

La Ciencia de la Adiccion Una Nueva Conceptualizacion

Jorge Blanco, MA, CADC, CSW

X Conferencia Latinoamericana de Comunidades
Terapeuticas

San Juan – Puerto Rico

14 de Noviembre de 2005

Abstracto

- La presentación incluye un modelo integral sobre la ciencia de la adicción, con el abordaje de conceptos como: Definiciones, Terminología, Nuevas Investigaciones, Actualización Neurológica, Desórdenes Post-traumáticos, Procesos Diagnósticos, El Poder del Tratamiento y Modelos de Intervención, en las Comunidades Terapéuticas, Centros y Programas de Tratamiento y Sistemas de Intervención.

Palabras Iniciales

- Agradecimiento a los Organizadores
- Desde Campina hasta San Juan
- Compartir: Enriquecimiento y Aprendizaje
- XVIII Simposio Internacional – Hyannis
- La Ciencia de la Adiccion

Se puede hacer del estudio de la adicción una ciencia?

- No se puede, se **DEBE** hacer una ciencia
- Eliminar la imprecisión e improvisación
- Destruir mitos y creencias
- Metodología de Investigación
- Rigurosidad científica
- Criterios de Validez y Confiabilidad
- Actualización, Publicación y Difusión
- Nuevas Tendencias
- Redefinir la Conceptualización

Tendencia de las Nuevas Investigaciones - 2005

- Una unica droga, que sea efectiva para reducir los habitos de fumar, beber y usar drogas "recreativas".
- Mas esfuerzos para explicar los procesos quimicos que se desarrollan en el cerebro, por la dependencia.
- Mas investigaciones sobre los usos medicinales que se le puede dar a la marihuana y los endocannabinoides.

Tendencia de las Nuevas Investigaciones – 2005 (2)

- Investigaciones sobre los procesos de dependencia en adolescentes, al alcohol y otras drogas.
- Nuevos estudios con imagenes tridimensionales, de la accion de las drogas en el cerebro y otros organos del cuerpo.
- Profundizacion de la investigacion sobre los sindromes de Droga-Fetal.

Tendencia de las Nuevas Investigaciones – 2005 (3)

- Nuevas investigaciones para encontrar una vacuna, para prevenir el ingreso de algunas drogas al cerebro.
- Estudios sobre diferentes formas de intervenir en los procesos de tratamiento y recuperacion.
- Nuevos esfuerzos para investigar posibles relaciones entre factores culturales y procesos de adiccion.

Tendencia de las Nuevas Investigaciones – 2005 (4)

- Se continua trabajando en:
- - Encontrar posibles genes susceptibles de facilitar los procesos de adiccion, de manera hereditaria.
- - Estudios epidemiologicos.
- - Estudios en las denominadas “poblaciones especiales” en relacion a los procesos de adiccion. (adolescentes – mujeres embarazadas – preferencia sexual – razas y etnias – disfunciones mentales – otras).
- - Definir la utilidad de la combinacion de los tratamientos medicos y psicoterapeuticos/consejeria.

Definiciones y Re-definiciones

- Muchos mitos y falta de entendimiento acerca de la "adiccion".
- "adiccion", "alcoholismo" y "abuso de sustancias" son conceptos actualmente muy estigmatizados, generalizados y con gran "inseguridad profesional" cuando se los emplea.
- "síndrome de abstinencia", "lagunas mentales", "perdida de consciencia", responden a los mismos parametros de estigmatizacion.
- "Tratamiento", "procesos terapeuticos", "tecnicas de intervencion", requieren tambien abandonar el marco de mitos que los rodea y envuelve.

Definiciones y Re-definiciones (2)

- Adecuada terminología: El concepto "adicción" actualmente es impreciso.
- Hoy se tiende a trabajar con el concepto "dependencia".
- Se entiende dependencia como un "proceso disfuncional progresivo".
- La terminología debe estar ligada al proceso de "diagnostico".

Diagnostico

- Se recomienda elaborar un apropiado y confiable diagnostico.
- - Evaluaciones de observacion, verbales y escritas son esencialmente subjetivas.
- - Test de drogas, orina, sangre, pelo, ADN, indican la "***condicion***", pero no indican un diagnostico.
- - La tendencia es: Estudios al cerebro y examenes geneticos que confirmen el ***mensaje de los sintomas***.
- (la Neurociencia va adquiriendo una significancia muy elevada).

Indices de Severidad

- Uso: Inicial – Curiosidad – Recreacional – Presion.
- Abuso: Intencional y Voluntario.
- Dependencia: Patologica – No controlable y requiere ayuda externa (concepto de enfermedad).
- Los indices de Abuso y Dependencia son:
 - Leve
 - Moderado
 - Severo

IEVI

Indice Estimado de la Validez de la Investigacion

- Permite aproximarse a una alta calidad científica en la investigacion

Elevados I E V I

- Estudios extensos y bajo un adecuado control, sistema y metodo.
- Resultados que se puedan replicar.
- Revision de otros investigadores.
- Publicacion
- Difusion

Bajos

I E V I

- Estudios cortos.
- Pocas o ninguna replicacion.
- Resultados altamente especulativos.
- Escasa o ninguna revision de otros investigadores.
- Escasa o ninguna publicacion.
- Escasa o ninguna difusion.

Moderados I E V I

- Poblacion de los estudios con indices aceptables de cantidad y representatividad.
- Algunas replicaciones.
- Algunas revisiones de otros investigadores.
- Publicacion Selectiva.
- Difusion Selectiva.

Ejemplo de Bajos IEVI

- Estudios clinicos realizados en animales de laboratorio (monos), sugieren que el empleo de cannabis reduce la hiper-actividad y mejora las deficiencias de atencion.
- Se administraron capsulas de 2.50 mg. A 1.25 mg. de extracto de cannabis, al grupo experimental y capsulas de placebo de azucar, al grupo de control, via oral y en forma aleatoria.
- Resultado: Monos tranquilos y atentos (una monada!!).

HUMMMMMMMMMMMMM

- Estos resultados parecen muy interesantes y novedosos

UPSSSSSSSSSSS!!!

- Un estudio no indica que sea necesariamente verdadero.
- Poblacion: 4 monos – 2 para el grupo experimental y 2 para grupo de control.
- Laboratorio: Clase de quimica de una escuela secundaria.
- Publicacion: Trabajo del estudiante al maestro
- Difusion: La familia del estudiante.

Ejemplo de Moderados IEVI

- Investigaciones realizadas sobre las características del síndrome de abstinencia de la marihuana:
- Tiempo: Un lustro: 2000 – 2005
- Numero de estudios: 32 y sus respectivas replicaciones
- Publicaciones y Difusion: Registrados en la Biblioteca Nacional de Washington
- Resultados:
 - Irritabilidad
 - Nerviosismo/Ansiedad
 - Dificultad de conciliar el sueño

Ejemplo de Elevados IEVI

- El empleo de "Naltrexone" reduce la probabilidad de recaída y deseo de uso en dependientes al alcohol.
- 197 Estudios y sus replicaciones, con las exigencias de rigurosidad científica.
- Publicado y difundido: Biblioteca Nacional – 2005
- Refuerzo Metodológico: Intervención de psicoterapia por 10 a 24 semanas, ligadas al uso de "naltrexone", muestran un incremento de la abstinencia y mantenimiento de la sobriedad.

Dependencia y Neurociencia

“La dependencia se presenta porque existe una disfuncion neuroquimica en el sistema mesolimbico de la dopamina es un proceso disfuncional y progresivo” *

* Asociacion Americana de Estudios Neurologicos

Areas de *"dependencia"* en el cerebro

- Las drogas *"actúan"* y hacen vulnerable los procesos químicos del cerebro.
- Las drogas se *"asocian"* con específicos neurotransmisores.
- Nucleo Central de la Amígdala.
- Vía placentera: Nucleo Accumbens.
- Zonas de transición:
 - Área Ventral
 - La Corteza Frontal y Pre-Frontal
 - La Corteza Anterior

Proceso Fisiologico

Entonces algunas personas "necesitan":

- Alcohol
 - Nicotina
 - Heroína (o sustituto)
 - Cocaína
 - Marihuana
 - Otras drogas
- Es una necesidad fisiologica!! No psicologica!!

entonces.....

- Para la dependencia química y las conductas obsesivas, el problema **NO ESTA** en la botella, el cigarrillo, la jeringa, la maquina de apuestas, la barra de chocolate y/o el sexo, **ESTA** en el cerebro!!!.....y en la estructura y dinamica de la personalidad!!!.

Proceso Psicologico

- Algunas personas presentan “desordenes conductuales”
- x ej. *Juego - Alimentacion - Sexo*
- Desordenes que en una mejor aproximacion cientifica podriamos llamar:
 - Desorden en el control de los impulsos
 - Desorden obsesivo – compulsivo

Es mejor separar estos desordenes de la “droga” (adicciones):
No digamos “adicto”, digamos “obsesivo”

Es una enfermedad del Cerebro!

- Afecta el normal funcionamiento de los transmisores neurologicos.
- Altera las funciones basicas.
- Drogas + susceptibilidad genetica + factores medio ambientales = Dependencia.
- Desorden en el control de los impulsos + desorden obsesivo-compulsivo = Dependencia.
- Dependencia es cronica y requiere largo y complejo tratamiento.

Colorario

- Las “terapias comunicacionales” (psicoterapias/consejerías) y las terapias médicas, van a modificar la química del cerebro!!!
- Psicoterapia para el dolor, rabia y tristeza, modifican las neurotransmisiones en la corteza frontal. Martin, 2003
- Terapia Motivacional para el tratamiento de la depresión y ansiedad, modifica la función de los ganglios basales y núcleo Accumbens. Furmark, 2004

Modelo de Intervencion Motivacional

Que es la Motivacion?

- Es el elemento vital de todo cambio.
- Es multidimensional.
- Es dinamica y fluctuante.
- Se ve influenciada por las interacciones sociales.
- Se ve influenciada por los factores neuro-quimicos-biologicos.
- Se ve influenciada por el estilo del terapeuta.
- Se ve influenciada por el sistema de tratamiento.

Motivacion y Cambio

- La motivacion no es una caracteristica estatica de la personalidad, sino un estado que puede ser influenciado y modificado.
- La motivacion es un estado de preparacion o deseo hacia el cambio.
- La motivacion es un instrumento terapeutico vital y esencial.

Principios de la Intervención Motivacional

Miller y Rollnick describieron cinco principios y estrategias vitales:

- Expresar Empatía
- Desarrollar Discrepancia
- Evitar las Discusiones
- Trabajar con la Resistencia
- Apoyar la Auto-Eficacia

Motivacion- Cambio – Tratamiento en la Comunidad Terapeutica

- Es esencialmente tema de toda una otra presentacion.
- Aqui lo esencial es recordar su extraordinaria y vital importancia en los procesos terapeuticos relacionados a la dependencia y a los desordenes de personalidad.

La Persona como Centro

- Los servicios de las Comunidades Terapeuticas a los desordenes de dependencia, deben re-diseñarse tomando en cuenta que es la persona como tal, quien recibe el servicio del los modelos de intervencion.
- Hoy los tecnicas de intervencion deben ser centradas en la persona.

**" VIVE TU VIDA NO TU
DIAGNOSTICO"**

Un acercamiento individualizado y comprensivo a la persona

Los elementos que forman parte de este proceso están inter-relacionados y son complementarios

- Igualdad
- Seguridad
- Oportuno
- Efectivo
- Eficiente
- Centrado en la Persona

Un acercamiento individualizado y comprensivo a la persona

La Persona Como Centro

- Evaluación – Diagnostico
(con metodología científica)
- Estrategias y Tecnicas de Intervencion
(que puedan ser medibles y verificables)
- Fortalezas y capacidades
(encontradas con la propia persona)
- Objetivos y Metas
(de acuerdo a sus necesidades)

Un acercamiento individualizado y comprensivo a la persona

- Fortalezas y Capacidades
- Debilidades y Resistencias
- Necesidades
- Habilidades
- Preferencias
- Resultados esperados
- Oportunidades
- Bagajes culturales

Un acercamiento individualizado y comprensivo a la persona

- Permite construir una alianza solida y firme.
- Facilita los procesos para conocer sus esperanzas y sueños.
- Descubre las estrategias, los recursos y las capacidades.
- Crea una relacion diaria con el proceso de recuperacion.

un acercamiento individualizado y comprensivo a la persona

- Y
- A
- LA
- **FAMILIA !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!**

Dependencia y Otros Desordenes

- 309.81 Clasificación del DSM-IV
- PTSD
- Desorden de Tension, posterior a un episodio traumatico
- Basicamente se lo define como un conjunto de reacciones normales, frente a eventos anormales.

309.81

- Es una condición crónica, con síntomas que son multidimensionales, contradictorios y que involucran trastornos afectivos. (Judith Hermann)
- Es un desorden que interfiere en los grados de consciencia. (Jerome Kroll)
- Se caracteriza por responder adecuadamente a las técnicas de tratamiento. (Jerry Borinskin)
- Se asocia y se presenta con otro tipo de **desordenes**. (Patrick DeChello) (Desordenes breves psicóticos, desordenes depresivos mayores, desordenes de dependencia)

PTSD y Eventos Causales

(los mas frecuentes, relacionados a la dependencia)

- Violencia y abuso fisico
- Violencia y abuso sexual
- Violencia y abuso psicologico
- Perdidas traumaticas (muertes, separaciones, migraciones, afectivas)
- Atentatos, bombas, terrorismo
- Guerra
- Desastres naturales

PTSD y Criterios de Intervencion

- Identificacion del evento
- Edad de ocurrencia
- Situaciones y personas circundantes
- Metodos de diagnostico diferencial (desde factores biologicos hasta medio ambientales)

PSTD y Modelos de Tratamiento

- Terapia Individual Neoanalitica
- Terapia Cognitiva y Conductual
- Terapia Dialectica y Conductual
- Terapia Centrada en la Persona
- Terapia de Modificacion Conductual
- Terapia Multidimensional Integrada

Terapia Multidimensional Integrada

- Intervencion Psicologica
- Intervencion Biologica
- Intervencion Interpersonal
- Intervencion Espiritual

Terapia Multidimensional Integrada

- Validacion
- Confrontacion con los pensamientos de la victima
- Auto-afirmacion
- Auto-aceptacion
- Auto-perdon
- Identificacion del proceso de victimizacion

Conceptos que trabajan!!

- Tiempo
- Consistencia
- Simultaneidad
- Integración
- Manejo de la recaída
- Educación
- Enfoque en la memoria y el reprocesamiento, no simplemente con la catarsis
- Expectativas realistas: Recuperación, no cura

Conceptos que trabajan !!!

- Aceptar la contradicción, no invalidar con etiquetas diagnosticas.
- Utilizar el poder de las tecnicas de intervencion.
- Intervenciones multiples e integradas.
- Intervenciones en equipo. (no hay super estrellas individuales)
- Contencion.
- Transicion.

Formula de la Recuperacion PTSD y Dependencia

$$\text{Recuperacion} = 3A + 3C + 3T$$

- Adecuada Retroalimentacion
- Aceptacion
- Amor exigente

- Consistencia
- Claridad
- Compasion

- T tiempo
- Transicion al cambio
- Terapia Multidimensional Integrada

Oracion de la Serenidad (PTDS) *

Dios, concedeme serenidad
para buscar el equilibrio,

Valor para encontrar el sentido,

Y sabiduria para perdonarme a mi
mismo.

* (del libro de espiritualidad de personas sobrevivientes a eventos post traumaticos)

Pensamientos Finales Para Recordar

- Las nuevas y continuas investigaciones, pueden cambiar nuestra forma de entender los procesos de dependencia.
- Aprender de la nueva informacion requiere tener la voluntad de dejar ir antiguas ideas y aprender de cada una de las nuevas.
- La actualizacion y el compartir son claves para que el *poder del tratamiento* sea efectivo.
- Bibliografia, paginas www, seminarios, encuentros, conferencias, y otros son los elementos basicos de la ACTUALIZACION.

El **PODER** del tratamiento en las Comunidades Terapeuticas radica en lo mas basico y fundamental de nuestra filosofia:

"SERVIR A LOS OTROS"

Una Palabra Final

- G
- R
- A
- C
- I
- A
- S