

## **Título: ¿Qué tipo de estrategias podrían utilizarse para comprender la incidencia del consumo de drogas en la salud mental?**

**Autora:** Ducca, Camila; Ruiz, Milagros

Docente: Julieta Pratto

Institución: Instituto San Pablo.

### **INTRODUCCIÓN**

En este trabajo se hablará sobre qué tipos de estrategias se podrían realizar para comprender la gravedad e incidencia del consumo de drogas en la salud mental.

Haremos un enfoque en estas diversas preguntas: ¿Cuáles son las consecuencias del consumo y abuso de drogas? ¿Cuáles son los múltiples factores (biológicos, psicológicos, sociales) que favorecen el desarrollo del problema? ¿Es posible intervenir sobre estos determinantes? ¿Existe la capacidad en el estado de implementar, dar seguimiento, planes, programas e intervenciones?

### **DESARROLLO**

Si hablamos de “salud mental” podríamos decir que es la ausencia de trastornos mentales. La definición de salud mental, según la OMS, es: “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2004: 7). También fue considerado como un estado de bienestar, en el cual la sociedad reconoce sus habilidades y son capaces de enfrentar el estrés recurrente de la vida.

Por otro lado, se encuentra una dificultad grande a la hora de la definición adecuada de la “droga”. Según la OMS, la droga es “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, pueda modificar una o varias de sus funciones” (OMS, 2004: 2). Esta definición es bastante inexacta, debido a que engloba fármacos de prescripción, sustancias psicoactivas, diversas plantas, sustancias químicas o tóxicos para el organismo, entre otras. El término “droga de abuso” podría ser definido como la sustancia de uso no médico con efectos psicoactivos, capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento y susceptibles de ser dominadas: “El que sea el propio individuo quien se administra la sustancia sin prescripción médica y que el objetivo sea distinto al de la curación de una patología”. Tienen una clasificación; la primera es el estatus legal, separando las drogas legales e ilegales. El alcohol, el tabaco y el café son un claro ejemplo de drogas legales, mientras que por otro lado tenemos a las ilegales, como la marihuana u otras sustancias. Luego tenemos a las drogas naturales que son las que aparecen gracias a la naturaleza, como los hongos, éstas se diferencian en gran cantidad de las drogas sintéticas, las cuales requieren de procesos físicos o químicos para su preparación (LSD, éxtasis, MDMA).

Según distintos autores (Escohotado, 1992; Peele, 1990; Room, 1998) la iniciativa de la dependencia de drogas fue producto de la incapacidad de clasificar como adictivas a un conjunto de sustancias relacionadas con los tratados internacionales. Entre ellas estaban la marihuana y los alucinógenos, los cuales comenzaron a ser usados ampliamente por la población más joven, y que podían ser entendidas como sustancias que causaban dependencia psíquica.

Si hablamos de los factores biológicos que pueden afectar al riesgo de una persona de convertirse en drogadicta, se incluyen la etapa de desarrollo en la que se encuentra y los genes. Los científicos especifican que los genes “incluidos los efectos que los factores ambientales tienen en la expresión génica de las personas llamadas epigenéticas” (representan entre un 40% y un 60% del riesgo de adicción de una persona). En comparación, el riesgo de consumo y adicción a las drogas es mayor en los adolescentes y en las personas que sufren de trastornos mentales.

Son dos los puntos que debemos tener en cuenta como factores de riesgo de adicción: por un lado el consumo desde muy joven, si bien el consumo de drogas a cualquier edad puede causar adicción, las investigaciones indican que cuanto más joven comienza a drogarse una persona, más posibilidades tiene de sufrir problemas graves; y por otro lado la forma en la que se consume la droga, fumar una droga o inyectarla en las venas aumenta el potencial de adicción, lo que causa placer y/o euforia por minutos que luego desaparece, generando una adicción.

Las drogas interfieren en el cerebro en la forma en que las neuronas envían, reciben y procesan las señales que transmiten los neurotransmisores. Algunas drogas, como la marihuana y la heroína, tienen la capacidad de activar neuronas porque su estructura química es similar a la de un neurotransmisor natural del organismo, sin embargo, no activan las neuronas de la misma manera que un neurotransmisor natural y provocan el envío de mensajes anormales a través de la red. Otras drogas, como la cocaína, pueden hacer que las neuronas liberen cantidades altas de neurotransmisores naturales o que eviten el recorrido normal de estas sustancias químicas del cerebro.

Dentro del campo del consumo problemático de sustancias, la cuestión de la discontinuidad en los tratamientos resulta una problemática relevante para el equipo de profesionales de la salud. Los estudios sobre el tema muestran que, de acuerdo a la percepción del personal de salud, al menos la mitad de las personas que consultan no siguen las indicaciones de los equipos (59,3%) y/o abandonan los tratamientos (46,8%). Sin embargo, la complejidad de la problemática no se agota en las conductas individuales de las personas que acuden al hospital, sino que es necesario incorporar al análisis las estrategias terapéuticas ofertadas por los servicios de salud, los cambios en la legislación y la coyuntura sociopolítica.

Esta investigación se inscribió en la perspectiva de la salud colectiva sobre los estudios de adicciones y, dentro de los paradigmas existentes para el abordaje de las adicciones, se ha tomado el modelo de reducción de riesgos y daños, que permite analizar el fenómeno por fuera de la lógica de curar un síntoma o una

enfermedad. Dentro de este paradigma, un tratamiento tiene por finalidad acompañar las decisiones de una persona, incluso si decidiera continuar consumiendo, para orientarlas hacia estrategias de salud y cuidado, tanto dentro del sistema de salud como en otras organizaciones de la comunidad, y permite flexibilizar el encuadre disminuyendo el umbral de exigencia para acceder a un tratamiento.

A continuación mostraremos una entrevista que le hicimos a una Psicóloga. En la misma, explicaremos su perspectiva sobre las drogas y salud mental. Ella piensa que hay que hacer una diferenciación entre el consumo problemático y el consumo ocasional. El consumo problemático es todo aquel que interfiere de forma negativa en la vida del sujeto, tanto física como psíquicamente, y en sus relaciones interpersonales y laborales. Este tipo de consumo podría estar asociado a la depresión. Se da particularmente en sujetos cuya capacidad de tramitación (por vía de la palabra) de los hechos traumáticos acaecidos en su vida, se ve disminuida, por lo cual recurren a las drogas para adormecer ese dolor. Es una conducta autodestructiva.

Cabe destacar la implicación nociva que tiene el consumo de drogas en la adolescencia, debido a que este es un período determinante en la formación psíquica, de personalidad e identidad. Este periodo es especialmente peligroso debido a la característica adolescente de la toma de riesgos y de participación en actos cuyo principal objetivo es el acercamiento al grupo de pares. La entrevistada, en particular, no ha tenido pacientes con este tipo de situaciones y/o problemáticas con drogas.

Le preguntamos cómo creía que esto incidía en la persona, a lo cuál respondió que el consumo problemático de estupefacientes tiene consecuencias negativas en el entorno de quién consume. Puede ser por cuestiones económicas, ya que todo o gran parte de lo que poseen puede ser utilizado para la compra de la droga. Asimismo las personas que consumen tienden a ocultar o intentar manipular a fin de perpetuar su conducta.

En los tratamientos que se realizan terapéuticamente, se hacen ajustes en el encuadre para que la persona pueda acceder al tratamiento. Por ejemplo, es necesario contar con flexibilidad para atender a la persona si es que llega tarde, ya que es probable que lo haga. Asimismo, podemos aceptar que la persona camine libremente por el consultorio durante la consulta.

Es importante mantener contacto con la familia, ya que muchas veces son quienes traen al paciente a consulta, y quienes serán su apoyo durante la recuperación. Cabe destacar que el sujeto debe querer recuperarse.

Existen distintos programas, como las comunidades terapéuticas, que se rigen con sistemas de jerarquías. El problema con estas instituciones es que una vez que el sujeto vuelve a su entorno habitual, recae, ya que vuelve a estar en contacto con quienes le facilitaban la droga, y con las personas con las que consumía. Por eso, es de vital importancia el cambio de ámbito a largo plazo.

La siguiente entrevista fue realizada a una trabajadora social. Ella lo que sostiene es que vivimos en una sociedad de consumo, donde todos consumimos distintas cosas todo el tiempo. El consumo de drogas específicamente es un fenómeno multicausal y multidimensional. No se asocia solo a una variable. La cuestión es cuando las sustancias se vuelven mercancías híper ofertadas. En nuestro país, hemos atravesado distintos tipos de políticas respecto al consumo de sustancias y a los usuarios de estas. Desde el 2010, la Ley nacional de Salud Mental N° 26.657 busca que los usuarios de drogas accedan a todos los derechos que implica la ley, participen de las decisiones en lo que respecta a su tratamiento, sean respetados sus deseos y necesidades, tenidas en cuenta, etc. El foco comienza a ponerse no en la sustancia, sino en la persona. La reducción de riesgos y daños surge como respuesta a las políticas prohibicionistas ineficaces de esos años. Lo que se busca no es frenar el consumo como eje principal, sino trabajar desde la prevención y evitar algunos riesgos.

Ella sí tuvo pacientes con esta problemática y afirma que todos los usuarios que asistían al Centro de Día presentaban un consumo problemático. Lo reconocían y querían trabajar en eso. La trabajadora social opina que las consecuencias son distintas. Tanto en el cuerpo, en la propia subjetividad como en el entorno. Por lo general, son procesos largos, con idas y vueltas, subidas y bajadas, lo que genera mucha ansiedad, frustración y desgaste tanto en la persona como en su entorno más cercano. Suele recomendar que la familia, pareja, madres o padres que estén atravesando esto, puedan buscar su propio espacio terapéutico. Es clave entender que la problemática excede a la persona y que cuando está tomada por la necesidad de consumir, no hay lugar para registrar a otro ni a otros. No es mala, manipuladora, ni egoísta. Está atravesando una situación problemática que lo toma o la toma y no deja lugar para mucho más.

Las estrategias o tratamientos que ella promueve son, en primer lugar, entender que no hay recetas ni instrucciones que se deban seguir frente a un usuario de drogas. Cada persona es distinta y por ende, necesita distintas cosas, espacios y acompañamientos. Y en segundo lugar, reconocer que tiene derechos como cualquier otra persona, a ser escuchado y respetado en sus decisiones. Los tratamientos son voluntarios. No sirven los tratamientos obligados. Por ende, hay que acompañar a la persona a que registre la situación en la que está y tome la decisión de hacer algo con eso. Luego, salirnos de la idea de que la internación es la única solución. Solo es indicada en momentos donde no funcionan otras opciones o la persona está en una situación peligrosa para sí misma o terceros.

Hay muchos espacios diversos para trabajar con el consumo de drogas tanto de forma específica como de forma inespecífica: Centros de Día, espacios terapéuticos individuales y grupales, Casas de medio camino, Centros recreativos y deportivos, etc. Lo central es acompañar a la persona a que vuelva a reconstruir su proyecto de vida, como por ejemplo, establecer rutinas de higiene, de sueño y de alimentación, volver a encontrarse con un cuerpo que fue descuidado por mucho tiempo, con sus

deseos y anhelos, establecer estrategias de autocuidado y a entablar un lazo social con su familia, con sus vínculos más cercanos y con la comunidad. Se debe tener en cuenta que el consumo problemático de drogas, al ser complejo y multidimensional, se debe trabajar interdisciplinariamente y con un equipo técnico, a veces, no alcanza con la buena voluntad para acompañar estos procesos.

## **CONCLUSIÓN**

En este trabajo buscamos concientizar sobre cómo las drogas afectan gravemente a nuestra salud mental. También brindamos métodos para poder evitar esas circunstancias, como también dimos a conocer cómo los expertos en estos ámbitos viven de cerca determinadas experiencias sobre esto, ayudando a entender que son situaciones complicadas, tipos de tratamiento para las drogas y su opinión sobre las mismas.

## **BIBLIOGRAFÍA:**

[https://scholar.google.com.ar/scholar?q=drogas+y+salud+mental&hl=es&as\\_sdt=0&as\\_vis=1&oi=scholar#d=gs\\_qabs&u=%23p%3DbWbDHtKrfYsJ](https://scholar.google.com.ar/scholar?q=drogas+y+salud+mental&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar#d=gs_qabs&u=%23p%3DbWbDHtKrfYsJ)

[Consumo de alcohol y drogas en personal de salud: algunos factores relacionados](#)

[Uso de drogas, salud mental y problemas relacionados con el crimen y la violencia: estudio transversal1](#)

## SALUD MENTAL

[DROGAS: CONCEPTOS GENERALES, EPIDEMIOLOGÍA Y VALORACIÓN DEL CONSUMO](#)

[Las drogas, el cerebro y la conducta: bases científicas de la adicción](#)

[Consumo de drogas en la población general](#)

## **ANEXO:**

### **a. ENTREVISTA A LA LICENCIADA CAMILA CELESTE RIPOLL.**

**1. ¿Qué sabes sobre el consumo de drogas?**

Para comenzar, creo que hay que hacer una diferenciación entre el consumo problemático y el consumo ocasional. El consumo problemático es todo aquel que interfiere de forma negativa en la vida del sujeto, tanto física como psíquicamente, y en sus relaciones interpersonales y laborales. Este tipo de consumo podría estar asociado a la depresión. Se da particularmente en sujetos cuya capacidad de tramitación (por vía de la palabra) de los hechos traumáticos acaecidos en su vida, se ve disminuida, por lo cual recurren a las drogas para adormecer ese dolor. Es una conducta autodestructiva.

Cabe destacar la implicancia nociva que tiene el consumo de drogas en la adolescencia, debido a que este es un período determinante en la formación psíquica, de personalidad e identidad. En este periodo es especialmente peligroso debido a la característica adolescente de la toma de riesgos y de participación en actos cuyo principal objetivo sea el acercamiento al grupo de pares.

## **2. ¿ Han tenido un paciente que haya tenido esta problemática?**

No he tenido pacientes con consumo problemático de estupefacientes

## **3. ¿Cómo incide esto en la persona, en la familia o en el entorno?**

El consumo problemático de estupefacientes tiene consecuencias negativas tanto en el entorno de quién consume. Puede ser por cuestiones económicas, ya que todo o gran parte de lo que poseen puede ser utilizado para la compra de la droga. También puede ser porque no son capaces de adquirir o seguir la línea de compromisos laborales.

Asimismo las personas que consumen tienden a ocultar o intentar manipular a fin de perpetuar su conducta.

## **4. ¿ Qué tipos de tratamiento o estrategias se usan para acompañar a esa persona?**

Terapéuticamente, se hacen ajustes en el encuadre para que la persona pueda acceder al tratamiento. Por ejemplo, es necesario contar con flexibilidad para atender a la persona si es que llega tarde, ya que es probable que lo haga. Asimismo, podemos aceptar que la persona camine libremente por el consultorio durante la consulta. Es importante mantener contacto con la familia, ya que muchas veces son quienes traen al paciente a consulta, y quienes serán su apoyo durante la recuperación. Cabe destacar que el sujeto debe querer recuperarse.

Existen distintos programas como las comunidades terapéuticas que se rigen con sistemas de jerarquías. El problema con estas instituciones es que una vez que el sujeto vuelve a su entorno habitual, recae, ya que vuelve a estar en contacto con quienes le facilitaban la droga, y con las personas con las que consumía. Por eso, es de vital importancia el cambio de ámbito a largo plazo.

## **b. ENTREVISTA A LA TRABAJADORA SOCIAL.**

### **1. ¿Qué sabes sobre el consumo de drogas?**

Vivimos en una sociedad de consumo, donde todos consumimos distintas cosas todo el tiempo. Consumir es una acción que nos da sentido de pertenencia y genera identidad. El consumo de drogas específicamente es un fenómeno multicausal y multidimensional. No se asocia solo a una variable. Desde los inicios del capitalismo que se volvió una problemática social compleja. Todas las sociedades (pre capitalistas) han tenido vínculos con distintas sustancias. La cuestión fue cuando las sustancias se volvieron mercancías híper ofertadas. En nuestro país, hemos atravesado distintos tipos de políticas respecto al consumo de sustancias y a los usuarios de estas. Pasamos de modelos prohibicionistas/abstencionistas a otros donde se reconocen los derechos de los Usuarios y se busca reducir los riesgos asociados al consumo problemático de Drogas (como los contagios al compartir jeringas por ej) Desde el 2010, la ley nacional de salud mental número 26657 busca que los usuarios de drogas accedan a todos los derechos que implica la ley, participen de las decisiones en lo que respecta a su tratamiento, sean respetados sus deseos y necesidades, tenidas en cuenta, etc. El foco comienza a ponerse no en la sustancia, sino en la persona. La reducción de riesgos y daños surge como respuesta a las políticas prohibicionistas ineficaces de esos años. Lo que se busca no es frenar el consumo como eje principal, sino trabajar desde la prevención y evitar algunos riesgos.

### **2. ¿ Han tenido un paciente que haya tenido esta problemática?**

El consumo de drogas no es una problemática en sí misma, hasta que tal consumo se vuelve problemático. Y esto es cuando empieza a generar consecuencias negativas en la cotidianidad de los usuarios, en sus vínculos primarios o secundarios y en su relación con la ley. La adicción comienza cuando el/la usuario/a no puede prescindir de la sustancia. Todos los usuarios que asistían al Centro de Día presentaban un consumo problemático. Lo reconocían y querían trabajar en eso.

### **3. ¿Cómo incide esto en la persona, en la familia o en el entorno?**

Por lo general, depende del tiempo que los usuarios se encuentren consumiendo problemáticamente. No es lo mismo dos años que diez, ni tener un lugar para vivir, a vivir en la calle. Las consecuencias son distintas. Tanto en el cuerpo, en la propia subjetividad como en el entorno. Por lo general, son procesos largos, con idas y vueltas, subidas y bajadas, lo que genera mucha ansiedad, frustración y desgaste tanto en la persona como en su entorno más cercano. Suelo recomendar que la familia, pareja, madres o padres que estén atravesando esto, puedan buscar su propio espacio terapéutico. Es clave entender que la problemática excede a la persona y que cuando esta, está tomada por la necesidad de consumir, no hay lugar

para registrar a otro ni a otros. No es mala, manipuladora, ni egoísta. Está atravesando una situación problemática que lo toma o la toma y no deja lugar para mucho más.

#### **4. ¿ Qué tipos de tratamiento o estrategias se usan para acompañar a esa persona?**

Primero, es esencial entender que no hay recetas ni instrucciones que se deban seguir frente a un usuario de drogas. Cada persona es distinta y por ende, necesita distintas cosas, espacios y acompañamientos. Y en segundo lugar, reconocer que tiene derechos como cualquier otra persona, a ser escuchado y respetado en sus decisiones. Los tratamientos son voluntarios. No sirven los tratamientos obligados. Por ende, acompañar a la persona a que registre la situación en la que está y tome la decisión de hacer algo con eso. Luego, salimos de la idea de que la internación es la única solución. (Solo es indicada en momentos donde no funcionan otras opciones o la persona está en una situación peligrosa para sí misma o terceros. Esto también lo desarrolla en sus artículos, la ley de salud mental) Hay muchos espacios diversos para trabajar con el consumo de drogas tanto de forma específica como de forma inespecífica: Centros de día, espacios terapéuticos individuales y grupales, Casas de medio camino, Centros recreativos y deportivos, etc. Lo central es acompañar a la persona a que vuelva a reconstruir su proyecto de vida (establecer rutinas de higiene, de sueño y de alimentación, volver a encontrarse con un cuerpo que fue descuidado por mucho tiempo, con sus deseos y anhelos, establecer estrategias de autocuidado, etc) y a entablar un lazo social. Con su familia (si es que la hay) con sus vínculos más cercanos y con la comunidad. No menos importante es tener en cuenta que, el consumo problemático de Drogas al ser complejo y multidimensional, se debe trabajar Interdisciplinariamente y con un equipo técnico (a veces, no alcanza con la buena voluntad para acompañar estos procesos) y analizarlo desde la tríada sujeto- sustancia - contexto: quién es ese sujeto, qué experiencias de vida trae, qué significa para él o ella el consumo, en qué situaciones sucede, con qué frecuencia, en compañía de quienes, etc. Que le da placer, que le da dolor, etc. Trabajar desde ahí, va a posibilitar pensar estrategias de acción y de prevención de esas situaciones, que acompañen de una manera más integral a la persona.