



El consumo de sustancias psicoactivas (drogas)

¿Cómo prevenirlo?

¿Cómo detectarlo?

¿Cómo tratarlo?

Pablo Rodríguez P.

Médico Psiquiatra

**Asesor de los Programas de Prevención y Tratamiento
de Corporación Caminos**

Con la colaboración de:

Clara Inés Londoño
Yudy Salazar
Beatriz Eugenia Rivera
Martha Lucía González
Constanza Florez
Alicia Mery Castro
Claudia Bermúdez

Integrantes Equipo Técnico Corporación
Caminos

INTRODUCCION

La Corporación Caminos, consciente de la necesidad de aportar información veraz, clara y precisa sobre la prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas (SPA), como alternativa que cualifica las intervenciones que desde los ámbitos escolar, familiar, laboral y comunitario se ofrecen cotidianamente, entrega la presente publicación a docentes, padres/madres de familia, personal de salud, equipos de salud ocupacional de las empresas, líderes comunitarios y coordinadores de comités departamentales y municipales de prevención del uso de SPA, involucrados directa o indirectamente con la temática.

El contenido se desarrolla a partir de las preguntas que comúnmente se formulan al Equipo Técnico de la institución acerca de cómo prevenir, cómo detectar y cómo abordar el consumo de drogas.

La publicación se presenta en tres capítulos, el primero, dedicado a la prevención como una actividad que debe desarrollarse a lo largo de toda la vida del ser humano pues cada época del desarrollo implica riesgos específicos para el consumo.

El segundo capítulo señala la importancia de la detección temprana para ayudar a detener el proceso de dependencia y prevenir el desarrollo de complicaciones graves en el consumidor y su entorno.

El tercero se centra en el abordaje del consumidor precisando la necesidad de una actitud de cordialidad y comprensión, como las mejores estrategias a la hora de acercarse a una persona implicada en el uso de drogas para ayudarle a buscar alternativas de acción frente a su problema.

RESEÑA BIOGRAFICA DEL AUTOR

Médico Psiquiatra. Nació en Bogotá. Estudió Medicina en la Universidad Nacional de Colombia y se especializó en Psiquiatría en la Universidad Javeriana. Ha trabajado en el tema de las adicciones por cerca de 20 años en Instituciones como el Hospital Santa Clara de Bogotá y la Corporación Caminos de Cali, abarcando las áreas de Prevención y de Tratamiento. Ha diseñado y ejecutado varios proyectos gubernamentales en estos temas con el Ministerio de Protección Social de Colombia, la Gobernación del Departamento del Valle y la Alcaldía de la Ciudad de Cali. Ha sido profesor e investigador en la Universidad del Bosque en Bogotá y las Universidades Javeriana y del Valle en Cali. Autor de numerosos artículos en revistas y textos en el campo de la Salud Mental, el Psicoanálisis y las Adicciones. Miembro de los Comités de Farmacodependencia y de Juego Patológico de la Asociación Colombiana de Psiquiatría.

RESEÑA INSTITUCIONAL

La Corporación Caminos es una organización no gubernamental, fundada en Cali hace 33 años, en respuesta a la aparición del consumo de marihuana en la ciudad.

Actualmente la institución atiende la problemática del consumo de SPA (drogas legales e ilegales) desde los Servicios de Prevención y Tratamiento.

El Servicio de Prevención se ha estructurado alrededor de tres programas: escolar, empresarial y comunitario, desde los cuales se trabaja alrededor de la construcción y fortalecimiento de vínculos emocionales que generen espacios de seguridad en los cuales niños/as, jóvenes y adultos puedan desarrollarse adecuadamente.

Cada uno de estos programas involucra, en su ejecución, a los distintos actores sociales involucrados en las dinámicas institucionales. Trabajamos, entonces, con estudiantes, docentes, padres/madres de familia, personal directivo, administrativo y de servicios generales, de las instituciones educativas; empleadores y trabajadores de las empresas y con representantes de la comunidad en general.

Las acciones preventivas desarrolladas se implementan sobre la base de actividades puntuales como talleres, conferencias y conversatorios o sobre procesos de largo alcance que permanecen en el tiempo y se convierten, a su vez, en programas al interior de las organizaciones.

Por su parte, el Servicio de Tratamiento ofrece los Programas de Protección y Rehabilitación, en las modalidades diurna y nocturna, bajo un modelo de tipo ambulatorio, con atención simultánea a la familia o redes de apoyo de la persona en tratamiento.

El Programa de Protección atiende a jóvenes de ambos sexos, que se estén iniciando en el consumo de cualquier tipo de SPA. Su duración es de cuatro meses, con asistencia en el horario de 2:30 a 6:30 p.m., de lunes a viernes, pudiendo mantenerse vinculados a la actividad escolar en el tiempo restante.

El Programa de Rehabilitación incluye a jóvenes y adultos de ambos sexos, que han desarrollado adicción o dependencia al alcohol y otras drogas. La duración total del proceso terapéutico es de once meses, seis de tratamiento institucional y cinco meses de seguimiento. Su intensidad horaria, de lunes a viernes, entre las 8:30 a.m. y las 5:00 p.m.

En el Programa Nocturno se atienden aquellas personas que no cuentan con disponibilidad para asistir a tratamiento en el día, por sus obligaciones académicas o laborales, cuyo consumo de drogas aún puede ser controlado. La duración de la atención es de ocho meses, cuatro de trabajo diario institucional y cuatro de seguimiento. Funciona de lunes a viernes, entre 7:00 y 8:30 p.m.

Corporación Caminos ofrece, también, servicios de psicoterapia u orientación psicológica, orientación y terapia familiar, destinados a la resolución de problemáticas individuales o familiares para la población en general que presenta dificultades en estas áreas y desea mejorar su calidad de vida, independientemente que haya o no problemas relacionados con conductas adictivas.

La asesoría es ofrecida por profesionales de la Psicología y del Trabajo Social, con formación en el abordaje familiar.

Se aplican, así mismo, pruebas de laboratorio para detección de drogas en orina que incluye la asesoría pre y post prueba, al interesado y a su familia, con el propósito de prepararlos para la aplicación y manejo adecuado del resultado, sea positivo o negativo. Así mismo, la expedición de la certificación correspondiente de requerirse para la institución educativa o empresa.

Las personas que atienden los Servicios de Prevención y Tratamiento son profesionales de la Psicología, Trabajo Social, Sociología y Terapia Ocupacional, quienes comparten su formación conceptual con la experiencia de agentes

comunitarios y personas recuperadas del consumo de drogas, formadas como Operadores Terapéuticos.

Capítulo I

Prevención del consumo de sustancias psicoactivas

El ser humano nace con determinadas características genéticas provenientes de sus padres, las que al interactuar con las circunstancias particulares del entorno donde se desarrolle la vida, van a moldear su estructura física y psicológica en un proceso que evoluciona de manera continua a lo largo de toda su existencia.

Desde la base de una compleja estructura biológica, el individuo toma conciencia de sí mismo y se relaciona de una manera particular con el medio que le rodea. Se establecen sentimientos, ideas y conductas que responden a múltiples e intrincadas motivos y, así, nos encontramos con comportamientos tan sorprendentes y todavía tan misteriosos como el consumo de sustancias psicoactivas.

Las vivencias de los primeros años de vida son fundamentales en la organización mental de la persona. Los adultos significativos, en especial los padres, son los mediadores de estas experiencias que se convertirán en las bases del desarrollo psicológico que luego continuará en otros ambientes por fuera de su hogar. Es en el interior de la familia que cada persona aprende la lengua, las habilidades para sobrevivir en su entorno y las formas básicas de reaccionar frente a las diferentes experiencias de la vida.

Pero la interacción familiar no es el único factor importante al considerar el consumo de sustancias. Pronto llegan la escuela, los maestros, los amigos y las exigencias académicas, laborales y sociales. La presión cultural, la publicidad y

el mercado serán también fuerzas significativas con las cuales tendrá que lidiar el individuo al momento de tomar sus decisiones.

En las páginas siguientes vamos a revisar algunos de los aspectos más sobresalientes que tienen que ver con la prevención del consumo de drogas, producto del estudio, reflexión y trabajo realizados en los últimos 30 años por parte de la Corporación Caminos en la ciudad de Cali, Colombia.

El término drogas y sustancias psicoactivas (SPA) se usarán como sinónimos, término que abarca a sustancias culturalmente aceptadas como el alcohol y el cigarrillo, así como a las demás sustancias que pueden alterar el funcionamiento del Sistema Nervioso Central al ser consumidas por el ser humano, tales como los ansiolíticos, la marihuana, la cocaína, el éxtasis, la heroína, entre otras.

¿Qué es la Prevención del consumo de SPA?

No quisiéramos que los niños y jóvenes llegasen a ser consumidores de drogas. Este pareciera ser el significado básico y simple de la prevención.

Este concepto puede ser útil para algunas drogas de uso más bien escaso y que hacen parte del grupo de sustancias cuyo consumo está calificado como ilegal en nuestra sociedad como por ejemplo la heroína. Desearíamos e intentamos que las personas nunca lleguen a consumir esta sustancia. Casi todas las personas piensan que su consumo sería altamente peligroso y evitan hacerlo.

Pero hay otras sustancias de consumo muy frecuente y generalizado tales como el alcohol, el cigarrillo o la marihuana, cuyo comercio y consumo puede ser valorado en ciertos grupos y ambientes como algo altamente positivo y deseable. Es poco probable lograr que los adolescentes y adultos no lleguen a beber alcohol por lo menos alguna vez en su vida. En este caso, el objetivo de la prevención se puede modificar para plantearse más bien, como el lograr que la persona no se haga daño a si mismo o a otros al consumir la sustancia, que el consumo no le impida el desarrollo de sus potencialidades y habilidades, o que no lo haga en cantidades y frecuencia elevadas o en circunstancias que puedan

ponerlo en peligro, por ejemplo conducir automóvil embriagado o manipular elementos cortantes luego de haber tomado tranquilizantes.

También es válido pensar de acuerdo a los estudios estadísticos sobre el tema, que mientras más se retrase el inicio del consumo, menos probabilidades habrá de que ese consumo se convierta en un problema grave en la vida del individuo, es decir que quienes más jóvenes comienzan a consumir alguna de estas sustancias son los que tendrían mayor riesgo de llegar a ser dependientes de ella (capítulo II, proceso de dependencia).

Es necesario entonces definir, tanto individualmente, como en familia y en comunidad, de una forma realista y sincera, nuestra posición frente al consumo de sustancias psicoactivas en general y frente a cada sustancia en particular, considerando que si bien, las sustancias psicoactivas pueden producir reacciones agradables o placenteras, no hay ninguna sustancia que pueda considerarse como exenta de riesgos para la salud y el bienestar del ser humano, tanto las legales como las ilegales, las de origen natural (por ejemplo la marihuana) o las de origen sintético (por ejemplo el éxtasis).

Más allá que enseñar a los niños a decir simplemente "No a las drogas", es importante estimular en ellos una actitud de análisis y crítica al respecto de lo que puede significar el consumo de sustancias psicoactivas para la vida de una persona.

¿Por qué hacer prevención del consumo de SPA?

Puede llegar a ser infinita la diversidad de sustancias psicoactivas que existen en la naturaleza o que sean producidas en los laboratorios químicos. El ser humano y otros animales pueden encontrar satisfacción al consumirlas y en prácticamente todas las culturas a lo largo de la historia de la humanidad, se han usado varias de ellas con fines festivos, religiosos, ceremoniales u otros. Este planteamiento pareciera dejar sin razones a los esfuerzos que se hacen para evitar la producción y consumo de drogas, pero, como ya se afirmó, todo consumo de ellas puede ser potencialmente peligroso. Este peligro puede establecerse ya sea en el plano físico, en el plano psíquico o en el plano social;

es decir que los efectos negativos pueden aparecer en el cuerpo, en la mente o en el funcionamiento social, familiar u ocupacional del individuo.

Estos efectos negativos no siempre se harán evidentes en el momento en que se realiza el consumo. En la actualidad se avanza en establecer con precisión y diferenciar los efectos por **consumo agudo**, es decir, aquellos que aparecen minutos u horas después de haber consumido y que son consecuencia inmediata del efecto de la sustancia en los diferentes órganos, de los efectos por **consumo crónico** que sólo aparecerán después de consumos repetidos en lapsos de semanas a meses. Ejemplo de los efectos agudos es la embriaguez que se produce al beber alguna cantidad de alcohol: incoordinación en los movimientos, habla enredada, liberación de las emociones. Como ejemplo de los efectos crónicos tenemos el cáncer de pulmón o de garganta por fumar marihuana o cigarrillo, o la depresión que puede aparecer luego de ingerir por algún tiempo anorexígenos para disminuir el apetito (anexo 1, efectos de las SPA).

No todos los consumidores van a presentar los mismos efectos agudos o crónicos, y no es fácil predecir cuándo ni quienes los sufrirán. Por esto resulta más correcto hablar de riesgo de sufrir tales consecuencias, teniendo en cuenta las variables personales y la forma como se haga el consumo de estas sustancias.

¿Cuándo debe comenzarse a hacer prevención del consumo de SPA en el grupo familiar?

Al hablar de prevención del consumo de SPA, tradicionalmente se piensa en los adolescentes como el grupo que más necesita recibir las acciones preventivas.

Pero si pensamos en los distintos factores que causan el consumo y en el proceso que un joven o un adulto recorre antes de llegar a convertirse en consumidor de drogas, entonces entendemos que la prevención deberá iniciarse mucho antes de que comience la adolescencia. Esperar hasta los 12 o 13 años de edad para preocuparnos por el tema, será demasiado tarde pues ya estarán en ese momento establecidos la mayoría de los factores o circunstancias que van a

generar el problema y será muy difícil modificarlos, pues ya serán parte del carácter o personalidad de los jóvenes y de su estilo de comportamiento.

La prevención del consumo de drogas debería comenzar desde el momento mismo en que se conforma la familia. Familia no es sólo un vínculo de consanguinidad, sino que significa sobre todo, un vínculo afectivo. La forma como se elige la pareja e inicia su relación marcará el rumbo de las actitudes que ellos y sus futuros hijos van a seguir. Las mentiras, los engaños, el maltrato, el irrespeto, el consumo de SPA y demás vivencias que una pareja acepte en sus inicios serán luego difíciles de erradicar y con seguridad se van a transmitir a los niños que crecen en esas condiciones.

Desde la gestación, cada etapa de la vida de un niño, tendrá retos o logros que conseguir y de la forma cómo los asuma y el éxito que tenga, dependerá, en buena parte, el equilibrio emocional y su estilo de afrontar las diferentes situaciones en su vida.

En los primeros meses, el niño necesitará apoyarse en la relación estrecha con sus figuras parentales para lograr sobrevivir y desarrollar así la suficiente confianza en si mismo y en los otros. De esta forma será como descubre que puede superar los momentos de tensión o peligro (hambre, sed, frío, dolor), que puede aplazar la satisfacción de sus deseos y necesidades y aprenderá a buscar la ayuda que requiera con la confianza de que existen otros que se preocupan por su bienestar sobre la base del afecto y la solidaridad.

Meses más tarde, podrá desarrollar y controlar sus habilidades motoras y del lenguaje. Ya puede manipular los objetos y desplazarse para buscar lo que necesita conseguir para su bienestar, o puede pedirlo en forma directa y precisa utilizando su voz. Esto le permitirá acceder al mundo de los símbolos y de la abstracción, ya no tendrá que estar limitado a los objetos materiales y concretos. Se inicia así en forma firme el proceso del pensamiento y tendrá conciencia de sus sentimientos, sus ideas y su existencia como ser independiente y autónomo.

En la relación con los padres a mediados de su infancia, descubrirá las diferencias de género y el significado del amor en sus componentes de ternura

y de sexualidad. La atracción, la seducción, el deseo y la posibilidad de renuncia al objeto de su amor se comienzan a instaurar ahora marcando el rumbo y la calidad de sus posteriores relaciones de pareja.

El inicio de la escolaridad, significa desarrollar habilidades y aprender técnicas para manejar más eficientemente el mundo. También significa encontrar estilos y visiones del mundo y de la vida diferentes a las que hasta ahora ha aprendido en el interior de su hogar. Se encontrará con limitaciones en sus capacidades, aprenderá lo que significa el esfuerzo o el trabajo para adquirir destrezas y entrará de lleno al mundo compartido con los otros en donde las normas y reglas sociales marcarán la pauta para conseguir los logros deseados.

Con toda esta estructura psíquica ya establecida, es que llegará la pubertad marcando el inicio de la adolescencia. Los cambios hormonales se establecen y el desarrollo corporal acelerado se acompaña de conflictos emocionales significativos que hacen que en esta época se dé con frecuencia, inicio al uso de sustancias psicoactivas.

Este breve resumen del desarrollo psíquico infantil nos permite entender que la prevención del consumo de drogas es un trabajo de todos los días que se debe desarrollar en la cotidianidad de la vida del niño y de la familia. En la interacción a través de los juegos, los diálogos, los regaños, castigos, los reconocimientos y estímulos, es que lograremos tener hijos con el suficiente equilibrio emocional y capacidad de análisis y crítica para que no necesiten utilizar sustancias que alteran su funcionamiento mental.

Finalmente, debemos recordar que los niños aprenden más por la acción y la imitación que por los discursos que se les den. Para pretender tener hijos con un comportamiento sano, los padres tendríamos que comenzar por evaluarnos a sí mismos y tratar de entender el por qué de nuestras acciones. Revisar especialmente, la congruencia entre nuestras palabras y nuestros actos y no esperar que milagrosamente los hijos adquieran características o actitudes que los padres y adultos significativos no hemos intentado desarrollar en nosotros mismos.

La Adolescencia

¿Por qué será que en la historia de la mayoría de adictos se encuentra que han comenzado el consumo de drogas en la adolescencia?

¿Por qué será que la mayoría de personas que deciden probar los efectos de alguna sustancia psicoactiva lo hacen en su adolescencia?

Este momento de la vida significa para los seres humanos cuestionarse acerca de asuntos importantes en su vida. Los conflictos emocionales que con mayor frecuencia e intensidad se viven en la adolescencia tienen que ver con las cuestiones de la identidad, la sexualidad, la separación de su familia, la elección de carrera. Ahora se reviven de una forma súbita la mayoría de conflictos que se creían superados a través del desarrollo infantil y se definirán en un corto tiempo las características de personalidad que tendrá este individuo como adulto.

Con respecto a su identidad, los adolescentes estarán tratando de definir cuales son sus características esenciales en lo físico y en lo psicológico. Esto nos explica sus frecuentes cambios de comportamientos, de gustos e intereses, de forma de vestir y, obviamente, el afán de conocer otras realidades y esto puede significar el consumir drogas. También estarán ansiosos por encontrar ídolos con quienes identificarse a través de la imitación, de ahí su vulnerabilidad a asumir conductas observadas en estos ídolos sin ser sometidas a ningún tipo de crítica. Estarán haciendo pruebas o ensayos de comportamientos para tratar de establecer cómo se sienten más seguros y confortables.

El adolescente necesita separarse de su familia y ganar autonomía como una prueba de su capacidad de convertirse en adulto. Ese poner distancia con sus padres, se traduce frecuentemente en adoptar actitudes contrarias a las valoradas dentro de la familia y con frecuencia disfrutan al escandalizar o generar caos con su comportamiento agresivo o estrafalario. Las drogas se prestan con eficiencia para calmar estas ansiedades de separación, especialmente en aquellos casos en donde los padres no presentan unos patrones claros y firmes de identidad y de conducta por lo que el adolescente

pierde esos puntos de referencia necesarios para su equilibrio. El joven quiere volar lejos, pero eso significa poder tener un nido seguro y firme al cual poder regresar en caso necesario.

La sexualidad es la tercera área de conflicto. Con la situación hormonal de la pubertad suceden cambios muy notables en la apariencia física del joven y se manifiesta con intensidad el interés por la sexualidad y la genitalidad. Pero estos cambios no están exentos de ansiedad y preocupación. Los padres de adolescentes los pueden ver pasar largas horas frente a un espejo, pueden verlos aislarse y evitar el contacto con sus compañeros o lanzarse en forma súbita a buscar atraer a los jóvenes del sexo opuesto. Las drogas aparecen con frecuencia como facilitadores o relajantes frente a las tensiones que produce esa exploración de lo sexual en la vida del adolescente.

En resumen, encontramos que el adolescente puede recurrir al consumo de SPA por múltiples y complejos motivos. Los padres, de manera prudente, tratarán de hallar estos motivos y le ayudarán a hacerlos conscientes y clarificarlos antes de asumir la represión y el castigo o de irse al extremo contrario de la indiferencia, la permisividad o la justificación de las conductas desviadas de sus hijos. Este comprender la situación, no implica pasividad; por el contrario es en estos momentos donde se necesita ejercer con mayor intensidad la autoridad que se tiene como padres, pero una autoridad en el sentido de liderazgo, guía y consejo hacia sus hijos.

¿Son los hijos los únicos en riesgo dentro de la familia?

Las estadísticas que sobre el tema del consumo de drogas existen en el país nos muestran que también los adultos, e incluso los ancianos pueden ser consumidores frecuentes de sustancias psicoactivas. En algunos casos el consumo se inicia en estas edades mayores y en otros será prolongación del consumo iniciado en la adolescencia.

Probablemente no encontremos muchos adultos dependientes a sustancias como el éxtasis o el popper, pero si será frecuente encontrarlos en este grupo con consumidores de alcohol, cigarrillo y tranquilizantes. Las formas de

consumo y las circunstancias en que se hace también serán diferentes a las usuales en los adolescentes. Es posible que incluso muchos de ellos no tengan conciencia de ser dependientes a estas sustancias, pues hay casos, especialmente con los tranquilizantes, en los que la dependencia se habrá originado luego de haber recibido una prescripción médica, para continuar luego autoformulándose los de manera indefinida y arbitraria.

Las precauciones entonces deberán mantenerse en todos los individuos a lo largo de la vida, y para esto resulta útil la evaluación que se haga en cada etapa del ciclo vital, de los factores que puedan considerarse de riesgo, es decir, que aumentan las probabilidades para iniciar o mantener un consumo de drogas, pudiendo ser estos, características individuales del sujeto, condiciones situacionales específicas de algún momento o situaciones ambientales en las que se esté viviendo.

Dentro de la larga lista de posibilidades de ser **factores de riesgo** encontramos: tener problemas económicos nuevos, ser hijos de padres con problemas de abuso de drogas o alcohol, ser víctima de abuso físico, sexual o psicológico, jóvenes que abandonan la escuela, adolescentes embarazadas, jóvenes implicados en actos delictivos o violentos, tener problemas de salud mental (ansiedad, depresión, psicosis), tener algún dolor o enfermedad crónica, carencia de una adecuada vinculación social, alta disponibilidad de la sustancia en el medio en que se vive, y varios otros.

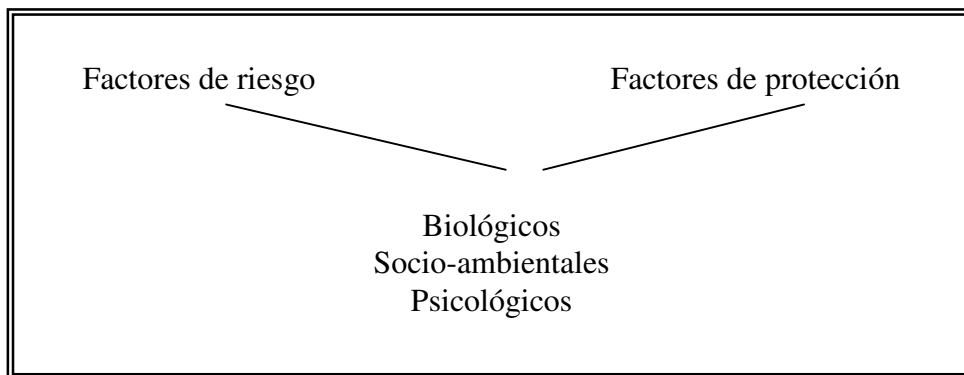
Entre mayor cantidad e intensidad de factores de riesgo se tengan, mayores serán las probabilidades de la adicción. Tener uno o varios factores de riesgo no significa que obligatoriamente se vaya a llegar al consumo de drogas, pues estos factores se enfrentan a los factores protectores que el individuo pueda tener, los cuales inhiben o reducen la probabilidad de iniciarse en el uso de drogas o de pasar a un mayor nivel de implicación con ellas.

Como ejemplos de los **factores de protección** encontramos: organización comunitaria adecuada, percepción social, familiar y personal del riesgo que significa consumir drogas, las normas y leyes de la comunidad, el no consumo de SPA en la familia, el ambiente de armonía y afecto intrafamiliar, la adecuada autoestima, la capacidad de empatía en las relaciones con los otros, el manejo constructivo en la toma de decisiones, la actitud reflexiva frente a los

problemas, la capacidad crítica y creativa en el pensar, el adecuado reconocimiento y manejo de emociones y sentimientos.

Podemos observar que habrá algunos factores de riesgo y de protección que estarán presentes a lo largo de toda la vida, mientras que otros lo serán sólo de manera transitoria en algunas de sus etapas.

En cualquier caso, es difícil explicarnos la dependencia a sustancias psicoactivas como resultado de una sola causa, siempre resultará necesario evaluar por lo menos desde tres perspectivas el origen de estos problemas: 1. la situación biológica que tiene que ver con el efecto que las drogas causan en el cerebro y las modificaciones químicas que allí generan, 2. las circunstancias ambientales en términos de funcionamiento y ambiente familiar, social y ocupacional donde el individuo se mueve, y 3. la situación psicológica que abarca tanto la historia como la situación presente de la persona y sus comportamientos saludables y de riesgo. En cada una de estas tres áreas vamos a encontrar los diversos factores protectores y de riesgo, cuyo análisis nos dará alguna medida aproximada de las posibilidades de que el problema se manifieste.



Cuadro 1. Factores de riesgo y de protección

¿Existen diferencias entre hombres y mujeres en cuanto al riesgo de consumo de sustancias psicoactivas?

Los hombres siempre han tenido una amplia mayoría en las estadísticas referentes al consumo de SPA. Es mayor el número total de hombres que de

mujeres consumidores de sustancias y es mayor el número de hombres consumidores con diagnóstico de dependencia a drogas que el de mujeres con este diagnóstico.

Los hombres consumidores tienden a hacerlo en dosis más elevadas que las mujeres. Ellos, en su mayoría, prefieren consumir varias sustancias mientras que en las mujeres predomina el consumo de una sola droga.

Es notable el hecho de que el consumo de tranquilizantes e hipnóticos es mayor en las mujeres que en los hombres, siendo éstas las únicas sustancias psicoactivas con las que ocurre este fenómeno.

Desafortunadamente, en las últimas décadas, tanto en Colombia como en la mayoría de países, el consumo entre las mujeres se ha incrementado de manera continua, en especial entre las más jóvenes y en la actualidad las diferencias entre hombres y mujeres consumidores son mucho menores que en el pasado.

Al analizar las diferencias entre los dos sexos en cuanto a factores de riesgo, se encuentra que las mujeres parecieran ser más cautelosas y se sentirían menos atraídas hacia las drogas que los hombres. Sin embargo esto no está del todo comprobado y el número inferior de mujeres consumidoras podría sólo deberse a que ellas tienen una menor oportunidad de recibir un ofrecimiento para consumir drogas dentro de la comunidad, en especial durante los años de la adolescencia. Pero cuando se les presenta el ofrecimiento, tanto hombres como mujeres tienden por igual a aceptarlo y una vez que se inicia el consumo, ambos tendrían igualdad de posibilidades de llegar hasta la fase de dependencia, aunque para sustancias como la cocaína, la heroína y la marihuana la dependencia en las mujeres se tiende a desarrollar de manera más rápida que en los hombres.

Estas diferencias para el inicio en el consumo también tendrían que ver con la menor actividad de las mujeres por fuera del hogar, tanto en términos laborales como en cuanto a actividades de recreación o sociales.

También se plantea que, en comparación con los hombres, las mujeres tendrían como factor de protección su mejor capacidad para reconocer y expresar los sentimientos y emociones, lo cual les brinda la posibilidad de hacer un manejo

más adecuado de esta área de su vida sin necesidad de recurrir a las drogas. La experiencia de la maternidad estaría dándoles a ellas un mayor sentido de protección y de cuidado hacia los otros y hacia ellas mismas, lo cual se traduce en un menor uso de drogas y en una fuerte motivación para abandonar el consumo si este ya se hubiese iniciado.

Desde la perspectiva biológica hay algunas observaciones interesantes respecto a la respuesta a las drogas. Estudios de laboratorio en animales y en humanos muestran diferencias relacionadas con el sexo en la forma como hombres y mujeres metabolizan las drogas, la cantidad de droga que se autoadministran cuando tienen libre acceso a ella y su vulnerabilidad a la recaída luego de una abstinencia.

Aunque el interés en el tema de las diferencias sexuales en cuanto al consumo de SPA es reciente, ya se conocen hechos suficientes para pensar que se deben manejar de manera específica las actividades de prevención y de tratamiento del consumo para las mujeres y los hombres, teniendo en cuenta sus particularidades biológicas, psicológicas y culturales.

¿Sobre cuales sustancias debe hacerse más énfasis en la prevención?

Todas las sustancias psicoactivas tienen riesgos o peligros potenciales por lo cual debe tenerse precaución con su uso.

Existen creencias falsas acerca de que algunas SPA serían más seguras, en la mayoría de los casos estas creencias se usan como razones para justificar su uso. Como ejemplos de esto tenemos: que la marihuana o el yagué por ser de origen natural no causarían daño al organismo o no tienen riesgo de causar dependencia; que los tranquilizantes, los anabólicos, la marihuana, o el alcohol, por tener algunos usos de beneficio médico no podrían causar problemas de salud. Otra creencia de este tipo es que las sustancias de consumo legal (alcohol, cigarrillo) que son las de mayor consumo en la población colombiana, son menos peligrosas que las sustancias de comercio y consumo ilegales.

En cada época y en cada sitio van apareciendo o popularizándose ciertas drogas que antes podrían ser desconocidas y el mercadeo de ellas es rápido y efectivo por parte de sus comerciantes. Siempre habrá que estar alerta a la aparición de estas novedades o modas, especialmente entre los jóvenes.

También debe considerarse que cada persona, según su situación orgánica, psicológica y social, tenderá a buscar la sustancia que mejor se acomode a sus necesidades o problemas y es posible que luego de abandonar el consumo de una de ellas, inicie el consumo de alguna nueva sustancia, especialmente si no ha trabajado en la identificación y tratamiento de los factores causales de su dependencia.

¿Hay riesgo de que se presenten otras dependencias?

Si, además de la adicción o dependencia a las drogas, existen personas con adicción a otras situaciones en las que no se consume una sustancia química pero que comparten todas las características patológicas de la adicción a drogas.

Los juegos de azar (ruleta, cartas, tragamonedas, apuestas); las compras de objetos innecesarios o en cantidades exageradas; la comida (en especial de ciertos alimentos como los dulces o los chokolatines o de sustancias no alimenticias como el papel, las uñas u otros); el uso de internet en sus diferentes temas o modalidades como los chats, las páginas de pornografía o los juegos; las prácticas sexuales en sus diferentes modalidades; el uso de la televisión; la dedicación excesiva al trabajo; son todas ellos comportamientos que pueden ser imposibles de controlar y convertirse en perjudiciales para el individuo .

Es frecuente que muchas de estas adicciones se presenten en un mismo individuo en forma simultánea o alterna y que tengan orígenes fisiológicos y psíquicos compartidos o similares con las adicciones a sustancias psicoactivas, por lo que la prevención deberá tener un carácter lo suficientemente amplio para incluirlas y promover en el individuo estilos de vida saludables.

¿Qué puede hacer la familia para prevenir el consumo de SPA?

En la familia el trabajo de prevención debe ser permanente y estar incluido dentro de la vida cotidiana de sus miembros. Aunque son los padres los llamados a liderar estas acciones, debemos recordar que no son los únicos con esta responsabilidad, pues la participación debe ser de todos: abuelos, hermanos, tíos, primos e incluso los empleados de servicio que pudieren existir.

Existen 10 recomendaciones esenciales que han probado ser efectivas en el ambiente familiar:

1. Mantener una buena relación afectiva con los hijos: que ellos se sientan queridos y aceptados tal como son. Poder expresar en palabras y actos el afecto entre todos los miembros de la familia. Interesarse y apreciar de manera genuina los asuntos de los hijos. Valorar sus gustos, intereses y acciones.
2. Estimular una adecuada autoestima y confianza en sí mismos: de esta manera el niño o el adolescente se podrá sentir más feliz y seguro de poder alcanzar las metas que se proponga, dentro del marco de respeto por el otro y percepción adecuada de los riesgos. Juzgar los actos más que a las personas, evitar ridiculizarlos e insultarlos y no compararlos con otros, son buenos hábitos para que todos se sientan satisfechos.
3. Ayudar a desarrollar las capacidades y habilidades personales y sociales, para que puedan afrontar de manera eficaz las distintas situaciones de la vida diaria. Aprender cómo afrontar el estrés, las presiones, las frustraciones y el fracaso a que pueden estar expuestos. Cómo y cuando pedir ayuda, cómo hacer respetar sus derechos, cómo interactuar con personas de diferente situación social y cultural, cómo satisfacer sus deseos de una manera segura y respetuosa.
4. Dialogar y comunicarse. Estimular las diferentes posibilidades de comunicación dentro de la familia (verbal, escrita, pictórica, lúdica), escuchar y razonar con los otros aunque no comparta sus opiniones.

Valorar el análisis y las razones que cada uno tenga para tomar sus decisiones.

5. Informar sobre los riesgos y problemas de consumir alcohol, cigarrillo u otras drogas, de una manera objetiva, sin exageraciones ni mentiras. Permitir la expresión de inquietudes respecto a este tema y buscar adecuadas fuentes de información al respecto.
6. Convertirse en un modelo de salud para los hijos. Los padres deben procurar desarrollar en ellos mismos aquellas conductas que deseen ver en sus hijos. El cuidado de la alimentación, la higiene personal, la práctica de ejercicio y el evitar el consumo de SPA, serán los puntos fundamentales en esta tarea.
7. Potenciar valores sociales positivos. La familia es efectiva en la transmisión de valores sociales como la libertad, el respeto al otro, la solidaridad, el esfuerzo por la superación personal y por el bienestar comunitario, todos ellos factores de prevención efectivos en el consumo de drogas. La familia no es un transmisor pasivo de estos valores, su reflexión y discusión serán útiles para fomentar el sentido crítico y el compromiso con las propias creencias de cada uno.
8. Establecer normas adecuadas que regulen la vida familiar. Los padres asumen la autoridad en la organización intrafamiliar y transmiten las normas y límites sociales a sus hijos. Estas normas deben ser razonables, realistas y adaptadas a la edad y circunstancias de los hijos. Es prudente que los padres evalúen si también ellos están dispuestos a su cumplimiento antes de hacerles a los hijos exigencias incongruentes con su propia conducta.
9. Promover formas de ocio y diversión saludables. Enseñar a distribuir el tiempo en forma adecuada en donde se alterne el trabajo, el estudio, el juego y el descanso. Estimular aficiones que favorezcan el desarrollo físico, psicológico y cultural de acuerdo a los intereses y habilidades de cada uno.

10. Mantenerse informados sobre el tema del consumo de SPA. Conocer acerca de los efectos de las diversas drogas, la aparición de nuevas sustancias en el mercado, las posibilidades de ayuda en caso necesario.

¿Cuántas de estas recomendaciones se estarán cumpliendo en su grupo familiar?

¿Qué puede hacerse en la escuela para prevenir el consumo de SPA?

La escuela se convierte para los niños y jóvenes en una segunda familia. Es decir, allí se viven experiencias y se establecen relaciones que reactivan algunas de las experimentadas en la familia de origen y van a ser determinantes para el resto de la vida desde el punto de vista emocional.

En la escuela están presentes fundamentalmente los maestros y los compañeros. Los maestros adquieren diferentes significados como líderes, guías, modelos a imitar, autoridad, protectores y fuente de conocimiento. Los compañeros pueden tener el significado de cómplices, modelos, estímulos, competencia, fuente de afecto, reforzadores o amenaza para la confianza en sí mismo. La forma de interacción y las vivencias con estos actores del escenario escolar, refuerzan o destruyen las estructuras psicológicas que habrán comenzado a establecerse en la familia

En la escuela además de conocimientos, se adquieren las destrezas fundamentales que la sociedad espera que la persona tenga para la vida como adulto. Allí se pueden fundamentar aspectos como los valores (honestidad, solidaridad, respeto por el otro), comportamientos apreciados por la comunidad (orden, aseo, disciplina) y las denominadas habilidades para la vida: conocimiento de sí mismo, empatía, comunicación efectiva o asertiva, relaciones interpersonales, toma de decisiones, solución de problemas y conflictos, pensamiento creativo, pensamiento crítico, manejo de emociones y sentimientos, manejo de tensiones y estrés.

Para el niño y el adolescente es importante poder establecer, con la ayuda de sus maestros, un proyecto de vida en el que de acuerdo a sus circunstancias

personales y sociales determine sus objetivos a corto y largo plazo y las condiciones y acciones pertinentes para lograrlos. El elaborar este proyecto de vida implica mirarse con sentido crítico, establecer cuáles son sus deseos y contrastarlos con sus habilidades, cualidades y defectos o carencias; enfrentar sus temores y buscar las condiciones más adecuadas para llevar a cabo esos planes. Al plantear su proyecto de vida, el joven establecerá de manera explícita que el consumir SPA se convertiría en un obstáculo para sus planes. Tener un proyecto de vida ayuda de manera importante a tener confianza en sí mismo, optimismo y dedicación a su estudio y a comprender la ayuda que su escuela significa en su formación y consecución de objetivos.

Si están bien fundamentadas todas estas características pueden generar un ser humano con mayor capacidad de afrontar las dificultades o retos de la vida sin que necesite del uso de sustancias que alteren su funcionamiento psíquico o emocional y con una buena capacidad de raciocinio para establecer las prioridades y las consecuencias de su actuar. Estas cualidades o habilidades complementarán el efecto protector que el conocimiento de las consecuencias perjudiciales causadas por el consumo de SPA pueda tener en el niño o joven.

Si bien, estos buenos propósitos de prevención pueden estimularse o lograrse a través de actividades específicas dentro del año escolar tales como talleres, conferencias, foros o campañas, resultarán mucho más efectivas si se integran al quehacer diario dentro de la escuela, y se aplican con las metodologías adecuadas en cada año de la vida escolar.

Los niños y los jóvenes son especialmente sensibles y críticos ante las inconsistencias que pueden presentarse entre el discurso y los actos de los adultos. Por este motivo es que las acciones de prevención en la escuela deberían comenzar por la evaluación y análisis de la situación institucional y personal del equipo docente, administrativo y directivo. Las habilidades, conductas o valores sólo se podrán enseñar en la medida que hagan parte real de la vida de quienes pretenden transmitirlos a los jóvenes en formación.

Revisar sus propias actitudes, manejo emocional, creencias, juicios y actos serán una herramienta fundamental para la prevención del consumo de drogas por parte de los maestros. Los valores, actitudes y habilidades que se pretenden enseñar serán mejor acogidas por los alumnos si estas son parte de

la personalidad de los maestros, de los directivos y de la misión que la escuela asume como parte esencial de su existencia e identidad como institución.

Estar alerta para detectar de forma temprana y manejar adecuadamente y en conjunto con la familia, los casos de consumo de drogas que puedan aparecer en el espacio escolar, serán las tareas complementarias a las acciones de prevención que se realicen. (capítulo II y III Detección temprana y Tratamiento).

¿Qué puede hacerse en el espacio laboral para la prevención del consumo de SPA?

En el ambiente laboral se encuentran adultos en diferentes etapas de su proceso vital. Algunos estarán buscando cómo terminar de desprenderse de su familia original y establecer su propio hogar; otros estarán preocupados con la crianza de sus pequeños hijos; otros intentarán consolidar sus logros laborales y su situación económica ya establecidos y algunos otros estarán preocupados por la proximidad de su retiro y el declive de sus habilidades y de su fuerza laboral y física.

Hay conflictos permanentes que tienen que ver con la situación física (belleza, salud), con la situación familiar (pareja, hijos, padres), con su ubicación dentro de la empresa (salario, estabilidad, ascensos, rendimiento) y cada uno, o la suma de varios de ellos, pueden ser detonantes para que se inicie o se perpetúe un consumo de SPA.

El impacto de las relaciones y la observación de las conductas y actitudes de sus jefes y sus compañeros tendrán una influencia significativa en el individuo que trabaja. La satisfacción y la valoración que encuentre la persona en este ambiente será uno de los aspectos de mayor influencia en esta fase de su vida.

Las acciones de prevención del consumo de drogas en este ámbito, deberán establecerse teniendo en cuenta las características de los distintos subgrupos de personas dentro de la empresa ya que sus conflictos, ansiedades y riesgos serán diferentes. Directivos frente a empleados; profesionales frente a operarios; jóvenes frente a adultos mayores; hombres frente a mujeres; son

algunos de los grupos que pueden marcar diferencias en sus necesidades de prevención.

La educación, la reflexión y el cambio de actitudes, podrían ser los pilares fundamentales de este trabajo. Además del conocimiento sobre efectos de las SPA en la vida de quien las consume, la prevención debe abarcar, entre otros temas, el uso adecuado del tiempo en el trabajo y por fuera de él, la recreación, el manejo del estrés, el ambiente laboral, la interacción familiar, las relaciones interpersonales, la comunicación efectiva, la planeación del futuro, la promoción de la salud y el manejo de los riesgos psicosociales.

Al igual que en la escuela, este trabajo de prevención en el ambiente de trabajo será más efectivo si se realiza en forma conjunta con las familias de los participantes y si existe un compromiso real de toda la empresa con lo que significa el bienestar y la salud de sus miembros. De esta manera, los mensajes de prevención se harán permanentes y cotidianos dentro de la vida laboral, llegando a penetrar de manera significativa la vida de los trabajadores.

Resumen

El concepto de Prevención del consumo de SPA incluye el evitar que los individuos prueben las sustancias y el evitar que si las prueban, lleguen a tener consecuencias graves en su vida por este consumo.

En los niños y jóvenes, la Prevención debe basarse en el estímulo de una actitud de análisis y crítica respecto al significado del consumo de sustancias en su vida.

Aunque la adolescencia es uno de los momentos de mayor vulnerabilidad para iniciarse en el consumo de drogas por las situaciones críticas que se viven en este momento de la vida, la Prevención del consumo será una actividad que deberá desarrollarse a lo largo de toda la vida del ser humano, pues cada época del desarrollo implica riesgos específicos para el consumo. Es preferible hacer la prevención en la cotidianidad y a través del ejemplo que mediante acciones o discursos aislados.

La vulnerabilidad al consumo de SPA es producto del equilibrio entre los factores de riesgo y los factores de protección del individuo. Estos son específicos para cada persona y pueden variar a lo largo de su vida. La Prevención puede entenderse como el reforzar los factores protectores o el disminuir los factores de riesgo.

La Prevención debe abarcar a todas las SPA y a otros comportamientos adictivos que pueden presentarse en el ser humano.

La Prevención debe tener en cuenta las diferencias sexuales, de edad y culturales de las personas hacia quienes va dirigida.

En todos los espacios de la vida de una persona pueden realizarse actividades de prevención ya sea en el espacio familiar, escolar, laboral o comunitario. Lo

ideal es poder adelantar las acciones de manera simultánea en todos estos espacios para su mayor efectividad.

Capítulo II

Detección temprana del consumo de SPA

Introducción

A pesar de los esfuerzos que se realicen para prevenir el consumo de SPA, no siempre se conseguirá evitar que este aparezca. El consumo se puede dar por diferentes motivos y en cualquier momento de la vida. No es indispensable que la persona esté sufriendo graves dificultades emocionales o físicas para que decida acudir al uso de estas sustancias, también en momentos de aparente calma podría iniciarse el consumo.

Los sistemas de alarma al interior de cada persona, dentro de la familia, las empresas, las instituciones educativas y cualquier organización comunitaria, habrán de mantenerse siempre activos para poder reconocer lo antes posible el consumo de drogas en cualquiera de sus miembros e intervenir de forma temprana y evitar las complicaciones que pudieran originarse de esta situación.

El consumidor de SPA puede mantener una apariencia saludable y tranquila durante algún tiempo y lograr encubrir el consumo frente a quienes le rodean, con una falsa y peligrosa sensación de seguridad y de que nada malo está ocurriendo en su vida. Como veremos a continuación, el problema del consumo de drogas es un proceso que puede desarrollarse muy lentamente pero sin detenerse, por lo cual es fundamental poder reconocerlo en forma temprana, antes de que las complicaciones ya sean irreversibles.

¿En qué fase del proceso de dependencia me encuentro?

1. Fase de experimentación
2. Fase de uso social o recreativo
3. Fase de abuso
4. Fase de dependencia

Cuadro 2. Proceso de Dependencia

La mayoría de quienes se inician en el consumo de sustancias psicoactivas lo hacen con el propósito de experimentar ciertos efectos sobre los que han oído hablar o han fantaseado. La curiosidad es uno de los principales estímulos para los primeros consumos de droga.

En algún momento aparecerán las circunstancias favorables para hacer la prueba inicial de la sustancia y confirmar o descartar lo que el sujeto esperaba que sucediera al consumirla. Estarán aquí en juego las expectativas y los temores que él tenga frente al consumo, de acuerdo a los conocimientos y actitudes que se hayan estructurado en los años anteriores acerca de las drogas, así como al ambiente social y familiar que rodee al individuo y las circunstancias internas de tipo psicológico que pueda estar viviendo en ese momento.

Esta fase de **experimentación** puede agotarse en una única ocasión de consumo o extenderse a varias pruebas, según los efectos vividos sean más o menos agradables y aparezcan refuerzos para esta conducta tales como la presión de amigos, la oferta y disponibilidad de la sustancia, las tensiones emocionales del individuo.

Algunos de quienes experimentan con las SPA pueden pasar a la fase de **uso social o recreativo**. Cuando ya han conocido bien los efectos que la droga puede causarles, comienzan a buscarla más activamente o a aceptar con mayor facilidad los ofrecimientos que se les haga con el ánimo de experimentar los

efectos placenteros que la droga puede proporcionar. En esta fase el uso se hace con fines recreativos, para pasar un buen rato, compartir, divertirse o estar más relajado en situaciones sociales. En algunos casos el uso se hace de manera solitaria, pero con los mismos fines de recreación. En esta fase aún se mantiene algún control sobre la frecuencia del consumo y sobre la cantidad de sustancia consumida; las precauciones del individuo para evitar riesgos o complicaciones son todavía más o menos efectivas.

De manera casi siempre imperceptible, algunos consumidores van desliziéndose hacia la tercera fase del proceso de dependencia que se denomina fase de **abuso**. En ella aparecen ya de manera significativa problemas relacionados con el consumo de la sustancia. Estos problemas pueden ser de tipo laboral, escolar, familiar, de salud física o de salud mental. Hay descuido o incumplimiento en sus obligaciones: tareas escolares o laborales, horarios de trabajo o estudio, riñas familiares, irritabilidad y agresividad, gasto excesivo de dinero en la sustancia o en su consumo.

También puede suceder que el individuo al consumir se esté exponiendo a situaciones de riesgo físico o mental: accidentes industriales, accidentes de tránsito, crisis emocionales, complicaciones cardiovasculares, digestivas, respiratorias, y otras.

A pesar de la evidencia de estos riesgos y problemas generados por el consumo de la(s) sustancia(s), el individuo continúa haciéndolo y minimiza su gravedad o niega la existencia de ellos.

Para estar en la fase de abuso no importa la frecuencia con que se haga el consumo, ni la cantidad de sustancia consumida, puede ser una vez al mes, una vez a la semana, o una vez al año. El criterio fundamental será la presencia de consecuencias negativas o los riesgos generados por el consumo. Sin embargo, es frecuente que el sujeto quiera consumir cada vez con mayor frecuencia y que al tener más confianza con la sustancia, la cantidad se vaya incrementando.

La cuarta fase de este proceso de gravedad creciente, es la de **dependencia o adicción**. Tiene varias características, y es la sumatoria de varias de ellas lo que haría el diagnóstico. Los expertos recomiendan asegurarse de que estén presentes al menos tres de estas:

1. Se desarrolla la Tolerancia a la sustancia por su consumo frecuente, es decir, se necesita ir incrementando la dosis para obtener los mismos efectos que se obtenían al comienzo con dosis más pequeñas. Por ejemplo, si en los primeros consumos la persona se sentía embriagada con una o dos copas de vino, luego de estar bebiendo con frecuencia, notará que esta dosis ya no le genera estos mismos efectos y sólo conseguirá embriagarse tras ingerir seis, ocho o más copas.
2. Si se suspende en forma súbita el consumo frecuente y crónico, aparecerá un malestar significativo con síntomas físicos y psíquicos que pueden llegar a ser muy graves y, en algunos casos, poner en riesgo la vida del consumidor. Es frecuente que este malestar denominado Síndrome de Abstinencia, lleve al individuo a reiniciar el consumo. Dentro de estos síntomas resaltan la ansiedad, sudoración, temblor, taquicardia, dolores musculares y abdominales, alucinaciones, insomnio, vómito y diarrea.
3. Es difícil tener un control sobre el consumo cada vez que este se inicia. Aunque el consumidor se proponga no exceder cierta dosis o duración del consumo, fácilmente se olvida de este propósito y ya no puede detenerse una vez que ha comenzado.
4. Hay una intención o deseo de suspender el consumo, pero los intentos de hacerlo fallan o no logran siquiera iniciarse.
5. El consumidor pierde mucho tiempo en las actividades relacionadas con el consumo de la sustancia, o con la obtención de la sustancia (por ejemplo, buscando al expendedor de droga), o en recuperarse de sus efectos después del consumo (por ejemplo, el denominado guayabo o resaca).
6. El uso de la sustancia hace que se reduzcan de manera importante las otras actividades de la vida habitual del sujeto, ya sean recreativas, ocupacionales o sociales.

7. El sujeto mantiene el consumo de la sustancia a pesar de darse cuenta de los problemas físicos o psicológicos que le esté generando.

La mayoría de las personas se mantienen en las primeras dos fases de este proceso y no todos hacen el recorrido completo hasta la fase de dependencia. El tiempo para pasar de una a otra fase es muy variable y puede ir desde unos pocos días hasta varios años, dependiendo de las circunstancias personales, del entorno en que se encuentre el consumidor y del tipo de SPA utilizado.

El paso de una a otra fase se hace de manera casi siempre imperceptible para el consumidor quien mantiene la falsa sensación de control de la situación a pesar de que puedan existir evidencias de estar ya en alguna de las fases avanzadas de la adicción. Las consecuencias negativas por el consumo y demás características del abuso o la dependencia serán más fáciles de percibir por parte de las personas cercanas a él, en especial su familia.

Al inicio del proceso adictivo no es posible predecir con certeza hasta qué fase se va a llegar ni cuanto tiempo se tardará en ese desarrollo. Sin embargo, con el análisis de los factores de riesgo, es factible determinar quienes tienen más probabilidades de avanzar hasta la dependencia, y entonces, podrán tomarse las debidas precauciones para evitarlo (capítulo I, ¿Son los hijos los únicos en riesgo dentro de la familia?).

¿Qué es detección temprana del consumo?

Detectar en forma precoz o temprana el consumo de SPA significa mantener una actitud de observación y reflexión permanentes, evaluando en la forma más objetiva posible, cómo está la situación, tanto en si mismo, como en las personas a nuestro alrededor. Este estado de alerta debe abarcar a todas las sustancias psicoactivas y, en lo posible, incluir las opiniones de personas de confianza que hayan tenido la oportunidad de observar nuestro comportamiento en este aspecto.

Es importante recordar que todos los seres humanos podríamos llegar a tener problemas con alguna SPA en cualquier momento de nuestra vida y por esto, la

evaluación debe actualizarse en forma periódica desde la infancia hasta la vejez.

Existen cuestionarios como el denominado *CAGE* para consumo de alcohol, que son una guía útil para efectuar esta autoevaluación. Este consta de cuatro preguntas que deben contestarse afirmativa o negativamente:

1. ¿Ha pensado Usted que debería disminuir la bebida?
2. ¿Hay personas que le han criticado su forma de beber?
3. ¿Se ha sentido mal o culpable por la bebida?
4. ¿Ha tomado un trago como primera cosa en la mañana o para calmar los nervios o un guayabo?

Resultados:

3 o 4 respuestas afirmativas: probablemente tiene dependencia al alcohol.

2 respuestas afirmativas: alto riesgo de ser dependiente al alcohol.

0 o 1 respuesta afirmativa: probablemente no es dependiente al alcohol

Cuadro 3. *CAGE*

Uno de las dificultades mayores en esta labor es la de mantener la objetividad. La tendencia humana es a minimizar la gravedad o a negar la existencia de las cuestiones que nos crean conflictos o nos disgustan en nosotros mismos o en las personas que estimamos.

Frente al consumo de SPA, es frecuente que se tarde mucho, casi siempre por motivos afectivos, en reconocer las señales que indiquen problemas. Dentro de estos motivos se incluyen el temor a sentirse fracasados o a pensar que se falló como padre o como pareja; el temor a no poder solucionar un problema que se considera muy grave; la elevada necesidad de gratificarse y sentirse orgulloso de si mismo o de las personas a quienes queremos.

La persona con problemas debido al consumo de SPA con frecuencia necesita de la ayuda de otros para poder reconocer sus dificultades. Sin embargo, casi siempre la reacción inicial será de disgusto y rechazo a las observaciones que

se le hagan al respecto, debido al temor de afrontarlo y a reconocerse como incapaz de manejar el consumo (capítulo II, ¿Cómo acercarse al consumidor?).

La detección precoz significa poder detener el paso a la siguiente fase del proceso adictivo y/o el retorno a una fase previa. Si la persona ha llegado ya a la fase de dependencia, la recomendación sería la de volver a estar por completo sin consumo de esa sustancia.

¿Qué síntomas pueden hacernos sospechar que una persona esté consumiendo SPA?

Hay casos en los que el consumidor niega o se resiste a reconocer que ha estado consumiendo SPA y, si está en una de las primeras fases del proceso adictivo, probablemente aún no se hagan evidentes problemas graves en su vida como consecuencia de este consumo.

En este caso estaremos atentos a reconocer los cambios físicos y de comportamiento que cada sustancia en particular puede causar al ser ingerida. Por ejemplo, la midriasis (dilatación pupilar), la inquietud y la aceleración psicomotora por cocaína o basuco; el habla y los movimientos lentos, el hambre, la tendencia a la risa y la excesiva calma por la marihuana; el habla arrastrada o enredada, pérdida del equilibrio y de la coordinación motora por el alcohol; la somnolencia por los tranquilizantes; el temblor, la incoordinación motriz, el habla arrastrada y la visión borrosa por los inhalantes; la euforia, locuacidad y excesiva amigabilidad por el éxtasis.

Hay otros comportamientos que no son debidos al efecto directo de la sustancia pero que nos pueden hacer sospechar lo que esté sucediendo. Entre ellos tenemos: gasto excesivo e injustificado de dinero; ausencias de la casa o evitación del contacto con los familiares; fallas repetidas o deterioro en el funcionamiento laboral o académico; insistencia en permanecer en compañía de reconocidos consumidores de drogas o en ambientes donde este consumo es frecuente (por ejemplo los denominados after party); ruptura frecuente de las normas que regulan la convivencia en el hogar, en la escuela, el trabajo o la comunidad; cambio súbito y sin justificación de amigos; cambios en las

valoraciones de las personas de su entorno; cambios en la forma de expresarse verbalmente; cambios en las rutinas alimenticias y de sueño.

Es necesario tener una buena fuente de información que nos permita conocer los efectos agudos y las posibles consecuencias por el uso de las sustancias en cuestión y tener claras las razones de por qué consideramos perjudicial o negativo el consumirlas (anexo 1). Es importante ser precisos y veraces en estas apreciaciones, las exageraciones o mentiras pueden resultar muy perjudiciales pues hacen perder la confianza del consumidor al que intentamos acercarnos e impiden que él tome conciencia de los riesgos que implica su consumo de SPA.

En el caso de tener ya certeza del consumo de SPA, intentaremos entonces establecer las consecuencias negativas que el individuo está sufriendo como resultado de este consumo. Será necesario hacer una evaluación del funcionamiento del individuo en sus diferentes aspectos: laboral o académico, social y recreativo, familiar, psicológico, de salud, económico y legal. Un deterioro más o menos súbito e injustificado en estas áreas será el principal argumento para que el consumidor logre tomar conciencia de la gravedad de su situación con respecto al uso de las SPA.

Es importante tener presente que estas son evaluaciones subjetivas que nos permiten sospechar lo que pueda estar sucediendo, pero que no nos darán certezas absolutas al respecto, pues sólo el consumidor puede conocer a cabalidad su realidad. Es conveniente pedir asesoría de un tercero que posea experiencia y conocimiento suficientes para realizar una evaluación más detallada y objetiva de la situación. En cualquier caso, no debemos perder de vista que el objetivo central será el lograr que la propia persona sea quien llegue a realizar su autoevaluación con la mayor objetividad posible, mientras que sus familiares y amigos cumplen el papel de estímulo y acompañamiento a esta labor.

¿Síntomas tales como un exceso de sueño o de apetito, serán siempre causados por el consumo de SPA?

Los síntomas consistentes en cambios físicos y de comportamiento que se han señalado como sospechosos para el consumo de SPA, también pueden ser causados por otros motivos tales como enfermedades físicas o enfermedades mentales, por lo que ante su presencia, además del diálogo que debe iniciarse sobre el tema con la persona afectada, es necesario acudir a una evaluación especializada para precisar el origen de ellos.

Como ejemplos de estas posibles enfermedades, encontramos alteraciones tiroideas, diversas enfermedades de origen neurológico, trastornos mentales como la Depresión, la Esquizofrenia, o trastornos alimenticios del tipo de Anorexia y Bulimia.

Además, en algunos casos, estos mismos síntomas de comportamiento podrían ser parte de las vivencias normales de la adolescencia, en la que los cambios de comportamiento son frecuentes y notorios debido a los conflictos e inquietudes que en el joven aparecen durante esta edad (capítulo I, Adolescencia). Así, podemos encontrar modificaciones en el vestir, en el arreglo personal, en el lenguaje, en el sistema de creencias y valores, en los horarios y rutinas, que serían simples expresiones de la búsqueda del adolescente por su identidad y de los intentos que hace por distanciarse de los patrones de funcionamiento tradicionales en la familia y en la sociedad en búsqueda de la originalidad y la singularidad.

Se debe entonces ser cuidadoso antes de emitir un juicio sobre la base de alguno de estos síntomas. Aunque sea válido expresar la sospecha de consumo de SPA cuando esta surja, antes de sacar conclusiones es conveniente obtener una información completa y desde diferentes fuentes para no equivocarse por exceso ni por defecto en la evaluación del caso.

¿Son útiles las requisas para detectar de manera precoz el consumo de SPA?

Requisar las pertenencias, la habitación o el cuerpo de una persona es un acto que genera malestar y rechazo, pues la mayoría de personas lo vivencian como una violación a su intimidad, una agresión que anula la posibilidad de confiar y de comprender la realidad de la situación del individuo. Esto será aún más

grave si se realiza sin el consentimiento del afectado. Los adolescentes son especialmente sensibles a este tipo de actos, pues para ellos la autonomía y la confidencialidad son altamente valoradas.

No hay evidencias de que registrar las pertenencias de las personas en busca de SPA sea un método efectivo para detectar consumo en fases tempranas. En estas fases tempranas del proceso de dependencia, los consumidores son especialmente precavidos y se mantienen alerta frente a la posibilidad de ser descubiertos (capítulo II ¿En qué fase del proceso de dependencia me encuentro?).

Realmente son pocos los consumidores de SPA que guardan restos de la sustancia que han consumido en su hogar o entre sus objetos personales. Lo habitual es que se agote toda la cantidad de SPA disponible en el momento en que se hace el consumo y que de nuevo se obtenga cuando se quiere repetir la experiencia.

El haber requisado las pertenencias de un individuo que pudiese estar consumiendo SPA, con frecuencia es utilizado por éste para desviar la atención del problema central, que es el consumo de SPA, hacia la cuestión del agravio que significa la requisa. Se mostrará entonces ofendido, se aislará, y acusará a quien pretende ayudarlo de ser en realidad un agresor. Se bloquea así la posibilidad de iniciar una intervención terapéutica pronta, se cortan las vías del diálogo y el enfrentamiento se convertirá en un problema adicional al consumo de SPA.

Sin embargo, si llegara a producirse un hallazgo accidental de SPA dentro de las pertenencias de alguien, este hecho no debe ocultarse y será el momento para discutir de manera franca y directa la situación con el implicado. Las excusas del tipo de "se la estoy guardando a un amigo", o, "no sé cómo llegó allí, quizá alguien quiere hacerme daño", no deben aceptarse, y la actitud firme y decidida será más efectiva que la indulgencia.

¿Cómo acercarse de una manera efectiva al consumidor de SPA?

Es frecuente que la ansiedad, el temor o la rabia sean las emociones que inicialmente aparezcan al descubrir que alguno de nuestros familiares o amigos está usando drogas. La ansiedad y el temor se explican por las posibles consecuencias negativas que sabemos podría acarrearle ese consumo a él y a toda la familia. Habrá rabia porque nos sentimos engañados o traicionados, en especial si descubrimos que este consumo ya es crónico y que el consumidor no logró tener la confianza suficiente para compartir este problema con nosotros.

Sin pretender negar estas emociones, lo cual podría ser peligroso y negativo para la ayuda que se intenta brindar al afectado, es importante evitar la impulsividad al actuar. Los gritos, insultos, golpes, encierros o amenazas, resultan poco efectivos en la mayoría de casos y podrían luego ser utilizados como motivos para continuar el consumo o rechazar las opciones de tratamiento.

Otra frecuente reacción es la negación: intentar no ver el problema que se está haciendo evidente y esperar que de una forma mágica esté se solucione. Respuestas de este tipo serían: "cuando crezca y madure un poco más se le pasará", "es una cuestión normal y pasajera de la edad", "confiando en la buena suerte, este problema se arreglará", "yo también lo hice y no me quedé allí", "a su edad todo el mundo lo hace".

Es necesario entonces, tomarse algún tiempo para reflexionar acerca del asunto, sobre su real gravedad y posibles causas e informarnos acerca de las circunstancias y de todos los detalles referentes al tema. Puede ser útil discutirlo con alguna otra persona de nuestra confianza, o con un especialista en el área, para tomar la decisión de cómo abordar de una forma más efectiva el problema

Una vez controlada la emoción y el impulso inicial, viene el momento de acercarse a la persona para abrir el diálogo acerca del asunto. La actitud de empatía, cordialidad y comprensión, parecen ser las más efectivas en este momento. El consumidor estará temeroso de ser juzgado y castigado, por lo que es fácil que asuma actitudes de pelea o de huida al sentirse amenazado. Por

otro lado, si nuestras sospechas resultaran falsas, el sentirse acusado desencadenará también rabia, tristeza o malestar.

Por esto, lo más indicado será poder generar el ambiente de confianza suficiente para discutir en la intimidad de la familia el tema de las drogas y demás problemas relacionados y propiciar las condiciones para que, si hay consumo, la persona pueda evaluar su situación y pedir o buscar la ayuda necesaria.

Esta discusión requiere que el tema no se centre tanto en la maldad de la droga y en lo malo que es su consumo, sino que se haga énfasis en la forma perjudicial como se está usando la sustancia, las actitudes negativas o peligrosas que se asocian con el consumo y las consecuencias que este trae en la vida del consumidor.

Para el consumidor es importante poder mantener la sensación de control en las decisiones de su vida, y al sentirse descubierto y confrontado, esta necesidad se incrementa. Por este motivo es necesario involucrarlo de una forma activa en las decisiones que se tomen respecto a su problema y en la búsqueda de información respecto al tema de las drogas y de las alternativas para afrontar su situación. Con la precaución de no caer en posibles trampas o engaños que de forma consciente o inconsciente él plantee respecto a la gravedad del problema y la necesidad de tratamiento, sí es importante permitirle expresar sus deseos y opiniones al respecto, y de una manera respetuosa pero firme, acompañarlo en el proceso de recuperación que inicie.

Las decisiones deben ser rápidas y la búsqueda de ayuda deberá ser acorde con la gravedad de la situación y con las circunstancias personales y familiares del afectado. Este es el momento de informarse acerca de las opciones de ayuda que se ofrecen en el área de residencia, para iniciar la intervención (capítulo III, Tratamiento).

¿Cuál es la utilidad de las pruebas de laboratorio para detectar el consumo de SPA?

En la actualidad existen algunas pruebas de laboratorio disponibles para confirmar la existencia de sustancias psicoactivas en el organismo. Las más populares son las que se hacen en orina, pero también existen las que examinan la sangre o el pelo en donde la sustancia consumida se puede detectar directamente o a través de sus metabolitos (productos de la degradación que la sustancia sufre en el organismo).

Cualquiera de estas pruebas, al igual que todos los exámenes de laboratorio usados en Medicina, son ayudas diagnósticas, es decir, que van a colaborar en el proceso de establecer un diagnóstico y nunca deben ser usadas como el único criterio para hacerlo.

Las pruebas de laboratorio, aunque se han venido perfeccionando con el desarrollo tecnológico, pueden fallar en algunas ocasiones. En ciertos casos pueden aparecer falsos negativos, es decir que la prueba no detecta que si se ha consumido droga, y en otras puede resultar falsamente positivo, es decir, que sin consumo, la prueba marca positivo para esa sustancia. Esto puede suceder especialmente por alteraciones metabólicas que sufra el sujeto al momento de la prueba o por haber ingerido algún tipo de medicamento que puede falsear el resultado.

También sucede que el sujeto a quien se le hace la prueba decida engañar con ella, por ejemplo usando muestras que no son suyas, ingiriendo diversas sustancias que alteren las reacciones químicas en que se basa la prueba, o contaminado la muestra con otras sustancias.

Finalmente, se debe tener presente que cada prueba tiene la capacidad de detectar un consumo que se haya dado dentro de cierto límite de tiempo atrás. Así por ejemplo, la mayoría de las pruebas de sangre sirven sólo para encontrar la sustancia que se haya consumido algunas horas antes; las de orina detectan sustancias consumidas días antes y las pruebas de cabello pueden detectar consumos mucho más antiguos, hasta semanas o meses previos a que se tome la muestra.

Las pruebas de laboratorio pueden ser muy útiles cuando el estado de conciencia o el estado mental del paciente no le permiten informar adecuadamente sobre su consumo de SPA. En otro caso, lo ideal es contar con

el consentimiento y colaboración de la persona para realizar el examen y utilizarlo con la intención de ayuda y no para enjuiciarlo o castigarlo si llegase a resultar positiva.

Resumen

El proceso de dependencia a las SPA abarca cuatro fases: Experimentación, Uso social o recreativo, Abuso y Dependencia. El paso de una a otra se hace de manera imperceptible y su duración es variable y difícil de predecir.

Detectar en forma temprana el consumo de SPA ayuda a detener el proceso de dependencia y a prevenir el desarrollo de complicaciones graves en el consumidor y su entorno.

Es importante mantener una actitud alerta de observación y de análisis permanentes respecto al consumo de SPA en nosotros mismos y en las personas a nuestro alrededor. Evitar negar o minimizar la gravedad de las situaciones e incluir las opiniones de otros, ayuda a mantener la objetividad en este tema.

Los cambios físicos, emocionales, de actitudes y de comportamiento permiten sospechar problemas con el consumo de SPA. Una vez que este se ha establecido, las consecuencias negativas en la vida de la persona deben establecerse en sus áreas ocupacional, de salud, familiar, económico y legal.

La discusión sincera y objetiva con el consumidor acerca de su situación, la actitud de cordialidad y comprensión y la disposición de ayuda, son las mejores estrategias a la hora de acercarse a un consumidor para ayudarlo a buscar las alternativas de acción frente a su problema.

Capítulo II

Tratamiento del consumo de SPA

¿Por qué es necesario un tratamiento específico de la dependencia a SPA?

Algunas decisiones se toman de manera sencilla tras un breve proceso de reflexión o análisis de las circunstancias y consecuencias que se desencadenarían por nuestros actos. En estos casos, la voluntad del individuo se manifiesta como una fuerza poderosa para llevar a cabo o no estas acciones, sin que aparezcan conflictos significativos en su estructura psíquica. Como ejemplo de esto encontramos la decisión de comer al percibir la sensación de hambre o dormir al sentir sueño.

Pero en el caso del consumo de SPA, en el que intervienen diversos factores y no todos ellos son plenamente conscientes para la persona que debe decidir, las fuerzas que entran en conflicto antes de llegar a la toma de decisiones son intensas y con facilidad, confunden y hacen que de manera súbita y sin explicaciones muy claras, el individuo cambie de parecer y termine por hacer aquello que previamente se había propuesto evitar.

No es fácil para alguien llegar a ser de manera intencional, dependiente a las drogas, sin los suficientes factores o circunstancias a favor de ello en su

estructura psicológica, su material genético, su ambiente familiar y cultural. De la misma manera, la voluntad resulta con frecuencia insuficiente a la hora de intentar evitar un consumo, en especial si el individuo ya ha llegado a la fase de dependencia y este uso de drogas ha entrado a hacer parte de su funcionamiento habitual y le genera satisfacción o le evita malestar a nivel emocional o a nivel fisiológico.

La mayoría de personas con problemas debidos al consumo de SPA comienzan a planear y llegan a hacer algunos intentos para suspender este consumo por su propia cuenta, pero casi siempre fracasan en este propósito si no consideran y no logran hacerse al control de los diferentes motivos que han generado su problema.

Es por esto que el tratamiento especializado se hace necesario, pues de la misma manera que en la actualidad no sería lógico esperar que los pacientes con enfermedades como el cáncer pudieran curarse tan sólo con su deseo o la fuerza de su voluntad, tampoco es lógico esperar que la dependencia a SPA, un problema que sabemos ahora es tan complejo y multideterminado, pueda mejorar con recursos tan limitados como el intenso deseo o la buena voluntad para hacerlo.

No obstante, en ambos casos del ejemplo anterior, se reconoce la necesidad y la enorme importancia que el deseo de cambio o de mejoría tiene para el éxito del tratamiento. En la mayoría de casos se piensa que este sería un requisito indispensable pero no suficiente para que la persona logre los propósitos de mejorar su situación. Canalizar y complementar esta buena voluntad es la responsabilidad de los terapeutas a cargo de la dependencia a las SPA.

¿Cuál será el tratamiento más adecuado para una persona con problemas por el consumo de SPA?

En la actualidad existen muchas alternativas de tratamiento y ninguna ha logrado demostrar ser por completo efectiva. Algunas tienen como fundamento la religión, otras la interacción social, el funcionamiento familiar, la disciplina o la reorganización del aparato psicológico del individuo afectado. Cada una de

ellas intenta solucionar desde diversos enfoques la gran dificultad que significa entender por qué el ser humano insiste en usar estas sustancias a pesar del evidente perjuicio que le causan.

Esta diversidad, unida al análisis y la experiencia disponibles hasta ahora, hacen pensar que un tratamiento para la dependencia a las SPA será más efectivo en la medida en que pueda ser muy amplio y abarque la mayor parte de los factores causales implicados en el problema. Esto es lo que se denomina tratamiento integral; un programa de tratamiento que va más allá del simple hecho de suspender el consumo de sustancias, al pretender corregir las consecuencias negativas que trajo el consumo a la vida del sujeto y modificar todos aquellos factores que pudieren haber tenido que ver con el inicio o mantenimiento del consumo de drogas.

En consecuencia, el tratamiento integral abarca no sólo al consumidor, sino que busca incluir también a la familia y llegar incluso a la comunidad o ambiente social en la que este individuo se ha hecho consumidor de drogas. La responsabilidad es compartida y no podría dejarse por fuera a ninguno de los involucrados: los padres, esposos (as), hermanos, la escuela, el trabajo, los amigos, el barrio.

El consumo de drogas puede entenderse como una consecuencia de diferentes problemas o alteraciones en la vida del sujeto. Suspender el consumo sin tocar estos problemas subyacentes, sería dejar el trabajo a mitad del camino y exponer al individuo a sufrir recaídas en el consumo o a seguir teniendo dificultades serias e insatisfacción a lo largo de su vida.

El pensar en un tratamiento integral implica que en la mayoría de casos se requerirá de la participación de más de un especialista y que éstos deben estar en disposición de trabajar en equipo para establecer metas comunes y cada uno reforzar el trabajo de los otros. En estos equipos de trabajo es frecuente encontrar a profesionales en Medicina, Psicología, Psiquiatría, Terapia Ocupacional, Trabajo Social, Enfermería, Educación y varios otros, junto a personal no profesional pero que por su experiencia y voluntad de servicio se convierten en ayudas fundamentales, tales como aquellas personas que ya se han recuperado de problemas con las drogas y que con su experiencia se convierten en ejemplo y guía para quienes inician un tratamiento.

El tratamiento más adecuado será entonces aquel que logre abarcar de manera eficiente las áreas de salud física, salud mental, desempeño ocupacional, funcionamiento familiar y social y, por supuesto, el consumo de las SPA. El evaluar las condiciones o circunstancias particulares de cada individuo en estas áreas permitirá hacer un programa que responda a sus necesidades y problemas, pues no todos los consumidores son iguales ni han llegado al consumo por los mismos motivos.

¿Debe variar el tipo de tratamiento según la gravedad del problema por el consumo de SPA?

Si, ahora sabemos que no todos aquellos que consumen SPA necesitan la misma intensidad ni tipo de tratamiento. Según la fase del proceso de dependencia en que se encuentre (capítulo I, ¿En qué fase del proceso de dependencia me encuentro?), los objetivos y las estrategias que se establezcan serán diferentes. No debe aplicarse el mismo esquema terapéutico a un joven que recién se inicia en la exploración de los efectos de una sustancia que a otro que tenga un consumo intenso, a diario y con severos problemas en las diferentes áreas de su vida como consecuencia del consumo.

Para el consumo de drogas existen tratamientos de tipo ambulatorio y tratamientos de tipo internado.

| Tipo de tratamiento | Modalidad |
|---------------------|--|
| Ambulatorio | Consulta externa Grupos de apoyo Hospital día Dormitorios Talleres |
| Internado | Hospitalización Comunidad terapéutica Granjas o talleres Albergues |

Cuadro 4. Tipos de Tratamiento

En el primer grupo el paciente asiste con alguna frecuencia al lugar de tratamiento durante períodos que pueden variar de 1 a 6 u 8 horas y permanece el resto del tiempo en su residencia, conviviendo con las personas que conforman su entorno habitual y, en la mayoría de casos, mantiene su rol laboral o escolar. Este tipo de tratamiento resulta más apropiado, aunque no exclusivo, para aquellos que se encuentren en las fases iniciales del proceso de dependencia, que aún mantiene algún tipo de actividad productiva, no tienen problemas graves de salud asociados al consumo y cuentan con una buena red de apoyo por parte de su familia y amigos.

En el tipo de internado, la persona debe trasladarse a vivir dentro de la institución de tratamiento durante alguna temporada que habitualmente es de varias semanas a meses. Es más apropiado para aquellos casos en que el individuo necesita supervisión más estricta y un trabajo terapéutico más intensivo bien sea por los problemas de salud asociados al consumo, porque no tenga la suficiente capacidad de control sobre el impulso al consumo o porque carezca de un ambiente apropiado para su recuperación en términos de habitación, alimento y apoyo.

Cada uno de estos dos tipos tiene diferentes modalidades y escenarios de trabajo; así, el tipo ambulatorio puede llevarse a cabo en la modalidad de una consulta externa, de grupos de apoyo, de un programa de hospital día, de dormitorios o de talleres de entrenamiento. El tipo de internado puede efectuarse como hospitalización, comunidad terapéutica, granjas o talleres protegidos y hogares o albergues de paso.

Hay diversas actividades que se desarrollarán en cada uno de estos tipos y modalidades de tratamiento, según los objetivos establecidos y la orientación o fundamento teórico de la institución. Como ejemplo de estas actividades fundamentales encontramos:

1. La psicoterapia: actividad de análisis, reflexión y orientación acerca de los conflictos de la vida psicológica del individuo. Ayuda a la persona a ampliar el conocimiento de sí mismo y comprender algunos de sus más

frecuentes actitudes y sentimientos. Puede ser individual o grupal en la que participan varias personas con dificultades similares.

2. La educación acerca de las SPA: estudio y discusión acerca de lo que significa el consumo de drogas, el desarrollo de la dependencia y las posibilidades que tiene de complicaciones o daños funcionales y orgánicos en el organismo.
3. La confrontación: hacer evidentes y públicos comportamientos o actitudes de los participantes que están relacionadas con el consumo de drogas y con otras situaciones de mala adaptación, en búsqueda de un compromiso y esfuerzo para el cambio.
4. El grupo de familia: intercambio de experiencias y orientación acerca del mejor funcionamiento familiar como apoyo al tratamiento del consumidor.
5. Recreación y deporte: a través de la actividad física se amplía el conocimiento de sí mismo y se estimula el cuidado del cuerpo y el desarrollo de habilidades físicas.
6. Terapia de sentimientos: para aprender a reconocer y reflexionar sobre las emociones y los sentimientos con el fin de hacerlos más concientes y manejables para el individuo.
7. Terapia Ocupacional: permite evaluar el desempeño ocupacional para mejorar o re-estructurar hábitos, rutinas y destrezas, acordes al ciclo vital, expectativas y demandas del entorno.

Cada programa puede adecuar estas y otras actividades según su filosofía, tipo de población atendida y objetivos específicos con cada paciente.

El decidir acerca de cual será el tipo de tratamiento más adecuado implica una evaluación cuidadosa de las circunstancias personales del consumidor y de las posibilidades disponibles en su área de residencia.

¿Es conveniente usar medicamentos durante el tratamiento?

Ha existido temor a que la persona que se está recuperando de un abuso o dependencia a las drogas use algún tipo de medicamentos, por el riesgo de llegar a abusar también de estos. Además, a veces se cae en una interpretación equivocada acerca del objetivo terapéutico de liberar al organismo del efecto de sustancias químicas. La preocupación se incrementa con el uso de medicamentos que tienen que ver con el funcionamiento del Sistema Nervioso.

En la actualidad, el estudio de las personas con dependencia a SPA ha mostrado que un buen porcentaje de ellas padece de otros trastornos mentales y orgánicos y que con frecuencia usan SPA como una forma intuitiva de intentar manejar síntomas de estos trastornos entre los que se encuentran la Depresión, los Trastornos de ansiedad, la Esquizofrenia, el Trastorno afectivo bipolar, el Trastorno de déficit de atención e hiperactividad, el Dolor crónico, los Trastornos del sueño y de la alimentación.

Para estos trastornos existen en la actualidad, diferentes y eficaces alternativas terapéuticas entre las que se encuentran varios psicofármacos. No usar los tratamientos adecuados, sería condenar al individuo a sufrir innecesariamente por los síntomas que su enfermedad genera, y probablemente, favorecer un fracaso en el programa de recuperación por la inestabilidad psíquica que se genera al no controlar estos trastornos asociados al consumo de drogas.

Sólo una pequeña parte de los medicamentos usados en la actualidad por la Psiquiatría y la Neurología tienen riesgo de causar dependencia en el organismo. Estos son los tranquilizantes menores o ansiolíticos, los cuales deben usarse siempre con la máxima precaución. Pero aún con ellos se ha visto cómo el individuo en tratamiento puede lograr aprender a hacer un uso adecuado, en las dosis justas y que le proporcione beneficios reales cuando están bien indicados.

El uso de cada sustancia o medicamento por parte de las personas con dependencia, debe ser evaluado en términos de sus reales beneficios y

posibilidad de perjuicios, lo cual es válido también para decidir qué hacer con el uso de sustancias legales como la cafeína y el cigarrillo, las que en ciertas circunstancias pueden llegar a ser muy perjudiciales para la salud y el buen funcionamiento del sujeto.

En definitiva, debemos recordar que el problema no es la sustancia en sí misma, sino el uso que el individuo haga de ella. Es cierto que un antecedente de dependencia a SPA hace más vulnerable al sujeto a desarrollar dependencia a otras sustancias, pero esto no puede usarse como justificación para dejar sin tratamiento enfermedades que empeoran su calidad de vida e incrementen el riesgo de una recaída en el consumo de SPA.

¿Debemos esperar que el individuo en tratamiento no recaiga en el consumo de SPA?

Aunque este es el deseo de todos y uno de los objetivos principales de la mayoría de casos, la experiencia nos muestra que muchas de las personas con dependencia a las SPA que deciden iniciar tratamiento no logran el éxito completo en su primer intento y pueden tener algunas recaídas durante éste. Aquellos que no se desaniman y que logran hacer una revisión crítica de lo sucedido en la recaída para no repetir errores, aumentan sus probabilidades de conseguir la abstinencia absoluta del consumo al proseguir el tratamiento.

Es importante recordar que la abstinencia del consumo es sólo uno de los objetivos terapéuticos y que esta abstinencia se busca con la esperanza de que al no consumir SPA la persona logre una mejor calidad de vida y desarrolle en forma plena sus potencialidades.

Existen diferencias entre lo que se denomina un **desliz** y la **recaída completa** en el consumo. En el primero hay un consumo de droga en forma ocasional, más o menos súbita y de corta duración sin que alcance a alterar de manera significativa el proceso de reorganización de estilo de vida que el sujeto esté llevando a cabo como parte de su tratamiento. En la recaída completa, el consumo se hace regular o repetitivo, casi siempre se oculta o minimiza su gravedad y se van alterando de nuevo todas aquellas áreas de la vida del sujeto que estaban afectadas antes de iniciar tratamiento; de manera rápida se

pierde la motivación para seguir el tratamiento y se buscan diferentes motivos externos para no asumir la propia responsabilidad en el proceso que se abandona.

Es frecuente que los consumidores de SPA que van a comenzar tratamiento hagan un consumo grande como forma de celebrar la decisión que han tomado o como una despedida a la sustancia que ha sido su compañera durante algún tiempo en su vida. Esto no significa que se hayan arrepentido de su decisión, o que el tratamiento esté condenado al fracaso; debe ser entendido más bien como un acto simbólico y como una manifestación de la ambivalencia que casi todos tienen al iniciar.

Otro momento crítico puede presentarse luego de algunas semanas en tratamiento (sexta a décima semana en la mayoría de casos), cuando el sujeto puede exagerar la sensación de control y éxito que está logrando y descuida las debidas medidas de precaución. Es un exceso de confianza y un afán de sentirse recuperado que se paga caro, pero que en el fondo nos muestra lo compleja que es la dependencia a las drogas y lo cuidadoso que se debe ser en su tratamiento.

El egreso del programa de tratamiento representa otro momento de peligro. El individuo enfrenta de nuevo en forma plena sus circunstancias ambientales y personales y se siente libre de la presión o vigilancia externas que recibía. Además, descubre que su fantasía de tener una vida completamente feliz al suspender el consumo no es del todo cierta y que debe afrontar problemas serios y dificultades que habían quedado congeladas transitoriamente al ingresar al tratamiento. Debe acomodarse al nuevo estilo de vida que implica el no consumir SPA y reencontrarse con las personas y circunstancias que hacían propicio y agradable ese consumo. Muchos afirman con razón, que este momento sería el verdadero comienzo del tratamiento, pues durante el programa se vivía en una situación artificial, una especie de luna de miel, que no permitía vivir la realidad por completo.

El riesgo de recaída va en disminución con el paso del tiempo, pero probablemente nunca desaparece por completo. El cambio de actitudes, de estilo de vida, de valores y el mantener una actitud de introspección o de autoevaluación permanentes, protegen frente a este riesgo. La participación en

programas de refuerzo o apoyo luego de haber terminado tratamiento, también son buenas estrategias para evitar la recaída en el consumo.

La recaída, en especial si esta es del tipo completo, casi siempre se da como un proceso que evoluciona paulatinamente durante días o semanas y que tiene como punto final el llegar al consumo. Durante este proceso, se observan cambios progresivos en ciertas actitudes del sujeto entre las que encontramos: irritabilidad; mentiras o trampas en diversas situaciones; ansiedad; alteración en los patrones de sueño y alimentación; descuido, pereza o irresponsabilidad en sus actividades; acercamiento a personas o lugares relacionados con el consumo de SPA con diferentes justificaciones; y pensamientos o fantasías frecuentes relacionados con la droga. Estos cambios casi nunca son concientes o evidentes para el sujeto, quien sólo parece adquirir conciencia cuando ya se ha dado el consumo y comienza la culpa y el arrepentimiento.

| Proceso de recaída en el consumo de SPA |
|--|
| 1. Cambios de actitud |
| 2. Desliz en el consumo |
| 3. Recaída completa |
| 4. Mantenimiento del consumo crónico |

Cuadro 5. Proceso de recaída

¿Qué puede hacerse en caso de una recaída?

El proceso de recaída casi siempre es lento y progresivo. Por esto es importante aprender a reconocerlo en sus momentos iniciales, antes de que se haga fuerte y llegue de nuevo el consumo de la droga

Los cambios en el estado de ánimo, las actitudes frente a los problemas cotidianos, la forma de relacionarse con las personas a su alrededor y los pensamientos acerca de lo que significa el consumo de drogas, son las principales guías para detectar un proceso de recaída.

Pero estos cambios casi siempre son más evidentes para los otros que para el sujeto en recaída, quien tiende a usar diversos y complejos mecanismos psicológicos que le impiden hacer plenamente consciente el desarrollo de este proceso. Así, es frecuente que use la **negación** de lo que está sucediendo, el **minimizar** su gravedad, el **justificar** con diversas disculpas sus errores o cambios o el **adjudicar a los otros** la responsabilidad de sus sentimientos y actos.

Es por esto que parte fundamental del tratamiento debe ser siempre el ayudar al individuo a desarrollar una buena capacidad de mirarse o evaluarse a sí mismo y una buena capacidad de escuchar y confiar en los otros, pues estas serán herramientas importantes en el momento de una recaída. Para los amigos o familiares que intentan darle apoyo, la comprensión, el acercamiento afectivo y la firmeza y claridad en sus apreciaciones, les serán útiles para no caer en la rabia, la agresión o la desesperanza ante el consumidor en recaída.

Frente a la sospecha de un proceso de recaída, la discusión franca de las observaciones y de los sentimientos o preocupaciones acerca de lo que está sucediendo, es lo más indicado. Es importante plantear con claridad si se trata de un temor, de una sospecha o de una certeza acerca de la recaída; es decir, evaluar qué tan sólidos son los criterios que se tienen para hacer alguna afirmación sobre el tema. Plantear esta discusión en forma pronta, puede ser un alivio para el individuo en recaída, quien, con seguridad, estará en medio de un conflicto y en búsqueda de la oportunidad de encontrar a alguien con quien compartir sus angustias, temores o deseos.

Si ya se ha dado el consumo, las reacciones que con mayor frecuencia aparecen en el consumidor, serán la sensación de culpa, la vergüenza y el temor a ser descubierto en lo que considera una falta grave, o la impotencia y la desesperanza de lograr la recuperación. Estar consciente de la presencia de alguna o varias de estas reacciones, ayudará a abrir el diálogo con el consumidor en recaída para buscar, en común, las posibles salidas al problema y detener la evolución hacia el consumo crónico e intensivo que empeoraría la situación.

En este momento resulta útil recordar que la recaída no siempre significa fracaso en el proyecto de recuperación, sino que puede ser asumida como un

paso difícil o un detenerse momentáneo en ese proceso de reorganización de la vida, del cual se podría aprender y aprovechar para proseguir con mayor seguridad y posibilidades de éxito. Se insiste en que la buena voluntad no siempre es suficiente para la recuperación ya que este es un problema complejo, con múltiples factores causales a los que hay que atender.

Los objetivos fundamentales frente a la recaída, pueden entonces resumirse en:

1. Detener el proceso de recaída para que no avance a la siguiente etapa.
2. Regresar a la abstención del consumo y al plan de reorganización de la vida emocional y práctica.
3. Comprender y aprender acerca de los motivos que llevaron a la recaída en el consumo y analizar cómo se desarrolló del proceso de la recaída para darle un mejor manejo en el evento de que se presente de nuevo.

¿Qué esperanzas hay en la actualidad de nuevos tratamientos?

De manera continua se investiga acerca de estrategias diferentes para hacer un tratamiento más efectivo. Lo que la ciencia pretende es encontrar pruebas suficientes que demuestren que algo nuevo es realmente efectivo para una buena cantidad de personas con el problema y que no produzca otros daños o efectos colaterales. Por esto es que no se aceptan como suficientes o válidas, experiencias en las que sólo uno o muy pocos individuos logran beneficios con un método o medicamento específicos, ni tampoco, aquellas experiencias que no pueden ser corroboradas por observadores neutrales o repetidas en circunstancias iguales en otros lugares.

En este momento se avanza en el diseño de vacunas contra algunas SPA, esto es, sustancias que bloqueen o neutralicen los efectos que debería causar la sustancia al ser ingerida. Esta parece ser la vía más prometedora de éxito en la actualidad, en especial, para alcohol y cocaína.

Hay algunos medicamentos que parecen ayudar a disminuir el deseo de consumo de algunas SPA, en especial cigarrillo y alcohol. Aunque no han logrado un éxito completo han abierto otra esperanza desde el punto de vista químico.

Diversas sustancias de origen natural (flores, yerbas, arbustos, extractos de animales) se están ensayando sobre la base de haberles sido útiles a algunos pacientes, pero no hay suficiente evidencia aún para promocionarlas como efectivas.

Hay que cuidarse de promociones publicitarias y supuestas curas milagrosas que se aprovechan del sufrimiento, la ansiedad y la frustración que el problema del consumo de drogas genera en quienes lo padecen. Es bueno acudir a las fuentes de información lo más serias posible antes de tomar una decisión al respecto.

Resumen

Aunque la voluntad de cambio del individuo consumidor de SPA es necesaria para un tratamiento exitoso, esta casi nunca es absoluta o completa y el tratamiento especializado buscará, además de detener el consumo, establecer y controlar los diversos factores causales y mantenedores de la situación.

Las opciones de tratamiento son variadas. Se buscará un tratamiento integral y particular que abarque en lo posible la mayoría de las áreas de la vida del individuo, teniendo en cuenta sus circunstancias personales y culturales.

De acuerdo a la fase del Proceso de dependencia en que se encuentre, se podrá escoger el tipo de tratamiento que pueda resultar más adecuado, bien sea este ambulatorio o de internado. Es importante evaluar la orientación teórica del tratamiento, su profesionalismo y experiencia en el manejo de esta patología.

El tratamiento para el consumo de drogas debe incluir el tratamiento de las patologías médicas y mentales que puedan co-existir con el consumo.

Las recaídas en el consumo durante el proceso de tratamiento o después de él, son frecuentes y se desarrollan como un proceso que incluye cambios en las actitudes, desliz en el consumo, recaída completa y mantenimiento del consumo y comportamientos relacionados con este.

En caso de recaída, es importante detectarla con rapidez, discutir el asunto con el afectado para detener el proceso, recobrar la abstinencia y reorganizar la vida emocional y práctica, sacando en claro los motivos y la forma como se desencadenó.

Hay que mantenerse alerta y crítico frente a las promesas falsas de tratamientos efectivos para el consumo de SPA. En la actualidad se avanza en la búsqueda de medicamentos y técnicas psicoterapéuticas más efectivas para este problema, siendo aún parciales pero prometedores sus logros.

Anexo 1

Información acerca de las SPA

| Sustancias Psicoactivas | Otras denominaciones | Apariencia y forma de consumo | Efectos | Riesgos para la salud |
|-------------------------|-----------------------|---|--|--|
| Alcohol | Trago, guaro, chorro. | Líquido para beber. Se presenta en diversos colores, sabores y concentraciones. | En dosis bajas: desinhibición en el comportamiento, inestabilidad emocional, lentitud y torpeza en movimientos. En dosis mayores: somnolencia, pérdida de memoria, pérdida de conciencia | Trastornos digestivos: gastritis, úlcera, cirrosis. Trastornos neurológicos: demencia, neuropatías, delirium tremens. Accidentes laborales y de tráfico. |
| Tabaco | Cigarrillo, | Puede | Es un | Elevación de la |

| | | | | |
|-------------------|---------------------------------|---|--|---|
| | tabaco | consumirse como cigarrillos, tabacos o en pipas. Se inhala el humo producido por su combustión. | estimulante, aunque algunos fumadores refieren que les genera relajación o estimulación indistintamente. | tensión arterial, de la frecuencia cardiaca, arritmia. Depresión. Infertilidad. Bronquitis, enfisema, asma, cáncer pulmonar, de labio, lengua y garganta. |
| Marihuana | Cannabis, bareta, hierba, porro | Mezcla de hojas, tallos y semillas secas. El Hachis: en forma de líquido aceitoso oscuro que se mezcla con cigarrillo. | Relajación, incremento en la comunicación y sugestionabilidad. Risa. Distorsión de las percepciones. Incremento del apetito. | Disminución de la capacidad de memoria. Psicosis y reacciones de pánico en personas predispuestas. Bronquitis, enfisema pulmonar. |
| Hongos | | Hongos o setas que se recogen del campo. Se consumen crudos, cocinados o macerados en líquidos azucarados. | Excitación, euforia. Distorsión de la percepción, alucinaciones visuales, auditivas o táctiles. Pueden provocar vómito y diarrea | Reacciones de pánico, crisis psicóticas. Diarrea, deshidratación. |
| Anfetamina | Pepas. Reductores de apetito. | Pastillas o cápsulas para ser tomadas por | Excitación, aceleración de los procesos | Crisis de ansiedad, reacciones de |

| | | | | |
|----------------|----------------------------------|--|--|--|
| | | vía oral. Polvo gris o blanco que se aspira nasalmente | mentales, inquietud motora, pérdida del apetito, disminución del cansancio, insomnio, incremento de la confianza en sí mismo. | pánico, alucinaciones, hiperactividad. Luego de terminar su efecto hay sensación intensa de cansancio. Depresión. |
| Cocaína | Perica, perico, nieve. | Polvo blanco que habitualmente se aspira por nariz. Ocasionalmente se fuma o se inyecta en la vena. | Euforia, sensación de energía y confianza en sí mismo. Hiperactividad, insomnio, pérdida del apetito. Incremento del estado de alerta, de las percepciones sensoriales y del deseo sexual. | Rinitis, sinusitis, inflamación y posterior necrosis del tabique nasal. Incremento de la tensión arterial y la frecuencia cardiaca, arritmias, con riesgo de infarto cardiaco y accidentes cerebro-vasculares Episodios psicóticos, crisis de ansiedad. Convulsiones. |
| Basuco | Bazuca, base, surungo, sustagen, | Polvo color ladrillo para ser fumado. | Comparte efectos con la cocaína por ser ambos derivados | Incremento de la tensión arterial y la frecuencia |

| | | | | |
|-------------------|---------------------|---|---|---|
| | susto, mantequilla. | | de la Coca. Con frecuencia provoca sensaciones e ideas persecutorias. | cardiaca; arritmias, con riesgo de infarto cardiaco y accidentes cerebro-vasculares. Episodios psicóticos, crisis de ansiedad. Convulsiones. Por estar casi siempre mezclado con otras sustancias (talco, polvo de ladrillo), tiene alto riesgo de daño pulmonar. |
| Anabólicos | Doping | Pastillas para ser ingeridas por vía oral en forma de ciclos. Se usan en especial para aumentar el rendimiento físico y el desarrollo muscular. | Placer, sensación de fuerza y poder. Crecimiento muscular. Incremento del deseo sexual. | Depresión con ideación suicida, episodios psicóticos. Cambios hepáticos y en el perfil de lípidos. Anorexia, insomnio, inquietud motora, violencia. |
| Extasis y | X, pepas, | Pastillas de | Combinan efectos | Cansancio y |

| | | | | |
|-------------------------------|---|---|--|--|
| otras drogas de diseño | taches, ruedas, Adam, Smile. | diferentes formas y colores, con diversas figuras sobre su superficie. Para ser tomadas por vía oral. | estimulantes con alteración de las percepciones sensoriales, especialmente en piel. Contacto emocional intenso con el entorno. Facilidad en la comunicación. Algunas causan incremento del deseo sexual. | depresión en los días siguientes al consumo. Hipertermia y deshidratación que pueden ocasionar muerte súbita. Daño cerebral: fallas de memoria, razonamiento verbal y concentración. |
| Inhalantes | Hay varias sustancias en esta categoría. Las más populares son: Pegante. Gasolina. Thiner | Se inhalan por nariz y boca los vapores provenientes de cada sustancia. | Euforia, excitación, sensación de flotar, incremento de la sensación de poder y fuerza. En algunos casos provoca agresividad y alteraciones del juicio. Habla enredada, mareo, temblor, somnolencia. | Irritación de garganta, nariz y bronquios. Arritmias cardiacas. Broncoespasmo. Coma y muerte por sobredosis. |
| Heroína | H, caballo | Polvo de color blanco o marrón para aspirar o convertirse en líquido e inyectar. | Euforia, relajación, ensoñación. En dosis elevadas provoca somnolencia. | Baja en la tensión arterial, en la frecuencia cardiaca y en la temperatura corporal. |

| | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|---|--|--|
| | | | | <p>Infecciones como Hepatitis y SIDA por usar equipos de inyección contaminados. Coma y muerte por sobredosis. Daño en las venas donde se inyecta.</p> |
| <p>Tranquilizantes</p> | <p>Pepas, roches, ansiolíticos.</p> | <p>Tabletas de diferentes sustancias. Pueden también presentarse en forma inyectable.</p> | <p>Tranquilidad, relajación, leve euforia, somnolencia</p> | <p>Lentitud en reflejos y movimientos. Coma y muerte por sobredosis.</p> |

Lecturas recomendadas

American Psychiatric Association. *Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition.* Washington D.C. American Psychiatric Association, 1994

American Psychiatric Association. *Autoevaluación y actualización en Psiquiatría PSA-R Trastornos por abuso de sustancias, Traducción española, Medical Trens, Barcelona, 2000*

Aragón Carlos, Miquel Marta. *Alcoholismo.* En: *Manual de Psicopatología,* Belloch A., Sandin B., Ramos F. Mc Graw Hill, Madrid, 1995

Becoña Elisardo. *Drogodependencias.* En: *Manual de Psicopatología,* Belloch A., Sandin B., Ramos F. Mc Graw Hill, Madrid, 1995

Becoña Elisardo. *Bases teóricas que sustentan los programas de prevención de drogas..*

Ministerio del Interior, Delegación del gobierno para el Plan Nacional de drogas, Madrid.

Campaña Nacional Antidrogas Oficina de la política nacional sobre el control de las drogas.

Padres. *La antidroga. Proteja a sus hijos de las drogas.*

Health Education Authority. Drogas, guía para padres y madres. Traducción española, Ministerio del Interior, EDEX, Madrid, 1999

Nacional Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Alcoholismo, aprenda la realidad. NIAA, Bethesda, 2001

Nacional Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. Haga la diferencia, hable con sus hijos sobre el uso del alcohol. NIAA, Bethesda, 2000

Nacional Institute on Drug Abuse. NIDA guide details research-based principles of drug abuse treatment, NIDA NOTES, Dec 1999, Vol 14 N° 5

Nacional Institute on Drug Abuse. Developing successful drug abuse prevention programs. NIDA NOTES, Marc 2000, Vol 14 N° 6

Nacional Institute on Drug Abuse. New vistas on drug abuse prevention. NIDA NOTES, Feb 2002, Vol 16 N° 6

Nacional Institute on Drug Abuse. In drug abuse, gender matters. NIDA NOTES, May 2002, Vol 17 N° 2

Pérez Augusto Ed. El libro de las drogas, Manual para la familia. Presidencia de la República de Colombia. Bogotá, 2000

Rumbos Programa Presidencial para afrontar el consume de drogas. Juventud y consumo de sustancias psicoactivas, Presidencia de la República de Colombia, Bogotá, 2002.

Corporación Caminos

Dirección: Calle 56 No. 11-25, Barrio La Base.

Teléfonos: 443 58 40/443 75 19/448 95 71/680 69 11

Fax: 442 52 61

Correo Electrónico: direccion@corporacioncaminos.org

corpcaminos@corporacioncaminos.org

Página web: www.corporacioncaminos.org