



Universidad
Católica
de Valencia
San Vicente Mártir

Facultad de Psicología

Grado en Psicología

Trabajo de Fin de Grado

**Revisión Bibliográfica de Tratamientos
Emergentes para la Farmacodependencia
desde la Psicología, Estado del Arte 2014 -
2020**

Presentado por: Isabella Garcés C

Tutor/a: Dra. Maite Montagut

Valencia, a 02 de Enero de 2022

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar los tratamientos psicológicos que se implementan para el tratamiento de la farmacodependencia en los niveles de intervención, prevención y promoción. Se utilizó el método de investigación cualitativa de tipo documental y se realizó a partir de la lectura de publicaciones académicas entre el año 2014 y 2020. Se encontraron múltiples métodos de intervención desde diferentes enfoques, se concluye que los resultados más eficaces se dan por la combinación de estos enfoques y la implementación de tratamiento farmacológico. Se destaca la importancia de los programas de promoción y prevención especialmente en etapa escolar. Se encuentran retos en múltiples niveles, efectividad a largo plazo del tratamiento, abandono y poca adherencia al tratamiento. Se requiere mayor producción científica por parte de expertos para algunos enfoques de tratamiento, diferenciar las poblaciones, tipo de droga y realizar investigaciones desde el punto de vista del paciente.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the psychological treatments that are implemented for the treatment of drug dependence at the levels of intervention, prevention and promotion. The documentary-type qualitative research method was carried out from the reading of academic publications between 2014 and 2020. Multiple intervention methods were found from different approaches, it is concluded that the most effective results are given by the combination of these approaches and implementation of pharmacological treatment. The importance of promotion and prevention programs, especially at the school stage, is highlighted. Challenges are found at multiple levels, long-term effectiveness of treatment, abandonment and poor adherence to treatment. Greater scientific production by experts is required for some treatment approaches, differentiating populations, type of drug, and conducting research from the patient's point of view

Palabras Clave: Tratamiento farmacodependencia, Modelos de intervención, Promoción y prevención del consumo de drogas.

ÍNDICE

1.	INTRODUCCIÓN.....	5
1.1	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	5
1.2	JUSTIFICACIÓN.....	9
1.3	MARCO TEÓRICO.....	10
1.4	OBJETIVOS.....	14
2.	METODOLOGÍA.....	15
3.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	20
4.	CONCLUSIONES.....	43
5.	ANEXOS.....	46
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	46

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento Del Problema

Según el Instituto Nacional sobre el abuso de drogas (2019) se define la drogadicción como una enfermedad crónica que como principal característica implica la búsqueda y el consumo compulsivo e incontrolable de drogas sin importar las consecuencias negativas que estas acarrearán. El deseo constante de estar bajo efectos de una o varias sustancias incluye que la persona experimenta “craving” o ansiedad por consumo, que conlleva a que tenga que conseguir la sustancia por cualquier medio, ya sea este lícito o ilícito; por la frecuencia y cantidad de consumo, la persona genera tolerancia, esto significa que cada vez se van a necesitar mayores dosis para conseguir el efecto deseado.

En la misma dirección, se entiende como “farmacodependencia” el estado físico y psíquico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, que se caracteriza por la predominancia del impulso para ingerir el fármaco o droga, se presentan modificaciones del comportamiento de manera periódica para evitar el malestar ocasionado por la abstinencia (OMS, 1964 citado por Villalobos, 2010).

Para la mayoría de las personas, la decisión inicial de usar drogas es voluntaria, pero el uso repetido de las drogas puede llevar a cambios en el cerebro que desafían el autocontrol de una persona adicta e interfiere con su habilidad de resistir los deseos intensos de usar drogas. (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2019, p.1)

La adicción desde una perspectiva biopsicosocial es más que una enfermedad cerebral, una dependencia netamente fisiológica o una cuestión moral, esta se enfoca en un abordaje global del individuo y en los efectos de la interrelación de los diferentes sistemas (Proyecto hombre, 2015). Actualmente el término de adicción se acuña a cualquier tipo de actividad que el individuo no sea capaz de controlar, perjudicando su autocontrol y calidad de vida (Miña, O’Relly, Pérez, García, 2018) Sin embargo, en este trabajo de investigación solo se estudiará la adicción a las drogas, llamada drogadicción, drogodependencia o farmacodependencia.

El proceso para la adicción tiene varias etapas, comenzando con la experimentación o uso ocasional, posteriormente se da un aumento en el consumo y finalmente se llega a la etapa de abuso, también hay factores familiares y sociales (escuela o el vecindario) que pueden tener influencia en el inicio de uso de drogas. Todos estos factores, incluyendo el ámbito biológico, deben ser tenidos en cuenta de forma individualizada para aumentar la probabilidad de tener un tratamiento eficaz de la drogadicción (Velásquez et al., 2014).

La multiplicidad de repercusiones por el abuso de drogas abarca lo biológico, psicológico, familiar y social. En el área biológica se pueden desencadenar consecuencias graves a largo plazo en términos de enfermedad, tales como deterioro cognitivo, pérdida de memoria, enfermedades cardiovasculares, disfunción sexual, debilitamiento del sistema inmune, problemas respiratorios, entre otros (Psicología y mente, 2017). En el área psicológica, es común que el consumo esté acompañado por sentimientos de tristeza, vacío, inseguridad, estrés o ansiedad. También, se puede desarrollar patología dual con enfermedades psiquiátricas tales como depresión, trastorno afectivo bipolar, ansiedad o esquizofrenia (National Institute on Drug Abuse, 2020).

En el área familiar se encuentran quejas relacionadas con la dificultad en la recuperación del vínculo afectivo o impotencia ante el manejo de la cotidianidad y la rutina diaria de las personas consumidoras (Patten & Cárdenas, 2011), también, son frecuentes los problemas en el hogar debido a que las personas bajo efectos de drogas tienen una pérdida del control, así se incrementan los conflictos, problemas financieros, violencia doméstica, abuso infantil y problemas graves de salud y muerte (Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, 2015).

En el ámbito social, el individuo puede tener pérdida de amistades valiosas, poco interés en sus aficiones y otras actividades favoritas al igual que problemas económicos (Psicología y mente, 2017). También puede verse afectada la funcionalidad del individuo en términos de deserción laboral, despidos, años escolares reprobados, disminución en la productividad, vinculación en actividades ilícitas, robo o comportamientos disruptivos.

En síntesis, las consecuencias negativas a largo plazo de la farmacodependencia implican tanto al sujeto que consume como a la familia y la sociedad (Preciado & Díaz,

2017), en general a la persona se le dificulta llevar un estilo de vida saludable y productivo, con problemas personales e interpersonales. De dos consumidores de drogas, uno tiene algún problema con el consumo, ya sea físico, psíquico, familiar o social. Esta relación es de mayor gravedad en los hombres (UNODC, 2013).

El consumo de sustancias constituye un problema social y sanitario, por esta razón es indispensable conocer las estadísticas de consumo de sustancias como alcohol, tabaco, marihuana, cocaína y drogas de síntesis para emprender y evaluar programas de prevención (Castaño & Jaramillo, 2014).

Además de las múltiples afectaciones en el área individual y social de la persona, el fenómeno de las drogas se ha convertido en un problema de salud pública en el ámbito mundial, según un estudio de la Organización mundial de la salud (OMS) en el 2015 se dieron más de 450. 000 muertes al año a causa del consumo de drogas, también se calcula que por las drogas inyectables se dieron el 30% de infecciones por VIH y se contribuye a epidemias de hepatitis B y hepatitis C en todas las regiones (Organización Mundial de la Salud, 2016).

Alrededor de 269 millones de personas usaron drogas en todo el mundo durante el 2018, lo cual supone un aumento del 30% con respecto al 2009, mientras que más de 35 millones de personas sufren trastornos por el uso de drogas (Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2020, s.p)

Cifras locales indican que alrededor de 2.5 millones de personas en Colombia presentan un consumo riesgoso o perjudicial de bebidas alcohólicas cuya prevalencia tiene mayor impacto entre los jóvenes de 18 a 24 años; en este mismo grupo se presenta el mayor consumo de sustancias ilícitas en el último año, con una tasa del 8.7%, seguido por los adolescentes con una tasa del 4.8% (UNODC, 2013).

El uso abusivo y los indicadores de uso dependiente se encontraron en unas 484 mil personas, que estarían en condiciones de requerir algún tipo de asistencia para disminuir o dejar el consumo de drogas. De cinco personas que cumplen criterios de abuso o dependencia, cuatro son varones y una es mujer (UNODC, 2013, p.15).

En España, la prevalencia de consumo diario de sustancias psicoactivas en la población de 15-64 años indica un 34,0% en consumo de tabaco, 7,4% en consumo de alcohol, 2,1% en consumo de cannabis y 5,9% en consumo de hipnosedantes con o sin receta. Respecto a la media de edad de inicio se destaca el consumo de tabaco y alcohol

a los 16 años, y entre los 20 y 23 el cannabis, alucinógenos, anfetaminas, cocaína, éxtasis, heroína, metanfetaminas, entre otras (Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, 2019).

Para dar respuesta a esta problemática se han desarrollado principalmente dos modalidades de tratamiento en el ámbito de las adicciones, la residencial y la ambulatoria.

Los programas residenciales normalmente facilitan la fase de desintoxicación y tienen mayor control de las variables, sin embargo, puede fallar en el sentido de realidad y capacidad de adaptación del sujeto cuando salga al mundo, tanto estos programas residenciales como los ambulatorios se realizan desde diferentes referentes teóricos, como pueden ser terapia cognitivo-conductual, entrevista motivacional, terapia familiar multidimensional, entre otras (Instituto Nacional sobre el abuso de drogas, 2019).

Además de los tratamientos con evidencia científica, hay una predominancia en que los exadictos realicen consejería y dirijan grupos terapéuticos. Según el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (2019) las claves para un tratamiento exitoso incluyen tener acceso rápido al tratamiento, abarcar todas las necesidades del paciente y no sólo el consumo de drogas, los medicamentos y terapias conductuales como parte esencial y la voluntariedad no es indispensable para que el tratamiento sea eficaz.

Debido a que las adicciones abarcan diversas áreas del individuo, su tratamiento debe ser integral, es imprescindible tener un enfoque multidisciplinario donde se tengan en cuenta los componentes biológicos, psicológicos y sociales (Velásquez et al., 2014).

Algunos estudios realizados incluyen terapias de intervención más tradicionales como las cognitivo conductuales, estas abarcan componentes psicológicos y sociales del individuo desde una perspectiva biopsicosocial haciendo énfasis en las causas del consumo y la identificación de factores culturales y económicos (Solórzano et al., 2017).

También hay estudios de corte existencial con modelos basados en conversación, por ejemplo, la logoterapia cuyo énfasis está centrado en los recursos personales de los seres humanos en los procesos de adicción, desde esta perspectiva además de los componentes biológicos, psicológicos y sociales se tiene en cuenta el componente espiritual o existencial (Martínez, Castellanos, Osorio & Camacho, 2015).

Las terapias de tercera generación como aceptación y compromiso plantean un tratamiento donde se realice una clarificación de valores y diferenciación del yo, resaltan la importancia del aprendizaje y diferenciación de los contenidos de su autoconcepto, sentimiento de culpa tras recaídas, deseo de consumo o pensamientos justificados de consumo (Páez & Montesinos, 2019).

Los tratamientos motivacionales también se utilizan con regularidad, estos se caracterizan por intervenciones cortas y buscan resolver la ambivalencia hacia el cambio, con el propósito de aumentar la adherencia al tratamiento y disminuir el uso de sustancias (Marín et al., 2016).

Es importante partir del supuesto de que existen múltiples tratamientos con diferentes enfoques, sin embargo, no existe un tratamiento único que sirva para todos, por esta razón es importante conocer los tratamientos de intervención y concentrar las fuerzas en programas de promoción y prevención para abarcar de manera integral la problemática de la adicción al consumo de sustancias.

Debido a lo expresado anteriormente, las preguntas que surgen para este proyecto de investigación son: ¿cuáles son los tratamientos que se están implementando para el manejo de la drogodependencia, teniendo en cuenta la intervención, prevención y promoción y que han sido evidenciados en publicaciones académicas y científicas de bases de datos especializadas entre los años 2014 y 2020? y ¿cuáles son los apoyos, herramientas o acciones que se hacen desde la psicología para estos tratamientos?.

1.2 Justificación

Es de suma relevancia realizar el presente trabajo de grado porque es una necesidad social, la drogadicción es una problemática que afecta a millones de personas, las cifras proporcionadas por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social (2021) demuestran que las estadísticas de uso de drogas en España aumentan cada año a pesar de los esfuerzos propuestos.

Desde una perspectiva de salud pública hay múltiples factores sociales que se ven vinculados al consumo de drogas, tales como el aumento de habitancia en calle,

prevalencia de enfermedades infectocontagiosas, enfermedades crónicas, desempleo o actividades delictivas (Psicología y mente, 2017).

Adicionalmente, este fenómeno no es estático, está en constante evolución y movimiento, anteriormente se conocían pocos tipos de drogas y el acceso a ellas era complejo, en contraste, en la actualidad existen múltiples tipos, con diversos efectos y aplicables a diversos contextos sociales; La oferta respecto a la variedad de drogas al pasar los años aumenta, hay opciones que se ajustan al perfil del individuo y el fácil acceso a ellas por medios ilícitos dificulta el decremento de la curva de consumo.

En la misma dirección, contar con tantos tipos de drogas en los diversos ambientes, demanda que existan además tratamientos dependiendo de la intencionalidad, haciendo énfasis en las apuestas que desde la psicología se han implementado, por ello, este trabajo toma relevancia en tanto busca identificar los tratamientos disponibles tanto en intervención como en propuestas de prevención y promoción, para tener un panorama más claro de la situación.

Finalmente, hacer un acercamiento a los tipos de tratamientos que se vienen implementando desde la psicología se pueden convertir en un campo de profundización académica y práctica para psicólogos recién graduados o en proceso de especialización.

1.3 Marco Teórico

1.3.1 Drogas y tipos de drogas

Se considera droga a toda sustancia que provoque un efecto en el sistema nervioso central, ya sean cambios perceptuales, anímicos o psíquicos. Según esta definición el énfasis se realiza en el efecto en el sistema nervioso central, más allá del estado de legalidad o ilegalidad (Vázquez et al., 2014).

El consumo de droga se puede clasificar en diferentes categorías diferenciando la temporalidad, repetición, cantidad y motivación. La primera categoría es el consumo de droga experimental, esta está caracterizada por ser de temporalidad y cantidades limitadas, el sujeto las prueba, pero después no las vuelve a consumir. Adicionalmente está el consumo ocasional, el cual se caracteriza por tener una motivación, ya sea la integración grupal, aumento de goce sexual, entre otras, en este tipo de consumo la

repetición es intermitente y las cantidades pueden ser importantes. En contraste a los dos tipos de consumo mencionados anteriormente, el consumo habitual es diario, se presenta síndrome de abstinencia en caso de suspenderlo, el sujeto lo considera necesario para su rendimiento, se generan pensamientos de ansiedad por consumo y la droga alivia algún malestar (Tirado, 2016).

Los diferentes tipos de drogas según el efecto que generan en el sistema nervioso central se pueden caracterizar en tres categorías: depresoras, estimulantes y alucinógenas. “La droga depresora es aquella que ralentiza o inhibe las funciones o la actividad de alguna región del cerebro” (Valdés et al., 2018, p.6), estas disminuyen la presión sanguínea, dificultan la memoria, generan una sensación de alivio de dolor o analgesia, generan somnolencia y hasta pueden producir estados de coma o la muerte (Valdés et al., 2018). En esta categoría se encuentran los sedantes, opiáceos y neurolépticos. Como por ejemplo el alcohol, cannabis, benzodiazepines y heroína (Badía, s. f.).

Las drogas estimulantes generan la sensación de mejoras temporales de la actividad neurológica o física, también pueden incrementar el estado de alerta del individuo al igual que la productividad y la presión sanguínea. Estas producen un estado de euforia y se ven relacionadas con estados de manía, también disminuyen el apetito y el sueño. En exceso pueden generar convulsiones o la muerte (Valdés et al., 2018). En esta categoría se encuentran las anfetaminas, la cocaína, cafeína, teobromina y nicotina (Badía, s. f.).

El último grupo de drogas son denominadas alucinógenas, son aquellas que tienen impacto en la percepción, conciencia y emoción del individuo. En este grupo se encuentran las psicodélicas como por ejemplo el LSD, feniletilaminas, entre otros, estas se caracterizan por una alteración en la percepción y la cognición, las experiencias asociadas están relacionadas con meditación o trance (Valdés et al., 2018).

En este grupo también se encuentran los denominados disociativos, estos “producen un bloqueo de las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro produciendo alucinaciones, privación sensorial, disociación y trance” (Valdés et al., 2018, p.6). En algunos casos estas drogas también pueden producir sedación, anestesia, pérdida de memoria o de las facultades mentales (Valdés et al., 2018).

Por último, dentro del grupo de las alucinógenas está el su grupo de las delirantes, estas como su nombre lo dice, producen delirios, a diferencia de las otras subcategorías donde se mantiene cierto grado de consciencia (Valdés et al., 2018).

1.3.2 Drogadicción

Según el instituto Nacional sobre el abuso de drogas (2020) la drogadicción se define como un “trastorno crónico y recurrente caracterizado por la búsqueda y el consumo compulsivos de la droga pese a sus consecuencias negativas” (p.1). Se puede realizar la comparación de la adicción con otras enfermedades, como por ejemplo una enfermedad cardíaca, convergen en que ambas perturban el funcionamiento normal, tienen efectos negativos en la salud y pueden ser prevenibles y tratables, sin embargo, sin tratamiento, pueden ser crónicas y causar la muerte.

“El consumo es especialmente perjudicial a edades tempranas en las que el organismo (en especial el cerebro) se está desarrollando y madurando, con riesgo importante para la salud física y psíquica” (Vázquez et al., 2014, p.2) el consumo de drogas afecta tanto al individuo en sus diferentes dimensiones, como a la familia y a los que lo rodean, especialmente cuando el consumo se da en una edad temprana y los individuos son conscientes de las consecuencias. (Vázquez et al., 2014)

La dependencia física a las drogas está relacionada con el concepto de tolerancia, el cual estipula que la persona tiene que aumentar periódicamente las dosis para conseguir el efecto deseado, también está presente el síndrome de abstinencia el cual se caracteriza por un grupo de síntomas desagradables agudos que se presentan al suspender el consumo (Tirado, 2016).

La dependencia psicológica se caracteriza por el deseo o ansiedad de consumo, en ésta es posible la presencia de reforzamientos, por ejemplo, el reforzamiento positivo por las recompensas que el individuo considera que recibe en el acto de consumir, como son experiencias placenteras, o aprobación por los pares (Tirado, 2016).

1.3.3 Modelos De Tratamiento

Prevención. El termino Prevención Universal según Mrazek y Haggerty (1994), hace referencia a las estrategias dirigidas a la población para impedir o retrasar la

aparición de abuso de sustancias, dotando a todas las personas de habilidades necesarias e información pertinente para prevenir el consumo (citado por (Quintero et al., 2015)

Igualmente, según Cruz (2013), se podría sintetizar la prevención como “toda medida o actuación que tiende a reducir, retrasar o evitar el consumo de determinada sustancia y los problemas derivados de su uso” (p.25, citado por Quintero et al., 2015, la prevención implica la planificación de estrategias con el fin es de fortalecer los factores de protección y concienciar a la comunidad y grupos sobre sus capacidades (Citado por Aguirre et al., 2010)

En la misma dirección, se podría plantear que un programa de prevención es “un conjunto coherente de acciones preventivas encadenadas y construidas a partir de una evaluación de necesidades, buscando la creación o adaptación de actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos realistas trazados como fin del programa a implementar” p. 43 (Martínez 2006. Citado por Dirección de Promoción y Prevención Ministerio de Salud y Protección Social, s.f.)

Promoción. El concepto de promoción fue formulado por primera vez en 1986 en la Carta de Ottawa, “La promoción de salud consiste en proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma”. En esta carta se plantea la paz, educación, vivienda, alimentación, renta, un ecosistema estable, justicia social y equidad como prerequisites para la salud. También se da un abordaje del concepto de salud desde una perspectiva positiva, que enfatiza en la importancia de los recursos sociales, personales y aptitudes físicas para un estado de salud (Organización Mundial de la Salud (OMS), Salud y Bienestar Social Canadá y Asociación Canadiense de Salud Pública, 1986).

Salud es el goce de un alto nivel de bienestar físico mental y social, por tanto, promoción de la salud es toda acción orientada a impulsar a un individuo o a una comunidad, hacia un alto nivel de bienestar, una mejor calidad de vida, el disfrute de la plena expresión de su desarrollo humano, y hacia el más alto nivel de salud posible. (Martínez, 1998, p.2)

En la misma línea, Martínez (1998), resalta la dimensión positiva de la salud y hace énfasis en el bienestar, desarrollo y calidad de vida de los seres humanos más allá de la ausencia de enfermedad. En este sentido, el individuo es el principal responsable de su salud, y por esta razón la educación para la salud plantea como objetivos básicos

estimular la adquisición de estilos de vida sanos y la eliminación de los nocivos; determinar las influencias sociales sobre la salud, fomentando la información acerca de los peligros más graves y frecuentes para la salud personal y la capacitación de los estudiantes para fomentar el autocuidado y la participación activa en la salud (Rojas & Alberto, 2001).

Intervención. Las intervenciones breves pueden definirse como el conjunto de prácticas que evalúan e investigan un problema potencial y tienen como objetivo reducir el daño que puede resultar del abuso de sustancias y además motivar a los pacientes para realizar un cambio, por medio de herramientas para cambiar actitudes básicas y manejar los problemas subyacentes. Existen múltiples enfoques, entre los que se destacan la terapia cognitivo conductual, humanistas existenciales, psicodinámicas, motivacional, terapia de grupo y terapia familiar (Sánchez et al., 2001).

1.4 Objetivos

1.4.1 General

Analizar los tratamientos que se están implementando para el manejo de la farmacodependencia, en los niveles de intervención, prevención y promoción, a partir de las publicaciones académicas y científicas en bases de datos especializadas entre los años 2014 y 2020, para identificar los apoyos, herramientas o acciones que se hacen desde la psicología para estos tratamientos.

1.4.2 Específicos

- Realizar una caracterización de las fuentes teniendo en cuenta: las bases de datos, países de publicación, instituciones que las desarrollan, año y características del estudio
- Describir los tratamientos que se están implementado para el manejo de la farmacodependencia de acuerdo al tipo de población con la que se trabaja.
- Diferenciar las acciones que se implementan de acuerdo con su finalidad: prevención y promoción
- Caracterizar los tratamientos de acuerdo con el tipo de drogas de uso según el efecto en el sistema nervioso central: Depresoras, estimulantes, alucinógenas.

- Develar los apoyos, herramientas o acciones que se hace desde la psicología para estos tratamientos
- Presentar los retos que se tienen para el manejo de la farmacodependencia en las diversas poblaciones.

2. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque y Tipo de Investigación: Cualitativa de tipo documental

Es una investigación de lo conocido por la producción documental ya existente, a partir de los diversos textos que se encuentran, se realizan conexiones temáticas, se organiza en un orden, se realizan jerarquías, se señalan vacíos y todo esto se hace visible y accesible para la comunidad académica (Vélez & Galeano, 2002).

2.2 Proceso De Investigación:

Para el desarrollo del Estado del Arte se implementaron dos fases, la primera heurística o descriptiva y la segunda la hermenéutica o analítica e interpretativa.

2.2.1 Primera Etapa Heurística o Descriptiva: La fase heurística o descriptiva tiene como fin el “descubrimiento” de las fuentes documentales que solidifican el estudio, los pasos son:

Búsqueda De Información:

Esta se realiza a partir del término DeSC Trastornos Relacionados con Sustancias, el cual arroja como sinónimos en español entre otros los siguientes:

- | | |
|----------------------------|--------------------------------|
| ✓ Abuso de Drogas | ✓ Adicción a Sustancias |
| ✓ Abuso de Fármacos | ✓ Adicción a las Drogas |
| ✓ Abuso de Sustancias | ✓ Dependencia Física |
| ✓ Adicción a Drogas | ✓ Dependencia Psíquica |

- ✓ Dependencia Química
- ✓ Dependencia a Drogas
- ✓ Dependencia a Sustancias
- ✓ Dependencia de Agentes Químicos
- ✓ Drogadicción
- ✓ **Drogo dependencia**
- ✓ **Farmacodependencia**
- ✓ Habitación a Drogas

A partir de ellos, y en especial los resaltados en negrilla, y teniendo en cuenta la pregunta de investigación y los objetivos planteados se hace la primera búsqueda de información a través de las siguientes palabras claves: “Tratamiento farmacodependencia”, “Estrategias de tratamiento en adicciones”, “Programas de resocialización”, “Tratamiento en adicciones”, “Modelos para el tratamiento en adicciones”, “Addiction treatment “, “Promoción y prevención consumo de drogas”, “Prevención drogadicción”.

Es de resaltar que para este proceso se retoman artículos de investigación publicados en los años de referencia 2014 al 2020M y se decide trabajar con las siguientes bases de datos: Redalyc, Scielo, por ser de uso público y gratuito además de Dialnet y Pubmed que son de acceso restringido, pero la Universidad CES da la posibilidad de su uso, además se escogen porque en ellas se publica información del tema objeto de estudio y de psicología para uso en Latinoamérica.

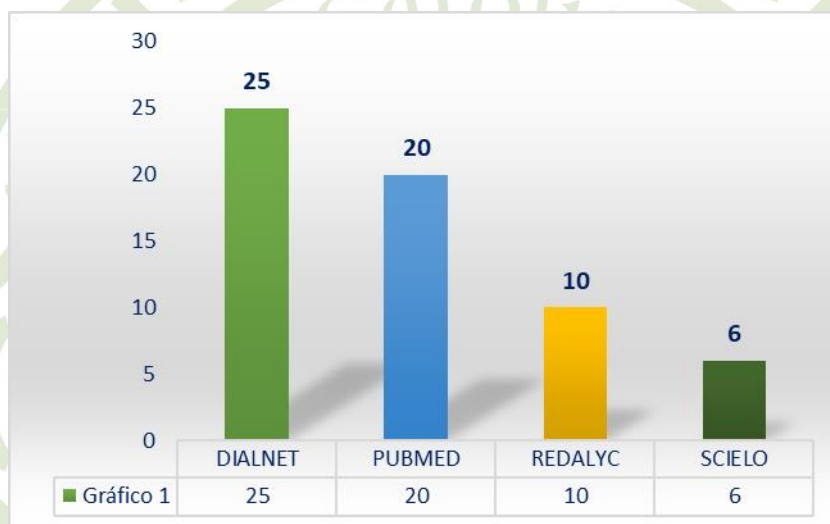
Proceso de recolección de información:

Para la búsqueda y selección de textos se utilizaron las bases de datos Redalyc, Scielo, Dialnet y Pubmed, con un rango de publicaciones del 2014 al 2020. Se parte de las siguientes palabras clave para la búsqueda: “Tratamiento farmacodependencia”, “Estrategias de tratamiento en adicciones”, “Programas de resocialización”,

“Tratamiento en adicciones”, “Modelos para el tratamiento en adicciones”, “Addiction treatment”, “Promoción y prevención consumo de drogas”, “Prevención drogadicción”.

Con esta primera búsqueda se encontraron un total de 61 artículos; resaltando que en la base de datos Dialnet es donde más artículos se publican, representado en el 40.9% (25), seguido por Pubmed con el 32.7% (20), el menor porcentaje se ubica en Redalyc y Scielo. (Gráfico 1)

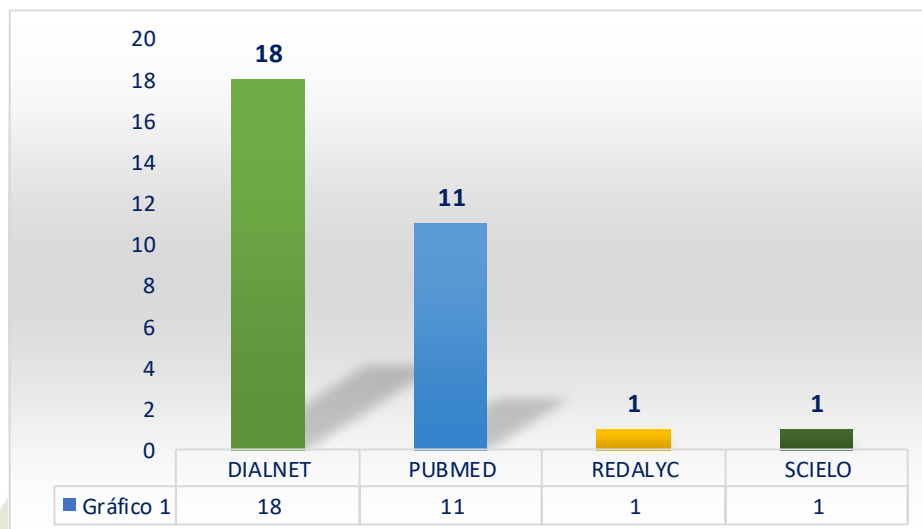
Gráfico 1. Distribución porcentual textos de acuerdo a bases de datos



Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

Selección: para hacer la depuración de los textos que se articularon con la pregunta y los objetivos de investigación se procede a la lectura de resúmenes, rescatando aquellos textos que evidencian en él intervenciones que se han implementado para el manejo de la farmacodependencia desde la psicología; en total se selecciona 37 artículos. Posteriormente se realiza la lectura completa de los textos y se descartan algunos artículos porque no tienen relación significativa con los tratamientos, promoción y prevención ni aportes significativos para la psicología. Se escogen un total de 31 artículos. Esta información conserva la tendencia del gráfico anterior. (Gráfico 2)

Gráfico 2: Distribución porcentual textos seleccionados por bases de datos para el análisis final



Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

Recopilación de información:

Con los artículos seleccionados se procede a realizar la lectura de cada uno de ellos, teniendo en cuenta las siguientes categorías previas que salen de los objetivos específicos,

Objetivo 1: bases de datos, países de publicación, instituciones que las desarrollan, año y características del estudio

Objetivo 2: tratamientos que se están implementado, tipo de población con la que se trabaja y tipo de droga consumida

Objetivo 3: acciones de prevención y promoción

Objetivo 4: herramientas, acciones desde la psicología en el tratamiento

Objetivo 5: retos que se tienen para el manejo de la drogodependencia a mediano y largo plazo.

Toda esta información es recopilada en una matriz de Excel como se puede observar en la imagen (Anexo 8.1)

2.2.2 Segunda Etapa Hermenéutica o Analítica e Interpretativa

En la fase hermenéutica o analítica e interpretativa se leyeron nuevamente los textos que quedaron para el análisis, es decir, aquellos que cumplían los criterios de: temporalidad, ubicación en las bases de datos, y manejo de la temática desde la psicología esta lectura fue de forma lineal para identificar que se tuviera toda la información que el artículo ofrecía para cada categoría previa y que estuviera registrado de forma tal que se respetaran los derechos de autor (referencia bibliográfica completa y páginas de la que salía cada fragmento del texto que llenaba de información las categorías previas).

Seguidamente, se hizo la lectura transversal comparativa de la información que se tenía en cada categoría para dar cuenta del proceso hermenéutico interpretativo, para ello, se busca detectar recurrencias, divergencias, vacíos de información y ampliaciones de la información.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los principales hallazgos frente a los tratamientos que se implementan para la farmacodependencia de acuerdo con la información encontrada en los textos.

3.1 Descripción y caracterización de los textos

Los textos con los que se logró hacer el estado del arte se pueden identificar en la siguiente matriz que da cuenta de cada uno de ellos, evidenciando autores, título, revistas de publicación y características del estudio.

Título	Bases de datos	Autor	Características del estudio
Abuso de sustancias psicoactivas: Modelo de terapia cognitiva	Dialnet	Ronald Alberto Toro Tobar	Evaluación y formulación de caso desde el modelo cognitivo
Screening, treatment initiation, and referral for substance use disorders. (Tamizaje, inicio del tratamiento y derivación para trastornos por uso de sustancias)	Pubmed	Steven L. Bernstein, D'Onofrio	Ensayos clínicos realizados en el departamento de emergencias (ED)
Advances in understanding addiction treatment and recovery (Avances en la comprensión del tratamiento y la recuperación de la adicción)	Pubmed	Benjamin Xu, Kevin S. labar	Revisión de artículos escritos por investigadores líderes en el campo de la adicción, junto con estudios de investigación con descubrimientos recientes en el desarrollo de nuevos objetivos de tratamiento y estrategias de intervención efectivas
Efectividad a Largo Plazo de la terapia de grupo cognitivo-conductual del Alcoholismo: Impact de la patología duela en el resultado del tratamiento	Dialnet	José M. Martinez, Raquel Villar, Antonio Verdejo	Resultado del tratamiento cognitivo-conductual grupal llevado a cabo en un centro ambulatorio para el tratamiento de las adicciones

Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones	Dialnet	Leandro Casari, Mirta Ison, Susana Albanesi, Mariana Maristany	La investigación se realizó a través de un diseño no experimental transaccional, de carácter descriptivo y comparativo
Implementación de procedimientos conductuales: efectos en alta post tratamiento del usuario de drogas	Dialnet	Violeta Félix Romero, Silvia Morales Chainé, Carlos Santoyo Velasco	- “Evaluar la relación entre la conclusión de la intervención y el nivel de implementación de procedimientos conductuales a través de la observación del terapeuta en interacción con el usuario en escenarios naturales.”Pag 127
Factors associated with the successful completion of a substance rehabilitation program at a psychiatric training hospital. (Factores asociados con la finalización satisfactoria de un programa de rehabilitación de sustancias en un hospital de formación psiquiátrica)	Scielo	Justine Dreyer, Jacobeth M. Pooe, Loveness Dzikiti, Christa Krüger	El estudio fue descriptivo, retrospectivo, hospitalario, de dos grupos, transversal
Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción	Dialnet	Efrén Martínez Ortiz, Carol Castellanos, César Augusto Osorio Castaño y Sergio Camacho Lee	Estudio comparativo
Revisión del tratamiento psicológico de la adicción al cannabis	Dialnet	Claudia González Lomba y Ana López Durán	Revisión bibliográfica de las bases de datos Pubmed y Psycinfo

Engagement With Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Therapy Components of a Web-Based Alcohol Intervention, Elicitation of Change Talk and Sustain Talk, and Impact on Drinking Outcomes: Secondary Data Analysis (Compromiso con las entrevistas motivacionales y los componentes de la terapia cognitivo-conductual de una intervención sobre el alcohol basada en la web, la provocación de la conversación sobre el cambio y la conversación sostenida, y el impacto en los resultados de la bebida: análisis de datos secundarios)	Pubmed	Ajla Mujcic, Stuart Linke, Fiona Hamilton, Alexandria Phillips, Zarnie Khadjesari	Análisis exploratorio de datos secundarios realizado con datos del ensayo aleatorio definitivo de DYD
Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a SPA: una aproximación a su estado del arte	Dialnet	María del Pilar Murcia, Johnny Javier Orejuela	Revisión documental
Terapia cognitiva-conductual para rehabilitación- reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales	Dialnet	Rita M. Solórzano-Soto, Victoria M. Márquez-Allauca, Karoll J. Márquez-Allauca	Metodología cualitativa, documental y de campo, entrevistas
Motivational enhancement treatment in outpatient addiction centers: A multi site randomized trial (Tratamiento de mejora de la motivación en centros de adicción para pacientes ambulatorios: un ensayo aleatorizado en varios sitios)	Dialnet	Rodrigo Marín-Navarrete, Viviana E. Horigian, María Elena Medina-Mora, Rosa E. Verdeja, Elizabeth Alonso, Daniel J. Feaster, José Fernández Mondragón, Carlos Berlanga, Ricardo Sánchez-Huesca, Carlos Lima-Rodríguez, Ana De la Fuente-Martín	Ensayo clínico controlado, multi- sede, aleatorizado, de dos brazos en tres centros de tratamiento ambulatorio para adicciones, para comparar el efecto de METS con el del tratamiento usual (CAU)
Prevention, screening, and treatment for heavy drinking and alcohol use disorder (Prevención, detección y	Pubmed	Justin Knox, Deborah S. Hasin, Farren R. R.	Revisión crítica de información existente y desarrollos recientes

tratamiento del trastorno por consumo excesivo de alcohol y alcohol)		Larson, Henry R. Kranzler, M.D	
Tratamiento del trastorno por consumo de sustancias en adolescentes: una actualización de las estrategias basadas en la evidencia	Pubmed	Matthew C. Fadus, Lindsay M. Squeglia, Emilio A. Valadez, Rachel L. Tomko, Brittany E. Bryant, Kevin M. Gray	Examinar la evidencia publicada más reciente (2016-2019) con respecto al tratamiento de los trastornos por uso de sustancias en los adolescentes y proporcionar una actualización sobre las estrategias basadas en la evidencia, las intervenciones complementarias y los métodos para mejorar los enfoques de tratamiento actualmente establecidos.
A Systematic Review on the Use of Psychosocial Interventions in Conjunction With Medications for the Treatment of Opioid Addiction (Una revisión sistemática sobre el uso de intervenciones psicosociales junto con medicamentos para el tratamiento de la adicción a los opioides)	Pubmed	Karen Dugosh, phd, Amanda Abraham, phd, Brittany Seymour, BA, Keli mcloyd, JD, Mady Chalk, phd, and David Festinger	Revisión sistemática
Pharmacological Treatment of Youth Substance Use Disorders (Tratamiento farmacológico de los trastornos por consumo de sustancias en los jóvenes)	Pubmed	Lindsay M. Squeglia, Matthew C. Fadus, Erin A. McClure, Rachel L. Tomko, Kevin M. Gray	Revisión bibliográfica
Associations of treatment completion against drug addiction with motivational interviewing and related factors in Afghanistan (Asociaciones de finalización del tratamiento contra la adicción a las drogas con entrevistas motivacionales y factores relacionados en Afganistán)	Pubmed	Bakhtar Rasekh1, Yu Mon Saw, Sayed Azimi, Tetsuyoshi Kariya, Eiko Yamamoto, and Nobuyuki Hamajima	Estudio de caso

Effectiveness of psychosocial interventions targeting hazardous and Harmful Alcohol use and alcohol-related symptoms in low and middle income countries: A systematic review (Eficacia de las intervenciones psicosociales dirigidas al consumo de alcohol nocivo y peligroso y los síntomas relacionados con el alcohol en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática)	Pubmed	Melissa Preusse, Frank Neuner and Verena Ertl	Metodología de revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA. Se realizaron búsquedas en doce bases de datos electrónicas que enumeraban la literatura gris y publicada y sólo se incluyeron los ensayos controlados aleatorios (ECA).
The Clinical Efficacy of Mindfulness-Based Treatments for Alcohol and Drugs Use Disorders: A Meta-Analytic Review of Randomized and Nonrandomized Controlled Trials (La eficacia clínica de los tratamientos basados en la atención plena para los trastornos por consumo de alcohol y drogas: una revisión metaanalítica de ensayos controlados aleatorios y no aleatorios)	Pubmed	Marco Cavicchiolia, b Mariagrazia Movallia, b Cesare Maffei	Una revisión meta analítica de ensayos controlados aleatorios y no aleatorios
Barreras para la prevención y el tratamiento de adicciones en comunidades con crimen organizado: la perspectiva de los proveedores de salud	Dialnet	Anel Hortensia Gómez San Luis, Ariagor Manuel Almanza Avendaño	Teoría fundamentada, se realizaron ocho entrevistas focalizadas semiestructuradas con el personal de un centro de atención primaria de adicciones.
Intervención educativa para prevenir adicciones: experiencia académica con el instituto temazcalli San Luis potosí	Dialnet	María Lourdes Hernández Blanco, Maricela Ayala Martínez, Marisol Orocio Contreras	Reporte de intervención educativa para prevenir adicciones
Eficacia de la Terapia Psicoeducativa Motivacional Breve Dual (TPMB-D) en pacientes hospitalizados con trastorno por uso de sustancias y patología dual	Dialnet	Rubio, Ana Benito, María Juan, Sonia Francés, Matías Real y Gonzalo Haro	Estudio experimental
Labor de prevención antidrogas en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara	Dialnet	Anayda Alfonso Hidalgo, Ana Isis Arias Gallardo2, Manuel Navarro Piloto3	Investigación descriptiva con enfoque histórico, en el período 2011-2012

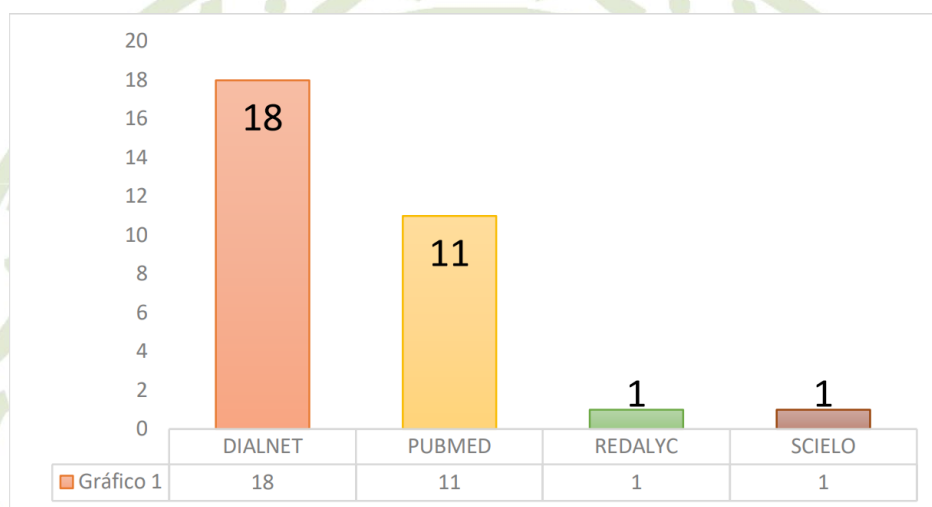
La prevención del tabaquismo y el alcoholismo en adolescentes y jóvenes desde las instituciones educativas	Dialnet	Pedro García do Nascimento, Osana Molerio Pérez, Lismary Pedraza Durán	Revisión bibliográfica
Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia	Dialnet	José Silverio Espinal Bedoya, Gustavo Adolfo Calderón Vallejo	Un estudio cualitativo, hermenéutico, con alcance descriptivo
Prevención de la drogadicción en niños, niñas y adolescentes de la comuna “Los Bajos del Pechiche”	Dialnet	Jazmín Estefanía Moreira, Nancy Lorena Reyes, Patricia Josefa López, Richard Fabricio Rodríguez	El estudio evalúa de forma cuantitativa, con un enfoque descriptivo el nivel de impacto obtenido después de la ejecución de un programa de prevención
La educación para la salud en la eso: aportaciones de un estudio sobre el país vasco	Dialnet	Amando Vega Fuente, Pello Aramendi Jauregui, Miren Karnele Buján Vidales, Segundo Garín Casares	Ensayo clínico
Efectos del programa de prevención Saluda: una revisión de estudios controlados de evaluación	Dialnet	José P. Espada Sánchez ¹ y Olga Hernández Serrano	Revisión de las evidencias sobre la eficacia del programa Saluda
Comparación de tres programas de prevención escolar para reducir el consumo de cannabis, en función del tipo de aplicador	Redalyc	José Antonio García del Castillo Rodríguez	Estudio de casos
E-salud: prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante la educación virtual	Pubmed	Luisa Fernanda Córdoba-Quintero, Sandra Milena Restrepo-Escobar	Revisión narrativa

Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

En relación con la ubicación de los textos utilizados para esta investigación la mayoría se ubicaron en la base de datos de Dialnet representado en el 58,06% (18),

seguido por Pubmed con el 35,48% (11) y con el igual porcentaje están Redalyc y Scielo con el 3,22% (1) cada una de ellas, lo que permite afirmar que el hecho que estos textos circulen en base de datos especializadas permite afirmar como el objeto de estudio es vigente y de importancia académica. (Gráfico 3)

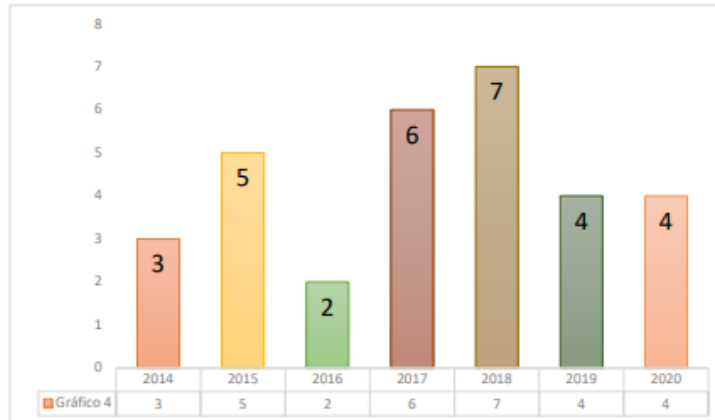
Gráfico 3: Distribución porcentual textos seleccionados por bases de datos para el análisis final



Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

Con respecto al año de publicación, teniendo en cuenta el rango temporal para la búsqueda de la información, en todos los años hay publicaciones, no obstante, el año en que más textos se encontraron fue el 2018 con el 22,58 %, seguido por el 2017 con el 19,36 %, para los años 2019 y 2020, es decir los dos últimos, la distribución porcentual fue similar con el 12,90 %, lo que llama la atención, es que la farmacodependencia siguen siendo importantes en el ámbito académico y de necesidad no solo desde la salud pública, sino además para procesos de intervención en este caso con un componente desde la psicología. (Gráfico 4)

Gráfico 4: Años de publicación

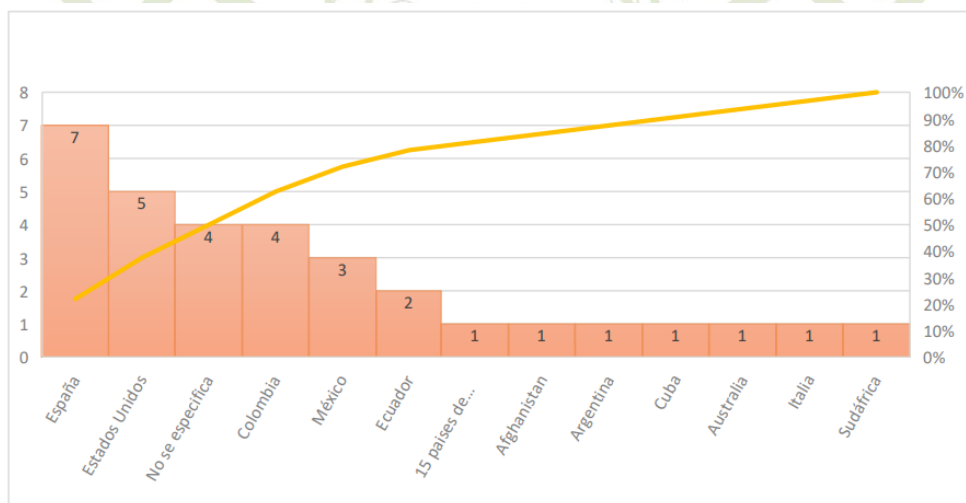


Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

De acuerdo con el país de publicación, son muchos los que aparecen en las publicaciones, sin embargo, el de mayor peso porcentual es España que concentra el 21,87 %, seguido de Estados Unidos con el 15,62 % y Colombia con el 12,5% (gráfico 5), es de resaltar, que estos países en el contexto geopolítico, han sido muy afectados por el problema de la droga ya sea por la siembra, la distribución o el consumo, lo que hace relevante, en tanto se preocupan desde lo académico por generar información científica para el abordaje del manejo de esta problemática desde la intervención, la prevención o la promoción.

Es importante mencionar que otros países también se han preocupado por las publicaciones, en este sentido, lo que conlleva a decir que la farmacodependencia es una problemática de carácter mundial, que genera interés desde diversas disciplinas y contextos.

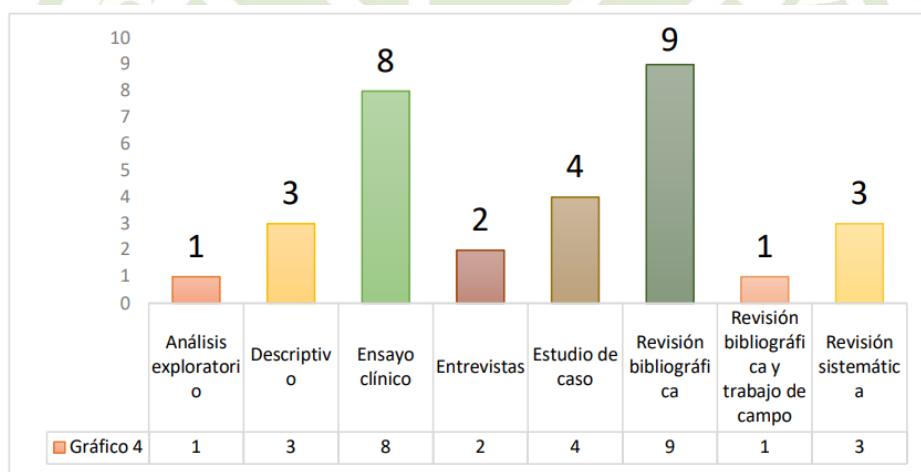
Gráfico 5: Países de la publicación



Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

Finalmente, con base en el tipo o características de los estudios que se identifican la revisión documental y los ensayos clínicos son los más representativos con el 29,03 % cada uno de ellos, seguido por el estudios de caso con el 12,90% y la revisión sistemática y los descriptivos con igual peso porcentual del 9,67%, lo que permite afirmar que el enfoque que más predomina en los estudios es el cuantitativo, lo que es coherente con los métodos que han imperado en las ciencias de la salud, de la que la psicología hace parte. Lo importante de resaltar en este aspecto es que independiente de la forma como se aborde este objeto de estudio, es decir, desde lo cualitativo o lo cuantitativo la pregunta por la forma de como intervenir el problema de la farmacodependencia es vigente buscando alternativas para los que ya son consumidores, o evitando que otros lleguen, sumando así a las tasas de incidencia y prevalencia en el ámbito mundial. (Gráfico 6)

Gráfico 6: Características del estudio



Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

3.2 Tratamientos implementados para el manejo de la farmacodependencia de acuerdo con el tipo de población con la que se trabaja.

Entre las intervenciones para la farmacodependencia se encuentra alta prevalencia en las intervenciones mixtas, la literatura propone que una combinación entre el tratamiento farmacológico y psicológico ya sea individual o grupal puede aumentar la probabilidad de éxito en el tratamiento en poblaciones jóvenes y adultas (Squeglia et al. 2019).

En la misma dirección, un enfoque nuevo denominado “STIR”, siglas en inglés de Screening, Treatment Initiation, and Referral (tamizaje, inicio del tratamiento y derivación) incorpora el uso de medicamentos en la visita índice en contextos clínicos, y en conjunto con intervenciones breves basadas en terapia motivacional reportan mayores resultados de abstinencia sostenida y participación en el tratamiento (Bernstein & D'Onofrio, 2017). Apoyando las ideas anteriores, Xu & Labar (2007) destacan las ineffectividades de la terapia cognitiva conductual y la terapia farmacológica por sí solas, refieren que se deben combinar para aumentar la efectividad en el tratamiento.

La terapia grupal cognitiva conductual también ha mostrado eficacia en combinación con fármacos, Martínez, Villar & Verdejo (2018) en un tratamiento grupal llevado a cabo en una clínica resaltan la importancia de una evaluación psicológica precedida por una consulta médica y social donde se inicie tratamiento farmacológico cuando sea necesario y un acompañamiento de intervenciones grupales psicoterapéuticas para la deshabituación.

Entre los medicamentos más utilizados se encuentra una predominancia en aquellos para el tratamiento de los opioides, los cuales hacen parte del grupo de los depresores del sistema nervioso central, se mencionan resultados prometedores con la combinación de metadona, buprenorfina y naltrexona oral e inyectable en conjunto con terapias psicosociales (Dugosh et al., 2016).

Además de las terapias mixtas con el componente farmacológico, también se encuentran combinaciones entre varios tipos de tratamientos psicológicos para el tratamiento de la dependencia al alcohol y múltiples sustancias en adolescentes y adultos.

Un abordaje global y la combinación de diversas técnicas es una herramienta positiva para el tratamiento de la farmacodependencia, se encuentran combinaciones entre diferentes técnicas, tales como la entrevista motivacional, el manejo de 39 contingencias, la terapia cognitiva conductual y la terapia familiar multidimensional, teniendo esta última especial importancia en la adherencia al tratamiento de los adolescentes (González & López, 2017).

En la misma dirección, Dreyer et al., (2020) proponen un programa que incluya sesiones grupales e individuales donde se haga énfasis en la psicoeducación, apoyo

grupal, se proporcionen herramientas para la recuperación y prevención de recaídas y se involucre a la familia por medio de grupos de apoyo familiar.

Entre las combinaciones más comunes, se encuentra el uso de la entrevista motivacional y la terapia cognitivo conductual ya sea individual o grupal. Las intervenciones de contacto múltiple resultan ser más efectivas que las de un único contacto, y en comparación con otros tipos de terapia, se destaca la eficacia de la entrevista motivacional en el estudio de Preusse et al., (2020).

Otro tipo de intervención que combina el uso de la entrevista motivacional con la terapia cognitivo conductual es un programa de moderación de alcohol online, disponible en la web, se llama “Down your drink” (Baja tu bebida) y brinda a los usuarios contenido basado en la terapia cognitivo conductual y entrevista motivacional; este tipo de intervención ha obtenido resultados positivos especialmente en el área de conversación hacia el cambio, esto por medio de la mención de beneficios de eliminar o disminuir el uso de sustancias y de hacer explícitas las desventajas del consumo. Se encontró que los usuarios de la página web utilizaban activamente los componentes pertenecientes a la terapia cognitiva conductual y a la entrevista motivacional (Mujcic et al., 2020).

Además de la combinación de diferentes tipos de terapias, se destaca el uso de intervenciones breves como la terapia motivacional, este tiene como fin resolver la ambivalencia del paciente y direccionarlo hacia el cambio aumentando la participación en el tratamiento (Marín et al., 2017). Un ejemplo de estructuración de la terapia breve motivacional se puede dividir en tres sesiones, entre estas se enseñan conceptos básicos relacionados con las drogas, sobre enfermedades mentales y su tratamiento, las etapas motivacionales según Prochaska y Di clemente, habilidades personales, entrenamiento en técnicas de afrontamiento (relajación, respiración, asertividad, técnicas de distracción, auto instrucciones, aplazar la decisión y hacer balance de costes/beneficios), factores predisponentes, desencadenantes y mantenedores del consumo, situaciones de riesgo, afrontamiento de la recaída, entre muchas otras herramientas (Rubio et al., 2015).

Esta es una intervención breve que dota de herramientas a los pacientes, los resultados demuestran que los participantes que asisten a un tratamiento motivacional tienen más probabilidades de completar el tratamiento (Rasekh et al., 2018).

La terapia comúnmente más conocida en el ámbito científico es la cognitiva conductual, aplicada a la farmacodependencia esta terapia está normalmente estructurada mediante tres focos principales: modificar creencias disfuncionales asociadas al consumo de sustancias, modificar e instaurar estrategias adaptativas de afrontamiento y promover el autocontrol (Tobar, 2017). Esta terapia también se caracteriza por tener un componente de tipo social y psicológico, teniendo en cuenta las causas de consumo, factores biopsicosociales, culturales y económicos (Solórzano, Márquez & Márquez, 2017).

Según Tobar (2017), la estructuración de las sesiones de la terapia cognitivo conductual

Debe contener fundamentalmente una agenda, un chequeo del estado del ánimo, un puente entre sesiones, una negociación de los puntos a tratar en cada sesión, un interrogatorio socrático, resúmenes parciales, tareas entre sesiones y un permanente feedback o retroalimentación del proceso de terapia durante la sesión. Pag 69

Romero et al. (2018) proponen otro ejemplo de organización de las sesiones terapéuticas haciendo énfasis en el componente conductual; En las primeras dos sesiones se realizan procesos de admisión y evaluación, en la tercera sesión se realiza un análisis de ventajas y desventajas del consumo y la abstinencia y se establece una conducta meta. En la cuarta sesión se realiza un análisis funcional de la conducta, en la quinta se planean estrategias para la suspensión del consumo y planeación de actividades alternativas por medio de técnicas conductuales como modelamiento, ensayos conductuales y retroalimentación. En la última sesión se lleva a cabo una evaluación y seguimiento del cambio conductual.

En otra dirección, la logoterapia también se utiliza para el tratamiento de la farmacodependencia, hay un modelo propuesto por el colectivo Aquí y Ahora (CAYA) que tiene cuatro ejes teóricos, el sentido de vida, motivación para el cambio, personalidad y prevención de recaídas. En estos ejes se trabaja el sentido de la vida y se realiza un análisis existencial del tratamiento, también se destaca el papel de la motivación y se promueve la motivación al cambio y la adherencia al tratamiento. Otro aspecto importante es que busca intervenir en otros trastornos clínicos o problemas de personalidad que aumentan la vulnerabilidad al desarrollo de la adicción y la prevención en recaídas (Martínez, Castellanos, Osorio & Camacho, 2015).

También se propone una intervención paralela con las familias por medio de 10 sesiones de terapia familiar y 36 sesiones de intervención multifamiliar. Este modelo de intervención se utiliza con adolescentes y adultos, entre 14 y 57 años (Martínez, Castellanos, Osorio & Camacho, 2015).

Otras técnicas como el mindfulness han sido utilizadas para el tratamiento del alcohol y drogas, esta se basa en la atención plena y combatir el “piloto automático” con el que solemos vivir. Esta práctica dirigida a la farmacodependencia promueve elecciones más conscientes, ya sea de pensamientos, emociones y sensaciones con las que se identifique el paciente (Cavicchiola et al., 2018).

Por último, Murcia & Orejuela (2014) exponen las comunidades teoterapeuticas como tratamiento a la farmacodependencia, estas comunidades entre sus principales características incluyen practicas de rituales religiosos, preferencias por zonas rurales para el proceso de desintoxicación, ambiente de hermandad, primacía de lo grupal frente a lo individual y fundamentos en la instrucción bíblica.

Como se puede observar son muchos y diversos los tratamientos que se han implementado para el manejo de la farmacodependencia acordes con las condiciones de las poblaciones, desde las edades, contextos, tipos de droga que consumen, entre otros evidenciando la importancia de estar alertas en el manejo de las adicciones como una forma de aportar a quienes presentan esta situación.

3.3 Acciones que se implementan de acuerdo con su finalidad: prevención y promoción

Los programas de prevención encontrados en los artículos apuntan principalmente a población escolar, el proceso de prevención va enfocado hacia la identificación y control de grupos de riesgo, identificación temprana de consumo, intervención y seguimiento de personas farmacodependientes (Alfonso, Arias & Navarro, 2015). Otro factor importante en el proceso de prevención es brindar psico educación, algunos pilares importantes apuntan hacia aprender acerca de las drogas, sus efectos e implicaciones en el ámbito personal, familiar y social. También se refuerza la autonomía y se proporcionan herramientas para el desarrollo de la autorregulación, adicionalmente se fortalecen los factores de protección como las o potencialidades o habilidades de cada persona y como se pueden utilizar para afrontar situaciones o lugares de riesgo, además de aprender a convivir con personas sanas con aquellas que

consumen drogas, con el fin de que no sean fácilmente influenciados, sino por lo contrario servir como relaciones de ayuda y cooperación para enfrentar sus adicciones (García, Molerio & Pedraza, 2014).

Debido a que la mayoría de programas de prevención apuntan a un público joven, generalmente en etapa escolar, comúnmente los objetivos de los programas incluyen evitar el consumo, retrasar la edad de inicio, evitar daños asociados y fortalecer habilidades para la vida. Se pueden hacer intervenciones desde la salud pública por medio de la identificación de factores de riesgo y protección con el fin de impactar en cada persona, retrasar los tiempos de exposición al consumo y de forma paralela impactar de manera positiva en las problemáticas asociadas al consumo, aquellas como delincuencia, violencia y deserción escolar (Espinal & Calderón, 2018).

En términos generales los diversos programas de prevención aplicados en población escolar han mostrado ser efectivos, estos resultados fueron arrojados a través de una revisión sistemática realizada por Knox et al., (2019) donde los resultados concluyen que estas intervenciones tienen un impacto positivo por lo menos a corto plazo para la prevención del alcohol, también aumentan el conocimiento y mejoran las actitudes apoyando un efecto obtenido en el comportamiento.

Un programa de prevención que se mencionó en repetidas ocasiones es denominado “Saluda”, este va enfocado a la prevención de alcohol y drogas en el ámbito del ocio en población escolar (12 a 14 años), se escoge esa edad para poder realizar prevención primaria, ya que se espera que no se haya comenzado el consumo o que se encuentre en fases iniciales. Este programa de prevención está basado en la teoría del aprendizaje social y de acción razonada, teniendo como objetivo retrasar la edad de inicio al consumo en contextos no supervisados, como por ejemplo los fines de semana y tiempo libre. Este programa está estructurando en 10 sesiones divididas en tres fases. La fase inicial es educativa, allí se brinda información general acerca de los factores de riesgo, percepción de las normas, influencia de la publicidad y actividades de ocio saludables. La segunda fase se centra en el entrenamiento en habilidades, esta categoría hace referencia a habilidades sociales en general y centradas en ámbitos de consumo de sustancias, resolución de problemas generales y de problemas centrados en el consumo. Por último está la fase de mantenimiento donde se brindan estrategias para mantener las conductas saludables y se realizan compromisos (Espada & Hernández, 2015).

Otro programa de prevención basado en intervenciones educativas es el modelo “Chimalli”, esta palabra significa escudo y protección, y precisamente en esto se basa el programa, en prevenir y crear protección a niños y adolescentes alrededor de la resiliencia. Se proporcionan habilidades para la vida mediante comportamientos, actitudes y 45 conductas protectoras (Hernández, Ayala & Orocio, 2014). En la misma dirección, se encuentra un programa llamado “Construyendo salud” para reducir el consumo de cannabis en estudiantes de secundaria. Este es un programa estructurado en 17 sesiones y se enfoca en brindar información, autoestima, mejorar la toma de decisiones, control emocional, habilidades sociales, comportamiento prosocial y ocio. Este es un programa que incorpora la utilización de técnicas cognitivo-conductuales como instrucciones, modelado, ensayo conductual, retroalimentación, reforzamiento y reestructuración (García, 2016). El mismo autor también analizó el programa Barbacana (BCR) el cual se desarrolla en ocho sesiones fomentando una actitud favorable hacia el no consumo y promover la toma de decisiones racionales ante el uso de drogas. Este es un programa que también implementa el uso de técnicas conductuales como modelado, role playing y entrenamiento en solución de problemas (García, 2016).

Además de los programas de prevención mencionados anteriormente, también se encontraron modalidades virtuales para disminuir el consumo. “eHealth” y “mHealth” son plataformas que han mostrado eficacia en la prevención del consumo de alcohol, estas plataformas utilizan rastreo de ubicación GPS de lugares de alto riesgo, apoyo social, recursos educativos y una característica particular llamada “Botón de pánico”, este evoca automáticamente recordatorios sobre las motivaciones para no beber y notifica a las personas cercanas para que acompañen al usuario en ese momento de desesperación (Knox et al., 2019).

En la misma dirección, Córdoba y Restrepo (2018) realizaron una recopilación de programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante la educación virtual, en general se encuentra que el público joven siente mayor interés por el contenido visual, dinámico e interactivo donde se puedan informar con facilidad desde sus celulares e internet.

Respecto a la promoción de la salud teniendo en cuenta la temática de la farmacodependencia se destaca la importancia de fomentar estilos de vida saludables y actividades de prevención dirigidas a la identificación de grupos de riesgo. También es de suma importancia la capacitación y actualización permanente a los docentes, ya que

en el ámbito educativo se pueden realizar programas de promoción, los profesores se capacitan en farmacodependencia por medio de áreas, se les prepara en materia de prevención integral, organización de talleres conferencias y se les dota de habilidades para que identifiquen en los alumnos conductas de riesgo de manera temprana (Alfonso, Arias & Navarro, 2015).

La promoción es una estrategia de cambio necesaria para favorecer los comportamientos saludables de los estudiantes, y se encuentra que aunque en las escuelas se implementan programas de promoción, normalmente son dados por agentes externos a la escuela en unas sesiones limitadas (Vega et al., 2015).

De acuerdo con la información encontrada y recopilada se puede relevar que una de las apuestas desde lo académico, institucional y gubernamental es el trabajo desde la prevención como una forma de minimizar riesgos en el consumo de sustancias psicoactivas, en especial, en la población más joven, aportando de esta manera a la salud pública de cada contexto en el que se implementan las diversas estrategias y por ende a la salud física y mental de las personas, sus familias y comunidades próximas.

3.4 Caracterizar los tratamientos de acuerdo con el tipo de drogas de uso según el efecto en el sistema nervioso central: Depresoras, estimulantes, alucinógenas.

Según los hallazgos se encuentran bastantes convergencias y pocas divergencias entre los estudios centrados en el tratamiento de la adicción a drogas depresoras (Alcohol, cannabis, opioides, heroína) y las estimulantes (cocaína, nicotina, anfetaminas) del sistema nervioso central.

La modalidad de tratamiento más común de las drogas depresoras y estimulantes es el mixto, una combinación entre tratamiento farmacológico y alguna intervención psicológica, ya sea terapia cognitivo conductual, entrevista motivacional o intervenciones grupales y familiares. Según Bernstein & D'Onofrio (2017) la incorporación del tratamiento farmacológico desde la visita índice al médico en atención primaria en salud puede marcar la diferencia, se llega a esta conclusión tras dos ensayos clínicos exitosos, uno de ellos con pacientes dependientes de opiáceos, los cuales hacen parte de las drogas depresoras del sistema nervioso central y el otro con pacientes dependientes a la nicotina, droga estimulante del sistema nervioso central; se obtuvo como resultado abstinencia sostenida bioquímicamente. Este ensayo demuestra

la efectividad del inicio de la buprenorfina en la visita índice, como resultado estas personas mostraron mayor participación en el tratamiento al igual que mayor abstinencia.

En la misma dirección, Dugosh et al., (2016) afirman la existencia de medicamentos eficaces para el tratamiento de la farmacodependencia, se mencionan la metadona, buprenorfina y naltrexona como principales fármacos para el tratamiento, y también se enfatiza en la importancia de un tratamiento psicosocial para llevar a cabo un tratamiento exitoso. Este estudio fue realizado únicamente con pacientes consumidores de opioides. Xu & LaBar (2019) realizaron un estudio con pacientes consumidores de alcohol y opioides y obtuvieron resultados similares, se expone el desarrollo de medicamentos para intervenciones farmacológicas junto con otras formas de terapia psicológica como cognitivas, sociales y conductuales, sin embargo, estos autores afirman una dificultad para tratar la adicción a la cocaína (estimulante) y no refieren existencia de medicamentos eficaces para el tratamiento.

En segundo lugar, se encuentran los tratamientos mixtos de terapias no farmacológicas, para el tratamiento de la adicción a las drogas depresoras del sistema nervioso central como el alcohol, cannabis, opioides y heroína. Según González & López (2017) la combinación de la terapia cognitiva conductual y entrevista motivacional es la mejor herramienta para abordar el problema de adicción al cannabis, tanto en adultos como adolescentes.

Esta unión entre entrevista motivacional y terapia cognitiva conductual también se implemente en canales virtuales, “Down your drink” es un programa virtual para el tratamiento de la adicción al alcohol, y por medio de la entrevista motivacional y la terapia cognitiva conductual le brindan a los usuarios muchas herramientas con posteriores indicadores positivos (Mujcic et al., 2020).

En la misma dirección, el tipo de terapia mixta se utiliza para el tratamiento de adicción a drogas depresoras y estimulantes, la combinación de terapias individuales y grupales centradas en la educación sobre sustancias dotan a los pacientes de herramientas para su recuperación y prevenir una recaída. Las familias también juegan un papel importante y se involucran por medio de grupos de apoyo (Dreyer et al., 2020).

Las terapias mencionadas anteriormente (entrevista motivacional y cognitivo conductual) también se utilizan por separado, Knox et al., (2019) resaltan la importancia

de las intervenciones breves que se pueden realizar desde el modelo de la terapia motivacional, se recomienda realizarlas desde que el paciente en el tamizaje reporta niveles de bebida fuera del rango normativo sin necesidad de tener una dependencia al alcohol, la finalidad de realizar estas intervenciones breves es motivar a los pacientes a modificar y disminuir el uso problemático de sustancias al igual que motivarlos a buscar tratamiento en caso de ser necesario. Esta terapia ha demostrado su efectividad en términos de compromiso con el tratamiento, los hallazgos de un estudio realizado por Rasekh et al., (2018) indican que los pacientes que asisten a entrevista motivacional y el grupo consumidor de heroína tienen más probabilidades de completar el tratamiento, sin embargo, en este estudio también se encontró una problemática recurrente en el ámbito de la farmacodependencia y es la común recaída al consumo, especialmente en consumidores hombres.

Como se mencionó anteriormente, la terapia cognitivo conductual por sí sola también se utiliza en el tratamiento de las drogas depresoras y estimulantes del sistema nervioso central, en esta terapia se hace énfasis en modificar las creencias disfuncionales asociadas al consumo, se instauran estrategias adaptativas de afrontamiento, se trabaja en el autocontrol por medio de estrategias de solución de problemas y prevención en recaídas (Tobar, 2017). También se realiza un análisis de ventajas y desventajas tanto del consumo como de la suspensión, se tienen en cuenta efectos, sensaciones o consecuencias. También se realiza un análisis funcional de la conducta, planeación de actividades alternativas (Romero et al., 2018).

Por último, se encontró un poco de información acerca del uso del mindfulness para el tratamiento de la farmacodependencia, este se realiza bajo el supuesto de prestar atención real al momento presente, esto ayuda a la autorregulación y a tener una actitud curiosa y caracterizada por la apertura y aceptación. Esta práctica de atención plena le ayuda a los pacientes a elegir de manera más consciente sus pensamientos, emociones y sensaciones (Cavichiolia, Movallia & Maffei, 2018).

Respecto a las drogas en la categoría de alucinógenos no se encontraron investigaciones que cumplieran con los criterios de inclusión en la presente investigación.

3.5 Apoyos, herramientas o acciones que se hace desde la psicología para estos tratamientos

Los hallazgos respecto a los apoyos o acciones que se hacen desde la psicología para el tratamiento, prevención y promoción se dividen en varias categorías. En primer lugar, están las intervenciones individuales de diferentes enfoques, las intervenciones grupales, aportes relevantes y el eje de promoción y prevención.

La intervención individual en farmacodependencias se puede realizar desde diferentes enfoques, el cognitivo conductual es común en el medio y el papel del psicólogo está en incrementar el autocontrol del paciente, enseñar estrategias de manejo ante el posible “craving” o ansiedad por consumo, realizar una reestructuración de pensamiento basado en el modelo de Beck y la utilización de diferentes técnicas como análisis de ventajas y desventajas, experimentos conductuales y re atribución (Tobar, 2017). En contraste, Xu & LaBar (2019) resaltan la importancia del tratamiento farmacológico, afirman que la terapia cognitiva conductual o el tratamiento farmacológico por si solos no tienen la efectividad alcanzada por la combinación entre ambos.

En las intervenciones breves como la entrevista motivacional los psicólogos le permiten a los pacientes hablar sobre el uso de sustancias, realizan retroalimentación sobre las consecuencias para la salud, hacen negociaciones y el principal objetivo es mejorar la motivación (Bernstein & D'Onofrio, 2017). Las intervenciones breves son un recurso importante en el tratamiento de la farmacodependencia ya que son comúnmente aceptadas por los pacientes además de que son mas rentables (González & López, 2017). Según un estudio realizado por (Rubio et al., 2015) las intervenciones breves basadas en entrevista motivacional han demostrado tener mayor efectividad en comparación con la terapia ocupacional en términos de motivación, conocimientos y satisfacción (Rubio et al., 2015).

Otra modalidad de tratamiento de la que no se encontraron muchos estudios es la orientación logo terapéutica, a pesar de que no se encontraron muchos artículos los resultados del estudio comparativo con el modelo de 12 pasos el cual es común en adicciones demuestra que el modelo logo terapéutico aplicado por sí solo logró cambios positivos en el dominio de si de los pacientes, esto quiere decir que el paciente podrá

tener un mayor nivel de gobernabilidad personal, ser crítico frente a las emociones, instintos o pensamientos (Martínez et al., 2015).

El último tipo de intervención individual encontrado es desde el mindfulness, el psicólogo en este estudio realizó una combinación de estrategias terapéuticas tradicionales como brindar a los pacientes habilidades de prevención en recaídas y mejora de la motivación, pero con un componente diferente; se hace foco en la atención plena, y según los autores esto puede reforzar la motivación y reducir factores de interferencia del tratamiento (Cavicchiola et al., 2018).

El estilo personal del terapeuta también tiene gran influencia en el tratamiento, Beck et al., (1993) citado por (Casari et al., 2017) sugieren al momento de establecer una relación terapéutica “fomentar la confianza, mantener la credibilidad y un espíritu de colaboración y resistir la manipulación y la lucha de poder” Pág 11.

En la misma dirección, los autores refieren algunas características comunes al momento de realizar el encuadre terapéutico, estos normalmente son rígidos, se aclaran los límites de la confidencialidad, se estipulan reglas como cero tolerancia a estallidos de ira en la sesión y se recalca en que el terapeuta estará alerta a la posibilidad de que el paciente esté mintiendo. Como se puede ver, quizás los psicólogos que tratan farmacodependencias dejan atrás el vínculo, y se centran principalmente en los aspectos técnicos (Casari et al., 2017).

El papel del psicólogo también está presente en las intervenciones grupales, es de gran importancia que se dé un espacio seguro, se permita el insight y que se tenga en cuenta la experiencia de aquí y ahora. Estas intervenciones permiten la optimización del tiempo del psicólogo y en los pacientes también hay ganancias, por ejemplo se reduce la tendencia al abandono, se muestra que son posibles otros tipos de conducta y los integrantes que van en fases más avanzadas del tratamiento sirven como modelado para aquellos que apenas comienzan (Casari et al., 2017). Los hallazgos indican que las intervenciones grupales no parecen ser menos efectivas en comparación con las individuales, y que aquellas en las que se realizan varias sesiones son más efectivas que las que son en una sola ocasión (Preusse et al., 2020).

Se proponen unas características para determinar desde la psicología que se ha realizado una conclusión exitosa del tratamiento, ya sea grupal o individual. Estos son la identificación y definición de metas, tener un plan de intervención claro con respecto al

consumo y que sea consonante con las metas y todo acompañado de un componente motivacional fuerte, que se de una identificación y comprensión de las consecuencias negativas del consumo de drogas y los beneficios de la abstinencia (Solórzano, Márquez & Márquez, 2017).

Para Solórzano, Márquez & Márquez (2017) es importante resaltar que el establecimiento de metas debe ser guiado por el terapeuta pero propuesto por los pacientes, es imprescindible un trabajo horizontal basado en la negociación entre paciente y terapeuta. Agregan otro componente importante y es fortalecer el aprendizaje y conductas alternativas, de esta manera, el sujeto podrá luchar adecuadamente con la adicción y realizar una reinserción a la sociedad de manera positiva y productiva. “Aprendizaje, comunicación, estimulación emocional y ejecución de actividades productivas, un elemento clave del modelo para la rehabilitación y reinserción de los adictos” Pag 765.

El psicólogo también tiene un papel activo en la promoción y prevención, estos se encargan de motivar hacia la experiencia preventiva, informar de manera certera y creativa sobre las drogas y sus consecuencias, desmitificar y corregir creencias erróneas en torno al tema de las drogas, incentivar una percepción adecuada del riesgo y búsqueda de factores protectores para evitar el consumo. Estas acciones van orientadas hacia desarrollo de habilidades para la vida y mejor toma de decisiones (García et al., 2014). En la misma dirección, Moreira et al., (2019) resaltan la importancia del uso adecuado del tiempo libre, en las charlas de prevención es imprescindible crear un espacio de reflexión y conciencia ya que este es un espacio donde comúnmente se dan los primeros acercamientos a las drogas.

De acuerdo con lo expuesto, se puede ver el trabajo de los profesionales de la psicología en el manejo de la farmacodependencia, siendo un campo de acción para ellos, en los cuales intervienen diversas corrientes, formaciones y acciones que pueden ser trabajadas desde una postura disciplinar o interdisciplinar y en diversos ámbitos de actuación como el individual, familiar, social, educativo, laboral entre otros, aportando de esta manera a la búsqueda de alternativas y mejoras en el campo de las adicciones de las poblaciones independientes de sus características sociodemográficas.

3.6 Retos que se tienen para el manejo de la farmacodependencia en las diversas poblaciones.

Uno de los principales retos en los artículos encontrados gira en torno a la efectividad a largo plazo de los tratamientos, Xu & LaBar (2019) identifican algunos factores como

Las diferencias individuales como determinantes genéticos, diferencia en respuestas metabólicas a la medicación, comorbilidad con otras drogas o con enfermedades (VIH, trauma, depresión), la motivación, el grado de compromiso al tratamiento, ambiente social, apoyo, disponibilidad de recursos para costear los tratamientos y estigma. Pag 2

En la misma línea, los estudios encaminados a mejorar la abstinencia a largo plazo señalan como factor fundamental la autoeficacia, por esta razón es de gran importancia incrementarla en los pacientes, y también realizar mas investigaciones en la relación autoeficacia y abstinencia (González & López, 2017).

Otro reto que se encontró con regularidad es la tendencia al abandono del tratamiento, es importante tener en cuenta algunos factores que pueden ayudar a determinar la tasa de finalización de los tratamientos, hay que tener en cuenta factores sociodemográficos, patología dual, condiciones médicas y patrón de uso de drogas (Dreyer et al., 2020). Es importante realizar mas investigaciones donde más allá de las causas del abandono del tratamiento se estudien las características personales del usuario que lo pueden llevar a desertar o las características y conductas del terapeuta en las intervenciones (Romero et al., 2018).

Teniendo en cuenta lo anterior, se ha encontrado que muchas veces el vínculo terapéutico ha pasado a ser secundario en el tratamiento a las farmacodependencias, por esta razón, es un reto el logro de la alianza terapéutica, por características como manipulación y falta de conciencia de enfermedad que suelen ser común en estos pacientes (Casari & Albanesi, 2017).

Otro reto encontrado gira entorno a los medicamentos, Squeglia et al., (2019) expresan que no hay medicamentos. Aprobados por la FDA (Administración de Alimentos y medicamentos) para el tratamiento de la farmacodependencia además de la buprenorfina. En el ámbito de la prevención también se encontraron varios retos, entre

ellos problemas financieros, aplicaciones cortas e interrumpidas (Espinal & Calderón, 2018). Por esta razón, es importante tener un enfoque no segmentado donde desde la educación para la salud se pueda dar una prevención adecuada de la farmacodependencia (Vega et al., 2015).

Adicionalmente, se requiere ampliar la investigación en varias áreas, Murcia & Orejuela (2014) agregan que la mayoría de estudios académicos del tema de las farmacodependencias se realiza en trabajos de radio a nivel de pregrado, lo que deja en segundo lugar con menor prevalencia las investigaciones por expertos. Los mismos autores también exponen la preocupación por la poca producción científica dirigida hacia el punto de vista de los usuarios, y consideran que es de suma importancia ya que se puede dar una identificación de factores que influyen en el impacto y la eficacia del tratamiento.

En la misma dirección, se debe realizar más investigación en poblaciones específicas como adolescentes y mujeres, justificado en el estudio de Knox et al., (2019) donde se expone que el consumo de alcohol en mujeres adultas va en constante aumento, más que en los hombres. Agregando a la idea anterior, la futura investigación en población adolescente también es requerida, teniendo en cuenta las posibles opciones de tratamiento farmacológico, al igual que tener en cuenta las minorías raciales y étnicas (Fadus et al., 2019).

4. CONCLUSIONES

El tratamiento de la farmacodependencia para adultos y adolescentes ha sido abordado desde diferentes enfoques psicológicos, se destacan las intervenciones breves como la terapia motivacional en ámbitos clínicos y como resultado de tamizajes en visita índice a la atención primaria en salud tratamiento (Bernstein & D'Onofrio, 2017).

También existe gran prevalencia de tratamientos más extensos como los tratamientos cognitivo-conductuales donde se realizan intervenciones teniendo en cuenta componentes cognitivos como pensamientos o creencias disfuncionales y se evalúan causas y consecuencias a profundidad con relación al consumo problemático del uso de drogas con el fin de promover estrategias más adaptativas (Tobar, 2017).

Los otros tratamientos como terapia grupal, logoterapia, mindfulness, comunidades Teo terapéuticas han mostrado resultados interesantes; sin embargo, se requiere mayor producción científica.

Los estudios concluyen que las intervenciones mixtas tienen mayor efectividad que las intervenciones desde un solo enfoque, es común la combinación entre terapia individual y grupal, entrevista motivacional y técnicas cognitivas, entre otras. Adicionalmente se destaca la importancia de la implementación del tratamiento farmacológico siempre en combinación con los tratamientos psicológicos desde diversos enfoques (González & López, 2017).

En la misma dirección, los enfoques de terapia mixtos son utilizados en mayor medida para el tratamiento de la adicción a drogas depresoras y estimulantes del nervioso central, no se encuentran diferencias significativas entre estas dos categorías, sin embargo, no se encuentran estudios concluyentes acerca de las drogas alucinógenas.

Desde la psicología se realizan diversas acciones desde diferentes enfoques, el profesional en psicología tiene un papel importante en el tratamiento a la farmacodependencia teniendo en cuenta al paciente, su familia, ambiente laboral educativo y social. Este tiene un papel de guía y se hace un llamado a tener en cuenta el

valor del vínculo terapéutico en el trabajo con esta población, que en ocasiones se ha dejado en segundo plano (Casari & Albanesi, 2017).

El psicólogo acompaña mediante la evaluación, psicoeducación, realización de buenas preguntas, negociación, y creación de planes de acción. Este tiene un papel activo en el tratamiento de la farmacodependencia, pero es de suma importancia resaltar que todo debe ser cocreado con el paciente, el psicólogo no debe adoptar un rol completamente directivo ni tener seguridad de que es lo mejor para el paciente sin tener en cuenta su posición.

El rol del psicólogo no solo es importante en el ámbito de la intervención sino también en la promoción y prevención, desde esta posición se cambia de contexto y se encuentra una predominancia de los contextos escolares, con el fin de impactar en población joven. En estos espacios se promueven hábitos de vida saludables, se refuerzan factores de protección como habilidades sociales, red de apoyo, toma de decisiones adecuada, autorregulación, entre otras (García et al., 2014). También se identifican factores de riesgo, aquellos como identificación de grupos o relaciones problemáticas, patrones de consumo familiar, ambiente social, predisposición genética de adicciones o patología dual, entre otras.

Para finalizar, este es un campo complejo con diversos retos, la efectividad del tratamiento a largo plazo es uno de los principales ya que a pesar de los diferentes tratamientos y enfoques las estadísticas de abstinencia a largo plazo no son ideales, esto puede tener relación con la tendencia al abandono al tratamiento en fases iniciales (Xu & LaBar, 2019)

Este trabajo de investigación es de suma importancia para los psicólogos de la Universidad Católica de Valencia (UCV) y de la Universidad CES con el argumento de que la farmacodependencia es una problemática actual de salud pública, con alta demanda de tratamiento psicológico y es importante conocer que enfoques de tratamiento existen, que herramientas son esenciales desde la psicología, cual es la efectividad de los tratamientos y que retos hay.

También enfatizar en la importancia de implementar programas de promoción y prevención disponibles para la comunidad enfocados en diferentes poblaciones y fortalecer la red de atención primaria y tamizaje para esta población.

Entre las principales limitaciones se encuentra la falta de estudios previos donde se realice un abordaje global de los tratamientos para la farmacodependencia, la mayoría de los estudios hacen énfasis en algún tratamiento en particular. Por esta razón, no es posible contrastar de manera directa los hallazgos con otro estudio.

También es importante promover futuras líneas de investigación teniendo en cuenta los retos encontrados en este trabajo de revisión, principalmente con relación a la efectividad de los tratamientos a largo plazo y los factores determinantes para tener mejores índices de abstinencia.



5. ANEXOS

5.1 Matriz

Bibliografía	bases de datos	países de publicación	año	Características del estudio	Tratamiento			Acciones				Herramientas, acciones desde la psicología	retos	
					Intervención	Población	Tipo de droga	Promoción	Población	Prevención	Población		mediano plazo	largo plazo
Texto 1														
Texto 2														
Texto 3														

Fuente: elaboración propia para el proyecto, 2021

6. BIBLIOGRAFÍA

Aguirre, A. Á., Castillo, M. M. A., Torres, R. A. B., García, K. S. L., Facundo, F. R. G., & Castillo, B. A. A. (2010). La prevención de adicciones desde el análisis evolucionario de Rodgers. *CIENCIA ergo-sum, Revista Científica Multidisciplinaria de Prospectiva*, 17(3), 253-257.

Alfonso Hidalgo, A., Arias Gallardo, A. I., & Navarro Piloto, M. (2015). Labor de prevención antidroga en la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. *EDUMECENTRO*, 7(2), 92-107.

Badia, A. (s. f.). *Clasificación de las drogas - OMS y sus efectos*. psicología- online.com. Recuperado 6 de marzo de 2021, de <https://www.psicologia-online.com/clasificacion-de-las-drogas-oms-y-sus-efectos-918.html>

Bernstein, S., & D'Onofrio, G. (2017). Screening, treatment initiation, and referral for substance use disorders. *Addiction Science & Clinical Practice*, 12. <https://doi.org/10.1186/s13722-017-0083-z>

Castaño, G., & Jaramillo, C. (2014). *Consumo de drogas y ludopatía en el municipio de Envigado*. <https://online.fliphtml5.com/hhsq/esot/#p=14>

Casari, L. M., Ison, M., Albanesi, S., & Maristany, M. (2017). Funciones del estilo personal del terapeuta en profesionales del campo de las adicciones. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), Article 1.

<https://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/view/1386>

- Cavicchiolia, M., Movalli, M., & Maffei, C. (2018). The Clinical Efficacy of Mindfulness-Based Treatments for Alcohol and Drugs Use Disorders: A Meta- Analytic Review of Randomized and Nonrandomized Controlled Trials. *European Addiction Research*, 24(3), 137-162. <https://doi.org/10.1159/000490762>
- Dreyer, J., Poee, J. M., Dzikiti, L., & Krüger, C. (2020). Factors associated with the successful completion of a substance rehabilitation programme at a psychiatric training hospital. *The South African Journal of Psychiatry : SAJP : the Journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 26. <https://doi.org/10.4102/sajpsychoiatry.v26i0.1255>
- Dugosh, K., Abraham, A., Seymour, B., McLoyd, K., Chalk, M., & Festinger, D. (2016). A Systematic Review on the Use of Psychosocial Interventions in Conjunction With Medications for the Treatment of Opioid Addiction. *Journal of Addiction Medicine*, 10(2), 93-103. <https://doi.org/10.1097/ADM.0000000000000193>
- Dirección de Promoción y Prevención Ministerio de Salud y Protección Social. *Lineamientos para operar programas preventivos*. Retrieved 15 February 2021, from <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/lineamientos-programas-preventivos.pdf>
- Espada sánchez, j. Y h. S. (2015, abril 1). *Efectos del programa de prevención Saluda: Una revisión de estudios controlados de evaluación* [Artículo Científico o Profesional sobre Psicología Educativa y Psicopedagogía]. *Education & Psychology - E&P I+D+i*. <http://investigacion-psicopedagogica.org/revista/new/ContadorArticulo.php?937>
- Espinal Bedoya, J. S., & Calderón Vallejo, G. A. (2018). Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*, 16(3), 531. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.7269>
- Fadus, M. C., Squeglia, L. M., Valadez, E. A., Tomko, R. L., Bryant, B. E., & Gray, K. M. (2019). Adolescent Substance Use Disorder Treatment: An Update on Evidence-

Based Strategies. *Current Psychiatry Reports*, 21(10), 96.
<https://doi.org/10.1007/s11920-019-1086-0>

Fuente, A. V., Jauregui, P. A., Vidales, K. B., & Casares, S. G. (2015). La Educación Para La Salud En La Eso: Aportaciones De Un Estudio Sobre El País Vasco. *Educación XXI*, 18(1), 167-188.

García, J. A. (2016). Comparación de tres programas de prevención escolar para reducir el consumo de cannabis, en función del tipo de aplicador. *Universitas Psychologica*, 15(4). <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64748791024>

García, P., Molerio Pérez, O., & Pedraza Durán, L. (2014). LA PREVENCIÓN DEL TABAQUISMO Y EL ALCOHOLISMO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS. *Psicogente*, 17(31), 93-106.

Hernández, M. L. , Martínez, M. A., & Contreras, M. O. (2014). Intervencion educativa para prevenir adicciones: Experiencia académica con el Instituto Temazcalli San Luis Potosí. *Tlatemoani: revista académica de investigación*, 17, 100- 110.

Huerta, F., Gaona, L., Hernández, M., Ortiz, V., Flores, H., Vázquez, E., Hernández, E., Rivas, J., Berdiel, O., Alpizar, G., Soubran, L., & Nanni, R. (s. f.). *Psicoterapia individual, grupal y familiar del consumo de drogas*.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. (2019, noviembre). *Enfoques de tratamiento para la drogadicción*.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, Institutos Nacionales de la Salud, Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. (2019, noviembre). *Entendiendo el uso de drogas y la adicción*.

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas. (2015, octubre 27). *El consumo de drogas y la familia*. Easy Read. <https://easyread.drugabuse.gov/es/content/el-consumo-de-drogas-y-la-familia>

- Knox, J., Hasin, D. S., Larson, F. R. R., & Kranzler, H. R. (2019). Prevention, screening, and treatment for heavy drinking and alcohol use disorder. *The Lancet Psychiatry*, 6(12), 1054-1067. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30213-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30213-5)
- Lomba, C. G., & Durán, A. L. (2017). Revisión Del Tratamiento Psicológico De La Adicción Al Cannabis. *Salud y drogas*, 17(1), 15-26.
- Marín-Navarrete, R., Horigian, V. E., Medina-Mora, M. E., Verdeja, R. E., Alonso, E., Feaster, D. J., Fernández-Mondragón, J., Berlanga, C., Sánchez-Huesca, R., Lima-Rodríguez, C., & De la Fuente-Martín, A. (2017). Motivational enhancement treatment in outpatient addiction centers: A multisite randomized trial. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 9-19. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2016.05.001>
- Marín-Navarrete, R., Horigian, V., Medina-Mora, M., Verdeja, R., Alonso, E., & Feaster, D. et al. (2016). *Motivational enhancement treatment in outpatient addiction centers: A multisite randomized trial*.
- Martínez, E., Castellanos, C., & Castaño, C. A. O. (2015). *Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción*. 11.
- Martínez-González, J. M., Vilar-López, R., Verdejo-García, A., Martínez-González, J. M., Vilar-López, R., & Verdejo-García, A. (2018). Efectividad a Largo Plazo de la Terapia de Grupo Cognitivo-conductual del Alcoholismo: Impacto de la Patología Dual en el Resultado del Tratamiento. *Clínica y Salud*, 29(1), 1-8. <https://doi.org/10.5093/clysa2018a1>
- Martínez, E., Castellanos, C., Osorio, C., & Camacho, S. (2015). *Efectos de la Logoterapia sobre los Recursos Personales de las Personas con Adicción*. *Revista Argentina De Clínica Psicológica*.
- Martínez LópezE. (2013). Promoción de la salud. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 16(2). Retrieved from <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/16902>
- Moreira, J. E., Reyes, N. L., López, P. J., & Rodríguez, R. F. (2019). Prevención de la drogadicción en niños, niñas y adolescentes de la comuna “Los Bajos del Pechiche”. *Polo del Conocimiento: Revista científico - profesional*, 4(4), 51-70.

- Mujcic, A., Linke, S., Hamilton, F., Phillips, A., & Khadjesari, Z. (2020). Engagement With Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Therapy Components of a Web-Based Alcohol Intervention, Elicitation of Change Talk and Sustain Talk, and Impact on Drinking Outcomes: Secondary Data Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9). <https://doi.org/10.2196/17285>
- Murcia, M. del P., & Orejuela, J. J. (2014). *Las comunidades teoterapéuticas y psicoterapéuticas como tratamiento contra la adicción a spa: una aproximación a su estado del arte* (The teotherapeutics and psychotherapeutics communities as a treatment against SPA addiction: an rapprochement to its state. *CES Psicología*, 7(2), 153-172.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. (2019). *ESTADÍSTICAS 2019. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España*. 161.
- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Informe 2021. Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid: Ministerio de Sanidad. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas; 2021. 243 p.
- Miña, L., O'Reilly, D., Pérez, Z., & García, C. (2018). *Consideraciones sobre las adicciones en la formación del profesional de Ciencias Médicas*.
- National Institute on Drug Abuse. (2020, Abril). *Common Comorbidities with Substance Use Disorders Research Report*. <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/common-comorbidities-substance-use-disorders/introduction>
- National Institute on Drug Abuse. (2020). *El uso indebido de drogas y la adicción*. Retrieved 15 February 2021, from <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/abuso-y-adiccion-las-drogas>
- Organización Mundial de la Salud. (2016, noviembre 28). La dimensión de salud pública del problema mundial de las drogas.
- Organización Mundial de la Salud, Salud y Bienestar social Canadá, y Asociación Canadiense de Salud pública. (1986). *Carta de Ottawa para la promoción de la salud*.

- Páez, M., & Montesinos, F. (2019). *Claves y evidencias en la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso en el tratamiento de las adicciones*.
- Patten, A. C. S., & Cárdenas, N. R. (2011). *Afrontamiento familiar a la drogodependencia en adolescentes*. 7.
- Preciado, N., & Díaz, J. (2017). *Aspectos psicosociales de la enfermedad adictiva a consecuencia del consumo de sustancias psicoactivas, curso de la enfermedad y tratamiento*.
- Proyecto hombre. (2015). El modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS).
- Preusse, M., Neuner, F., & Ertl, V. (2020). Effectiveness of Psychosocial Interventions Targeting Hazardous and Harmful Alcohol Use and Alcohol-Related Symptoms in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00768>
- Psicología y mente. (2017, abril 24). *Las 15 consecuencias del consumo de drogas*. <https://psicologiaymente.com/drogas/consecuencias-consumo-drogas>
- Quintero, L., & Restrepo, S. M. (2018). E-salud: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante la educación virtual. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*, 9, 362-382. <https://doi.org/10.21501/22161201.2516>
- Quintero Ordóñez, B., Ortega Carrillo, J. A., & Fuentes Esparrell, J. A. (2015). Eficacia del programa de Prevención de adicciones Entre-Todos (Proyecto Hombre). *Revista Lasallista de Investigación*, 12(2), 28-35. <https://doi.org/10.22507/rli.v12n2a3>
- Ramírez, M. (2001). *Terapia Familiar y Adicciones. Un enfoque práctico con resultados prácticos*. Revista internacional de psicología.
- Rasekh, B., Saw, Y. M., Azimi, S., Kariya, T., Yamamoto, E., & Hamajima, N. (2018). Associations of treatment completion against drug addiction with motivational interviewing and related factors in Afghanistan. *Nagoya Journal of Medical Science*, 80(3), 329-340. <https://doi.org/10.18999/nagjms.80.3.329>

- Rojas, S., & Alberto, M. (2001). «La Aventura de la Vida»: Un programa de prevención de drogas en América Latina. *Revista Costarricense de Salud Pública*, 10(18-19), 40-51.
- Romero, V. F., Chainé, S. M., & Velasco, C. S. (2018). *Implementación de procedimientos conductuales: efectos en alta post tratamiento del usuario de drogas* implementation of behavioral procedures: effects on discharge after treatment of the drug user. 19, 11.
- Rubio, Benito, Juan, Francés, Real & Haro, (2015). *Eficacia de la Terapia Psicoeducativa Motivacional Breve Dual (TPMB-D) en pacientes hospitalizados con trastorno por uso de sustancias y patología dual* [PhD, Universitat Jaume I]. <https://doi.org/10.6035/14032.2015.250645>
- Sánchez, E., Tomás, V., & Morales, E. (2004). *Un modelo de tratamiento psicoterapéutico en adicciones*. Recuperado 19 de febrero de 2021, de <https://www.elsevier.es/es-revista-trastornos-adictivos-182-pdf-13065158>
- Sánchez Hervás, E., Tomás Gradolí, V. (2001). Intervención psicológica en conductas adictivas. *Trastornos Adictivos*, 3(1), 21-27.
- Soto, R. M. S., Allauca, V. M. M., & Allauca, K. J. M. (2017). Terapia cognitiva-conductual para rehabilitación- reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales. *Dominio de las Ciencias*, 3(2), 752-769.
- Solórzano, R., Márquez, V., & Márquez, K. (2017). *Terapia cognitiva-conductual para rehabilitación-reinserción social del adicto y minimización de factores biopsicosociales*.
- Squeglia, L. M., Fadus, M. C., McClure, E. A., Tomko, R. L., & Gray, K. M. (2019). Pharmacological Treatment of Youth Substance Use Disorders. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 29(7), 559-572. <https://doi.org/10.1089/cap.2019.0009>
- Tirado-Otálvaro, A. F. (2016). El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 32(7). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00177215>

- Tobar, R. A. T. (2017). Abuso de sustancias psicoactivas. Modelo y terapia cognitiva. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 10(1), 65-72. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.10108>
- Torres, G. A. (2010). La entrevista motivacional en adicciones. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 171S-187S. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60275-4](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60275-4)
- UNODC. (2013). *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia*. https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Valdés Iglesia AJ, Vento Lezcano CA, Hernández Martínez D, Álvarez Gómez AE, Díaz Pita G. (2018). *Drogas, un problema de salud mundial*.
- Vázquez Fernández, M., Muñoz Moreno, M., Fierro Urturi, A., Alfaro González, M., Rodríguez Carbajo, M., Rodríguez Molinero, L. (2014). *Consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 13 a 18 años y otras conductas de riesgo relacionadas*.
- Velásquez Martínez, M., & Ortiz, J. (2014). *Abuso de Drogas: Generalidades Neurobiológicas y Terapéuticas*. *Actualidades En Psicología*, 28(117), 21-25. <https://doi.org/10.15517/ap.v28i117.14135>
- Villalobos, L. B. (2010). *Drogadicción, farmacodependencia y drogodependencia: Definiciones, confusiones y aclaraciones*. 21.
- Xu, B., & LaBar, K. S. (2019). Advances in understanding addiction treatment and recovery. *Science Advances*, 5(10), eaaz6596. <https://doi.org/10.1126/sciadv.aaz6596>