

Aadicciones.

La INVESTIGACIÓN y la INTERVENCIÓN INDIVIDUAL van a ser los dos aspectos principales sobre los que se hará hincapié en este dossier.

Al seleccionar los temas para esta sección, hemos querido considerar el término adicción en el sentido más amplio de su expresión.

La OMS define la palabra DROGA como: «Toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar una o varias funciones de éste, capaz de generar dependencia caracterizada por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre la pulsión de tomar la sustancia de un modo continuado o periódico, a fin de obtener sus efectos o a veces de evitar el malestar».

Si en la anterior definición, sustituimos la palabra SUSTANCIA por la palabra ACTIVIDAD -concretizada en JUEGO PATOLÓGICO, INTERNET, AMOR,...- obtenemos el móvil que nos ha guiado a recopilar esta serie de artículos.

Consideramos adicción a la situación en la que el sujeto en sí establece una relación particular entre él como persona y el uso de esa sustancia o actividad, en la que se da prioridad a este «consumo», en detrimento de otros comportamientos, enmarcándolo en su estilo de vida.

La tendencia actual de la intervención en las adicciones es la utilización de modelos integradores que buscan su complementariedad, en detrimento de los excluyentes y la adaptación de los programas terapéuticos a las necesidades del individuo, es decir el paquete terapéutico está centrado en el sujeto y no al revés.

Entre el juego patológico y el alcoholismo, E. Sánchez, ha encontrado diferencias pero sobre todo similitudes en cuanto a las características que comparten ambos problemas, buscando un modelo integrador para interpretar y tratar los dos trastornos. Señala que un problema a tener en cuenta es la predicción de las recaídas, puesto que la recaída en uno de los trastornos propiciaría supuestamente la recaída en el otro.

La planificación de las recaídas, o incumplimiento de propósitos como prefieren llamarles M.T. Cortés y E. Cantón, forma parte necesariamente de la intervención terapéutica. Incluso, a veces el programar junto con el sujeto una recaída, dentro de la especificidad del tratamiento, ayuda a éste a adquirir la experiencia necesaria para enfrentarse a la misma en situaciones futuras. Desde este punto de vista la recaída supone un aprendizaje. Asumir la toma de decisiones es algo que se ha desestimado concediéndose más importancia a las estrategias de afrontamiento, sin embargo según dichos autores, la clave consistiría en delimitar las variables psicológicas que influyen en el proceso de toma de decisiones y en el proceso de resolución de conflictos.

El reconocimiento por parte del terapeuta y del cliente, en especial, de que existe un problema de adicción, es el primer paso, y junto con la calidad de la decisión de cambio (compromiso interno con uno mismo, convicción afirmativa) son los principales indicativos de unos resultados satisfactorios en el tratamiento, ya que como apuntan J. Sevillá y C. Pastor, refiriéndose en especial al grupo de jugadores patológicos, son «clientes que a menudo niegan el problema y ofrecen una baja colaboración terapéutica».

El tratamiento de la adicción es un proceso de cambio continuo que va desde la toma de decisión de superar la adicción hasta abstinencia misma. L. Mayor, L. Cano y R. López proponen un modelo de intervención procesual en el que se tenga en cuenta a la persona y no acercándose al tratamiento desde la perspectiva única del profesional. Considerando además que es necesario abordarla desde un modelo holístico que aune lo más eficaz de las diferentes modalidades terapéuticas.

El uso abusivo de la alta tecnología formaría parte de un trastorno de características difusas que A. Bermejo revisa en su artículo, donde expone los distintos modelos de adicción a internet, la descripción de los grupos de usuarios susceptibles del Internet Addiction Disorder y las conclusiones al respecto.

El vínculo de dependencia emocional que una persona crea en relación a otra, también puede compararse en determinados puntos, a una adicción. O. Jiménez lo analiza, relacionando los criterios diagnósticos del DSM-IV para el diagnóstico del juego patológico con los trastornos de personalidad por dependencia.