**ADICCIONES, ¿DE QUÉ HABLAMOS?**

Es importante que nos pongamos de acuerdo en definir qué entendemos en este programa por ***adicciones***

-Para la OMS (Organización Mundial de la Salud) la adicción es definida como "un estado de intoxicación crónica y periódica originada por el consumo excesivo de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

1. una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
2. una tendencia al aumento de las dosis.
3. una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
4. consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad."

Es decir que la misma está vista desde el punto de vista del consumo problemático de drogas (sobre o que ampliamos más abajo)

-Vamos ahora a una definición científica más completa:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  | **La adicción es una enfermedad primaria, crónica con factores genéticos, psicosociales y ambientales que influencian su desarrollo y manifestaciones. La enfermedad es frecuentemente progresiva y fatal. Es caracterizada por episodios continuos o periódicos de: descontrol sobre el uso, uso a pesar de consecuencias adversas, y distorsiones del pensamiento, más una notable capacidad de negación.** | | | | | |  |
|  | | | | |
|  | Primaria se refiere a la naturaleza de la adicción como entidad patológica separada de otros estados patofisiológicos que pueden estar asociados. Primaria se refiere a que la adicción no es un síntoma de otro proceso patológico subyacente.  Enfermedad significa una discapacidad involuntaria. Representa la suma de fenómenos anormales que se presentan en un grupo de individuos. Estos fenómenos estan asociados con un conjunto específico de características comunes, por lo que estos individuos difieren de la norma, y que los coloca en desventaja.  Frecuentemente progresiva y fatal significa que la enfermedad persiste a lo largo del tiempo y que los cambios físicos, emocionales y sociales son frecuentemente acumulativos y progresan mientras el uso continúa. La adicción causa muerte prematura a través de sobredosis, complicaciones orgánicas que involucran al cerebro, hígado, corazón, y otros organos, dependiendo del tipo de adicción; y contribuye a la ocurrencia de suicidios, homicidios, violencia, maltrato, violación y abuso sexual, accidentes y otros eventos traumáticos interpersonales y/o familiares.  Descontrol se refiere a la inhabilidad para limitar el uso, la duración del episodio de uso, la intensidad del uso y las consecuencias conductuales del uso.  Preocupación asociada con el uso se refiere a la inversión excesiva de atención hacia el uso, el sustrato del uso, los efectos del uso, las situaciones relacionadas con el uso; lo cual significa una gran inversión de energía y tiempo en las actividades adictivas, traduciéndose en un relativo descuido de los intereses importantes de la vida diaria.  Las consecuencias adversas son problemas relacionados con el uso que llevan a impedimentos en las áreas de: salud física, funcionamiento psicológico, funcionamiento interpersonal, funcionamiento ocupacional; y problemas legales, financieros y espirituales.  La negación es usada aquí, no solo en el sentido psicoanalítico de un simple mecanismo de defensa que descalifica el significado de los eventos, sino más ampliamente incluyendo un amplio rango de maniobras psicológicas diseñadas para reducir la conciencia del hecho de que el uso es la causa de los problemas del individuo, más que una solución a estos problemas. La negación se convierte en una parte integral de la enfermedad y un obstáculo importante para la recuperación.  *Nota: Definición adaptada de la elaborada por ASAM/NCADD para el alcoholismo. El termino uso se refiere al consumo de sustancias psicotrópicas, en el caso de adicciones químicas de ingestión; y a la práctica de la conducta adictiva, en el caso de las adicciones conductuales.* |  |  |

-Precisemos ahora qué es el Consumo Problemático de Drogas- *Aporte de la Dra. Raquel Bolton, Comisión de Pastoral de la Salud*

El consumo abusivo de sustancias adquiere características problemáticas cuando impactan negativamente en la salud y en los conflictos que perturban las relaciones interpersonales y los proyectos de vida.

**El consumo problemático puede evidenciarse fundamentalmente:**

* **En la necesidad imperiosa de consumir en forma compulsiva.**
* **Probar drogas por curiosidad sin tener en cuenta el alto grado de toxicidad de la sustancia.**
* **Cantidad que se consume, la manera de asimilarlas y las eventuales mezclas de productos psicoactivos.**
* **Consecuencias a considerar producto del consumo abusivo- violencia, accidentes -etc.**

El problema principal de la Adicción no reside en la droga en sí misma **sino también en todos los elementos que conducen a la personas a tener un consumo abusivo. La falta de proyectos y la falta de sentido de la vida marcan el perfil del adicto.**

Es necesario descubrir y hacer presentes **los riesgos y los problemas que ocasionan la relación entre la persona que consume y la sustancia y los niveles que se puedan alcanzar**:

**USO-ABUSO-ADICCIÓN:**

La experiencia confirma que del ***USO*** al ***ABUSO****,* hay un paso que se da muy rápido, y una vez adquirido el hábito, del uso excepcional y esporádico se pasará al uso regular y constante, instalándose el patrón desadaptativo de la Adicción.

En el uso de fármacos o sustancias psicoactivas es preciso distinguir entre lo que sirve para curar y lo que puede crear *hábitos de consumo y estilos de vida* objetivamente ilícitos y perjudiciales para su salud física y psíquica. Es necesario un *actuar educativo y cultural,* que comprenda la educación de los consumidores para un uso responsable de su capacidad de elección, la formación y sentido de responsabilidad.

El fenómeno del uso de la droga no se reduce a un comportamiento de tipo individual de sustancias psicoactivas. Está vinculado a sistemas que son mantenidos socialmente.

Los productos naturales o sintéticos cada vez más numerosos, impactan sobre el Sistema Nervioso Central modificando las capacidades de la razón y la voluntad., alterando la libertad y la capacidad de responder a la misma. Se pueden distinguir distintos tipos de comportamiento en relación a la droga:

* Utilizar de vez en cuando productos que no causan inmediatamente consecuencias.
* Habituarse al uso repetido de la sustancia psicoactiva.
* Transformarse el **adicto, transformándose en farmacodependiente.**

Las sustancias psicoactivas exponen a quiénes las consumen a patologías psíquicas y físicas, especialmente a aquellos que presentan alguna patología de base o son vulnerables para el consumo pudiendo ocasionar alteraciones mentales irreversibles.

Es por esta razón que no se puede aceptar en forma absoluta que hay drogas que no producen dependencia, porque los efectos no siempre se pueden medir, teniendo en cuenta que las drogas impartan a nivel del Sistema Nervioso Central y la peligrosidad de la droga y sus efectos en el organismo no pueden reducirse sólo al aspecto neurobiológico, éste no considera la complejidad de los comportamientos que se relacionan con el uso abusivo de sustancias tóxicas. De ahí la importancia del concepto de **farmacodependencia** y de la manifestación de síndromes que pueden acompañarla:

*“Estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar una sensación de malestar que surge al dejar de consumirlo."* (OMS, 1969).

La droga es expresión de un doble mensaje:

Búsqueda de Placer Ya

Falta de Proyectos de Vida

La sociedad y la cultura no siempre son educadoras. Algunos jóvenes se sienten perdidos, encuentran un vacío de referencias, conocen momentos de inmensa alegría y momentos intermedios de gran sufrimiento interior; cuando le ofrecen drogas en estas condiciones, la tentación de experimentar es grande pues tienen la esperanza de descubrir en sí, fuerzas nuevas para huir de las exigencias de la implacable realidad

Cada tipo de consumidor, en general, tiene una distinta percepción de riesgo, esta percepción puede ser un factor de protección o de vulnerabilidad.

* La información en Internet y en organismos públicos acerca de las drogas legales e ilegales y sus efectos en la salud es proverbial y de fácil acceso, por lo que obviamos abrumar con ella, El Manual de Pastoral de la Iglesia, también contiene información básica. Pero a los efectos didácticos, sugerimos el siguiente link: <http://hdd.preproduccion.com/exposicion/> que contiene una exposición amplia e interactiva sobre todo desde el punto de vista médico

Criterios de Prevención:

Educar en la Unidad de la Persona Humana

Educar en base al desarrollo de capacidades interiores que se fortalezcan ante los desafíos y dificultades, favoreciendo actitudes de resiliencia.

Fortalecer actitud de resistencia a las presiones.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | |  | | | |  |
|  | | | | | | |
|  | -Ahora avanzamos hacia una descripción amplia de la enfermedad de las adicciones:  Uno de los problemas más grandes en el estudio de la adicción, es de que a pesar de la gran cantidad de información y estudios científicos de las últimas décadas, todavía la población general persiste en cultivar ciertos mitos acerca de la adicción, que dificultan su comprensión y tratamiento. Uno de esos mitos es de que la adicción proviene de una falla moral o de una personalidad defectuosa, y que esto es asi porque el adicto es fundamentalmente "inmoral" o "malo" y merece castigo.  Es comprensible que las personas expuestas a la adicción de otros se impacten con el comportamiento totalmente ilógico del adicto, especialmente si son testigos del deterioro progresivo de un familiar o persona cercana afectivamente. Sin embargo es precisamente ese comportamiento distorsionado el que es sintomatológico de la enfermedad de la adicción.  Los estudios más recientes demuestran que el cerebro de las personas adictas es un cerebro que ha cambiado neuroquímicamente. Ese cambio neuroquímico se manifiesta en una alteración de los procesos cognitivos y de la conducta, especialmente de aquellos patrones de conducta asociados con la búsqueda y consumo de drogas.  Las personas que se han enfermado con adicción, tienen una química cerebral secuestrada que cada vez hace más difícil que el enfermo controle su consumo de drogas. Por otro lado este descontrol bioquímico se acompaña de una creciente defensividad psicológica, que en cierta forma va despegando al adicto de la realidad que esta viviendo, de manera selectiva. Este autoengaño produce una falta de conciencia de las posibles consecuencias que volver a consumir traerán, minimizando así los costos personales y sociales.  Estos cambios se hacen de manera progresiva y selectiva, de modo que existen varias fases del proceso adictivo y en casi todas las personas puede conservar su inteligencia y la habilidad para funcionar excepto en asuntos relacionados con su consumo.  De este modo, la compulsión o descontrol del consumo, se presenta cuando el adicto comienza a ingerir la sustancia y produce una pérdida de control del consumo, lo que se traduce en la ingestión de grandes cantidades de sustancias, inversión de mucho tiempo y energía en el consumo y todas las consecuencias que esto genera en las relaciones personales y las responsabilidades de la persona.  Esto no significa que los adictos no sean responsables por lo que ellos hacen, sino que su conducta adictiva es el reflejo de cambios patológicos en la bioquímica del cerebro.  Estos cambios bioquímicos son producidos por la estimulación del cerebro predispuesto genéticamente del adicto, que genera una reacción exagerada al consumo y que distorsiona el sistema neural de la recompensa y los instintos, por ende la conducta.  La situación es similar a la del paciente que sufre de diabetes mellitus, la cual se produce por un desorden en el mecanismo de acción de la insulina y de la regulación de la glucosa en el cuerpo.  Es interesante que enfermedades tales como los desordenes cardíacos, son manejados con estrategias integrales y un grado de comprensión que incluye la prevención, intervención y tratamiento, de manera que a nadie se le ocurriría si quiera pensar que, un paciente con un infarto, merece ser castigado por haber tenido tan poco cuidado con su dieta, y menos sugerir de que no merece tratamiento.  Por otro lado, condiciones tan estigmatizadas inicialmente, como el HIV y el SIDA, han sido rápidamente entendidas y aceptadas como enfermedades tratables, y el estigma ha quedado relegado a los obtusos que se empeñan en no entender la realidad en la que viven.  La adicción es una enfermedad que es tan antigua como el hombre mismo y la cantidad de personas afectadas directa o indirectamente por esta enfermedad es mayúscula.  Los estudios realizados confirmarían cierta predisposición genética, cambios neuroquímicos precisos, un curso y sintomatología predecibles y buena respuesta al tratamiento. De los grandes pasos que se han dado en este sentido se incluyen la elaboración de los criterios diagnósticos para dependencia química del DSM-IV e ICD-10, y el establecimiento de la Medicina de la Adicción como una nueva especialidad médica en 1987 por la Asociación Americana de Medicina de la Adicción ([ASAM](javascript:if(confirm('http://www.asam.org/%20%20\n\nThis%20file%20was%20not%20retrieved%20by%20Teleport%20Pro,%20because%20it%20is%20addressed%20on%20a%20domain%20or%20path%20outside%20the%20boundaries%20set%20for%20its%20Starting%20Address.%20%20\n\nDo%20you%20want%20to%20open%20it%20from%20the%20server?'))window.location='http://www.asam.org/')) y la Asociación Americana de Medicina (AMA).  Aun así, los sistemas de salud pública, continúan en negación, resistiéndose a ver la evidencia científica actual, negándose a incluir en sus presupuestos los tratamientos para los enfermos de adicción y sus familias.  En el tratamiento de la adicción el concepto de enfermedad es proviene de la evidencia clínica a lo largo de décadas, de la investigación científica y de la correcta práctica médica. Además resulta útil para lograr la auto comprensión que los pacientes necesitan para poder recuperarse. Ayuda a eliminar el estigma asociado y se abren las posibilidades de atención en salud para un problema que, sin duda, se ha convertido en uno de los problemas de salud pública más importantes de este siglo. | |  |  |

Espiritualidad y adicciones

Ahora bien, a pesar del influjo genético (lo cual sucede en gran parte de las enfermedades a modo de disposición), hay como se señala arriba, un procesos psíquico, y por tanto un ambiente favorecedor, factores que por otra parte no quitan la responsabilidad de muchos de los actos del adicto, como también se ha señalado (nonos referimos al actuar “bajo efecto del tóxico que altera la capacidad consciente, etc.”, sino en general)

En lo normal de la vida de los humanos, la educación, la convivencia, la crianza y los estímulos de todo tipo, también pueden favorecer procesos neuroquímicos distintos y progresivos. La capacidad de vivirlos a elección, desde la propia iniciativa y creatividad, tiene que ver con la dimensión espiritual de la persona. Dimensión que no siempre se estimula y cuida.

Creemos que su carencia, es un importantísimo factor favorecedor de las adicciones. Su ausencia brinda un vacío a la psiquis y al sistema neurológico que el individuo rellenará con objetos (o personas “objetalizadas”) vividos como totalizadores, sea que son consumidos, o en una vinculación dependiente.

La espiritualidad es un área que siempre se impacta de una manera profunda a lo largo del proceso adictivo. También es la que más lentamente se recupera. Su importancia radica en las funciones tan elevadas que se gestan en esa área del ser, como lo son la capacidad de amar y la trascendencia.

En los programas de recuperación, es muy común encontrar la necesidad de estimular lo espiritual, y en los grupos de autoayuda es central. Pero hay una distinción entre lo espiritual, como lo esencial en el hombre en cuanto a la búsqueda de sentido, y lo religioso como el modelo de creencias, dogmas y prácticas de una determinada práctica espiritual.

En nuestra vida de Iglesia se dan algunas notas particulares al respecto: en primer lugar es el cristianismo el que más se esforzó para que el mensaje cristiano espiritual de por sí llegue a todos los ámbitos de la vida humana. Desde los más públicos y banales hasta los más íntimos del individuo. El más distante, inalcanzable y absoluto, que es Dios, se hace tangible en Cristo y además vulnerable. Nada entendemos sin el Amor que proviene de El. Por eso se han dado tendencias e interpretaciones de todo tipo, es difícil vivir esa tensión del Amor. Desde los purismos ortodoxos como mera defensa, a la no menos defensiva “interioridad de New Age”, desde el ideologismo activista hasta las burocracias institucionales tan enfermizas. Todo se justifica en Jesucristo, y por eso muchos optan por esa visión separadora de lo espiritual y lo religioso.

Para nosotros, en cambio, es claro que hay que vivir las tensiones de la vida como Cristo lo hizo y esperamos brindar desde aquí un pequeño grano de arena revitalizador de lo espiritual desde el desafío educativo y preventivo. Esperamos que disitintos carismas y espiritualidades vuelquen su vitalidad a los chicos y jóvenes.

A este efecto procuramos ahora abordar lo espiritual en sí, desde **conceptos simples y operativos de entendimiento común**. Dado que en nuestra misma grey, no existe una formación sobre lo espiritual en general, y la confusión es notable. Cristianos que ignoran su propia espiritualidad y se nutren del supermercado de artículos pseudo espirituales y o psicológicos

Al intentar definir la espiritualidad, y sólo **para efectos prácticos de este trabajo**, podemos pensarlo como un modelo de ***"constitución trascendente del ser humano"*** , que nos señala al espíritu como: el aliento de la vida, lo que anima al cuerpo y a la mente. De esta manera la espiritualidad puede ser definida como el estado de funcionalidad de ese espíritu, especialmente en relación a sus tres dimensiones: la personal, la interpersonal y la universal.

Para una buena salud espiritual es necesario que la persona mantenga una relación adecuada con estos tres niveles.

De hecho la conexión del espíritu con algo que sea de carácter absoluto, o el universo o Dios directamente como esté en la creencia personal, es la conexión más importante pues, es a través de esa relación, que la fuerza espiritual nutre el resto de las facetas del ser. Es el sentirse parte de, y favorecido por algo trascendente. La conexión personal es la relación con el propio yo, y la relación interpersonal es la manifestación de esa fuerza en nuestras relaciones. De esta manera si hay una desconexión con la fuerza o factor trascendental, los otras dos niveles estarán bloqueados también.

***Las adicciones causan una desconección con la realidad espiritual interior,*** y con la fuerza trascendental universal. Esta desconexión no es inmediata sino progresiva y puede ser reversible. Mientras más severa se vuelve la adicción, más profunda es la desconexión espiritual interior. Esto a su vez funciona como un círculo vicioso, pues el vacío interior resultante, predispone más aún al uso como forma de llenar estos vacíos, pero esta es una solución temporal, agravando la desconexión a largo plazo y reforzando la dependencia.

Una vez en recuperación la fuerza de la reconección funciona a través de un flujo natural. No es necesario trabajar en la reconección, pues ella se da espontáneamente. El trabajo de la recuperación consiste en trabajar en nosotros y el entorno, para poder disminuir o remover los obstáculos que bloquean ese flujo de reconección interior.

Se pueden definir tres instancias para poder entender la ***dinámica de la espiritualidad:  
  
1.- El elemento espiritual o "factor trascendental" o poder superior (la Trindadque habita en nosotros):*** es la fuente de la fuerza espiritual. Lo que nos anima e impulsa a buscar y vivir una vida con significado trascendental.

***2.- La condición espiritual,*** se refiere a la relación entre el ser individual y el elemento espiritual o poder superior.

***3.- La disciplina espiritual,*** que es lo que se vive y practica en la propia religiosidad. El conjunto de rituales o prácticas destinadas a nutrir la relación espiritual.

***Cada persona desarrolla instintivamente una relación especial con el elemento espiritual que es personal e íntima.***

Los grupos de autoayuda, basados en los Doce Pasos, son una herramienta poderosa en la disciplina espiritual de la persona en recuperación.

La participación en la propia religión o doctrina del adicto en recuperación, es una valiosísima forma de disciplina espiritual que ayuda a nutrir la espiritualidad

Actividades relativas al arte, la vida familiar, la práctica de principios espirituales en la vida diaria, son formas útiles de reforzar y compartir el crecimiento espiritual.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | |  |  | | --- | --- | |  |  | |  | *En esencia la espiritualidad es un fenómeno trascendente que es vital para el desarrollo de una recuperación de calidad, y es además, fuente de motivación para nuestra mision y búsqueda de significado en la vida.* | | |

Una vez que el crecimiento espiritual se fortalece se comienzan a notar algunos cambios en la vida diaria del adicto en recuperación.

Algunos de ***las manifestaciones del crecimiento espiritual*** son:

*1.- Adecuada capacidad de relacionarse y compartir, asi como servir a los demas  
2.- Serenidad interior que se refleja en las actuaciones y en la personalidad individual.  
3.- Capacidad de valorar lo cotidiano y lo que aparentemente es intrascendente.  
4.- Capacidad de jugar y expresar sentimientos*

*5.- Disminución del egocentrismo y de la necesidad de validación externa  
6.- Disminución de la necesidad obsesiva e irrazonable de control en las relaciones personales  
7.- Mayor dedicación al servicio desinteresado.*

*8.- Confianza renovada en el porvenir, percibiendo al universo como un sitio amoroso y seguro.  
9.- Desapego creciente a las fuentes materiales de seguridad o satisfacción, como el dinero, sexo, prestigio o propiedades.*

*10.- Capacidad de maravillarse con la simplicidad.*

Recuerde siempre que la razón última o el significado del desarrollo espiritual es algo muy personal, pero nunca debe ser visto como el fin en sí mismo, sino como un don que debe ser compartido para poder conservarlo. Por eso nunca es intimista, sino que está en la dinámica de la conexión ya dicha (con lo superior, con los otros y conmigo), que es lo más humano y trascendente a la vez

* Si querés ampliar y precisar en cuanto a las ***toxicomanías o dependencias de las drogas****,* este link puede serte muy útil*:* [*http://www.educared.net/concurso2001/402/interest.htm*](http://www.educared.net/concurso2001/402/interest.htm)

-También podés ver en las páginas de los grupos de autoayuda, abundante información, testimonios, test y literatura sobre las adicciones en sus distintas manifestaciones. Recomendamos especialmente por su repercusión actual, las de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos.

* Alguna Bibliografía útil sobre **ADICCIONES (Sólo sugerimos algunos que pueden dar conceptos y desarrollos básicos para su comprensión)**:

-DÁgnone Oscar, “*Nuevos desarrollos en Prevención y Terapéutica de las Adicciones”,* Ed. Salerno, BSAS, 1999

-Amelia Musacchio de Zan y otros, *“Drogadicción”,* Bsas, 1992

-Francisco Alonso Fernandez, *“Alcoholdependencia-Personalidad del alcoholico”,* 3º edición, Masson-Salvat, Barcelona, 1992

-Hilda Tevez, Guillermo Fernandez D´Adam, *“Payasos tristes”* sobre todo el capitulo 12 “Internet: mitos, realidades, adicción, riesgos” Ed. Gabas-2007

* Sobre la **Enfermedad ESPIRITUAL, a**demás de la profusa literatura de los grupos de autoayuda que constantemente lo refieren, podés consultar**:**

-Juan Manuel Lopez Rosende, *“Huérfanos de Amor-Trastornos psicológicos y espirituales”*, Ed.Dunken, BsAs, 2007

-Julio C.Labaké, *“El hombre, la libertad y los valores”,* Ed.Bonum, BSAS, 1989