

# **Una vida libre de las drogas para vivir las emociones**

## *El plan de actuación de Roma Capital en el campo de las tóxicodependencias*

*“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”*

(WHO, 1948)

La definición de salud, de acuerdo con la *World Health Organization* (WHO) expresa un concepto positivo que valoriza los recursos personales y sociales de los individuos, a la vez que sus capacidades físicas. La salud, entendida como recurso para llevar la vida diaria, es alcanzada por las personas cuando desarrollen y aprovechen de la mejor forma sus propios recursos para satisfacer prerrogativas personales (ya sea físicas o mentales) y exteriores (sociales o materiales).

En la década de los '80 fue la misma WHO quien empezó a destacar el tema de la promoción de la salud, velando por el reconocimiento de ésta como derecho fundamental del hombre. Ello es confirmado por el texto del acta constitutiva de la WHO, que reza:

*“...el disfrute del mejor estado de salud que pueda alcanzarse es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, opiniones políticas, condiciones económicas o sociales”*

En los últimos años, tanto las instituciones políticas como la población y los medios de comunicación social se han interesado cada vez más por el fenómeno de las adicciones. La aproximación a este tema estaría modificándose, al alejarse de la visión organicista del problema para acercarse, en cambio, a la voluntad de comprender las causas reales que subyacen al uso de estupefacientes. Esta diferente aproximación propone una visión alternativa del fenómeno y las razones que lo determinan (Canu, Bellucci, 2006).

La WHO define la adicción como “el uso injurioso y nocivo de las sustancias psicoactivas, incluyendo el alcohol. La adicción se caracteriza por un conjunto de conductas, cogniciones y fenómenos fisiológicos que se desarrollan al repetir el uso de la sustancia y, en general, consisten en un fuerte deseo de utilizar la sustancia, en la dificultad de controlar su uso, en el persistir en su uso a

pesar de las consecuencias nocivas, en la alta prioridad que se le da en comparación con otras actividades, en el aumento de la tolerancia y, a veces, en los síntomas de abstinencia. "

Aunque las adicciones principales y más conocidas son las relativas a las sustancias, existe un grupo de adicciones, basadas en objetos o conductas corrientes en la vida cotidiana, que no conciernen sustancias: la comida, el sexo, Internet, la televisión, el juego de azar, el shopping etcétera. Éstas, en su conjunto, pueden definirse *adicciones objetuales*.

A lo largo de los años el tema de la adicción ha sido estudiado y revisado abundantemente, también desde su ángulo clínico, enfocándose en la díada progenitor-niño. Estudios más recientes, realizados en el marco de *Infant Research* (Sander, 1987; Weinberg, 1992; Stern, 1971, 1998; Beebe, Lachmann, 1992, 2002) han puesto de manifiesto el papel central que desempeñan, en el desarrollo infantil, los procesos de autorregulación y regulación recíproca de los estados fisiológicos del Ello. El Ello es definido por Kohut como un sistema psíquico primitivo, cuya cohesión e integración son esenciales para el sucesivo desarrollo del Yo. En el Ello se origina el sentimiento que permite al individuo sentirse unidad autónoma de percepción e iniciativa. La regulación de los ciclos alimentarios, ritmo sueño-vigilia, las emociones y la autoestima es un proceso que desde su principio se da en ámbitos diádicos o multipersonales. La capacidad de *autorregulación* interactúa toda la vida con la *regulación relacional recíproca*; la patología, por lo tanto, se estructura en contextos relacionales que inhiben la oscilación dialéctica entre la necesidad de auto-regularse y la de regular la relación con el otro. La *adicción patológica*, desde este ángulo, puede pensarse como una relación en que el sujeto dependiente está obligado a regularse constantemente de acuerdo con el otro, porque es incapaz de regular solo los estados del Ello, lo que, por supuesto, implica que al otro tampoco se le deja la posibilidad de auto-regularse sin tener que comprometerse en la relación. El vínculo de apego, que se establece, en particular, a lo largo del primer año de vida con las figuras de referencia primarias, es la base fundamental para el desarrollo de las capacidades de *autorregulación* (Mikulincer y Shaver, 2004). El apego seguro, en efecto, no sólo está relacionado con la capacidad de buscar apoyo, sino también con la construcción del Ello cual principal instancia ejecutiva de la mente. Las conductas toxicománicas son un ejemplo de cómo Pautas Operativas Interiores inseguras, y procesos regulatorios carentes, puedan llevar a desarrollar formas de dependencia. En este marco, la conducta adictiva puede describirse como la búsqueda de un aporte externo, a fin de preservar un equilibrio propio, que el individuo no puede encontrar por medio de sus recursos personales, y sus capacidades internas de autorregulación (Jeammet, Corsos, 2002).

Los primeros núcleos del Ello autónomo se desarrollan a partir de la interiorización de las formas de regulación afectiva que experimenta en las relaciones de apego seguro (Emde y Buchsbaum, 1990; Fonagy et al., 1995; Liebermann y Pawl, 1990).

Investigaciones neurofisiológicas han revelado que durante las interacciones altamente sintonizadas el flujo de las señales afectivas y sensoriales procedentes del cerebro materno se fija en la memoria implícita del niño, forjando así la organización funcional y estructural de las áreas especializadas en el procesamiento emocional, repartidas en su mayoría en el hemisferio derecho. De acuerdo con este punto de corte, la mente se desarrolla a partir del transvase de las experiencias afectivas precoces al funcionamiento neuronal del hombre, en forma de mapas neuronales del Ello (Trentini, 2008). En nuestro cerebro existen mecanismos (mecanismos *mirror*) que nos permiten comprender directamente el significado de las acciones y las emociones de los demás, reproduciéndolas en nuestro interior, sin ninguna mediación reflexiva explícita (Gallese et. al, 2004).

Además, las más recientes investigaciones en neurociencias han revelado que, al acercarse la pubertad, el cerebro se prepara a crecer repentinamente, sobre todo los lóbulos frontales. También se ha demostrado que en la adolescencia el cerebro sigue cambiando profundamente, y esta condición dinámica podría contribuir a fundamentar algunas de las conductas impulsivas y desinhibidas, propias de esta fase evolutiva (Giedd, 1999).

Por lo tanto, está muy claro que hay que orientar las acciones hacia la prevención primaria, dirigiéndolas a preadolescentes y adolescentes aún en fase de remodelación y reorganización del cerebro.

A la luz de estas evidencias empíricas, realizadas en campo neurológico y neuropsicológico, es preciso volver a definir el concepto mismo de *adicción*, aún entendido, por algunos, en términos de patología crónica recidivante; igualmente, es preciso replantear pautas que puedan inspirar estrategias de actuación innovadoras.

Un estudio de 2007, financiado por el Ministerio de Solidaridad Social Italiano y llevado a cabo por Modavi ONLUS a escala nacional, se fijó el objetivo de investigar, entre chicos de 14 a 17 años, las formas en que perciben los estupefacientes, se acercan a ellos y los utilizan.

Los resultados han revelado que las relaciones familiares que los jóvenes han experimentado influyen significativamente en su tendencia a usar estupefacientes.

El 86,7% de jóvenes con núcleo familiar integrado por madre y padre, con o sin hermanos, ha declarado que no usa sustancias estupefacientes. Los chicos que tienen núcleo familiar compuesto sólo por el padre son aquellos que más han utilizado las sustancias, mientras los que viven con el padre y su pareja, han utilizado principalmente alcohol para alcanzar el estado de embriaguez.

Los jóvenes que perciben mantener con sus padres una relación de autoridad han demostrado estar menos familiarizados con las sustancias, y más informados sobre los daños que provocan.

Es también interesante la relación que se ha encontrado entre el tipo de relación de los jóvenes con sus padres y el uso de sustancias: el análisis de los resultados apoyaría la hipótesis que los

adolescentes cuyos padres no son autoritarios, vale decir que no representan para ellos fuertes puntos de referencia, están más predispuestos al uso de sustancias estupefacientes. Al ahondar en los motivos que empujaron a los entrevistados a usar sustancias estupefacientes, considerando la calidad de su relación con los padres, se encuentra que el 20% de la muestra que mantiene tener con ellos una relación de complicidad ha utilizado cannabis para imitarlos. La imitación de los familiares se da aún cuando el vínculo es conflictivo: la ambivalencia en que se basa la relación con el progenitor es tan fuerte que el 50% de estos chicos utiliza otras sustancias estupefacientes (cocaína, heroína etc.) precisamente para emular la conducta aprendida de las figuras de referencia. Es importante subrayar que el 32% de los chicos entrevistados ha utilizado alcohol para experimentar el placer de la embriaguez a partir de los 10 años. El 32% ha fumado al menos una vez cannabinoides, a partir de los 11 años de edad, y el 16% sigue usándolos a diario. El 7% de los entrevistados, en cambio, empezó a consumir también otras sustancias estupefacientes a partir de los 10 años, y el 46% de ellos sigue utilizándolas; el 15% de ellos a diario.

Durante el año 2009, el Departamento de Políticas Antidrogas registró un incremento progresivo del uso de cocaína en Italia, sobre todo entre los muy jóvenes, de 15 a 24 años, y los jóvenes de 25 a 34.

El análisis de estos datos confirma la necesidad de intervenir en el territorio con estrategias y pautas de intervención adecuadas; además, es muy importante que tales estrategias sean protagonizadas por los jóvenes, puesto que empiezan a consumir drogas cada vez más tempranamente.

El *Informe anual sobre el estado de las toxicodependencias en los servicios de la Agencia Municipal de Toxicodependencias* pone de manifiesto la necesidad de prevenir el consumo de drogas tanto entre la población joven como adulta. La edad mediana de los usuarios de los servicios es 38 años, pero se registra que el primer uso de la sustancia se produce en edad cada vez más precoz: hay quienes tuvieron su primer contacto con 9 años, mientras que otros utilizaron la sustancia por vez primera con 52. Además, los datos destacan que el colectivo más en riesgo de utilizar sustancias estupefacientes, legales o ilegales que sean, es el de 14 a 25 años. Considerando el promedio de la edad en que se produce el primer contacto (19 años), y el promedio de la edad de los usuarios que acuden a los servicios (38 años), resulta evidente que estas personas acuden a los servicios después de casi 20 años de utilizar la sustancia, vale decir en una condición de cronicidad continuada.

Por lo tanto, las Pautas de la Agencia Municipal de Toxicodependencias, entidad del Municipio de Roma, que tienen el propósito general de brindar asistencia a la población tóxicodependiente, a las personas que utilizan las sustancias de forma aleatoria o que, una vez liberadas de la dependencia de

la droga, necesitan reinserción socio-laboral, también se proponen desarrollar proyectos y servicios centrados en acciones preventivas, orientadas a la tutela y mejora de la calidad de la vida mediante estrategias de concientización, y la transmisión de formas de vida sanas basada en la promoción del bienestar.

Este tipo de actuación, por lo tanto, tiene el fin de contener el fenómeno, para que no se extienda a colectivos aún sanos, pero en riesgo. La prevención primaria, con el fin de evitar que el problema surja también en estos colectivos, se basa principalmente en la educación, la información y la concientización, absolutamente cruciales en nuestra civilización. La promoción de la salud, el bienestar y formas de vida sanas pasan por el desarrollo de capacidades críticas, la modificación de conductas específicas y el desarrollo de *life skills* (destrezas vitales) que fortalezcan la autoestima y las capacidades individuales de la persona. Con estos supuestos, la Agencia Municipal de Tóxicodependencias ha activado específicamente:

- ✓ Acciones de prevención primaria y secundaria en el campo de las adicciones patológicas;
- ✓ Acciones de prevención y apoyo para las familias, y más en general, para las agencias educativas;
- ✓ Actividades de promoción del bienestar;
- ✓ una red de servicios públicos y servicios sociales privados que operan en el territorio de la ciudad en el campo de las tóxicodependencias;
- ✓ servicios de “bajo umbral”, vale decir que no se limitan a satisfacer necesidades primarias, sino que también son lugares de socialización y actividades educativas, integradoras y clínicas, capaces de estimular y motivar al beneficiario a emprender caminos para abandonar el uso de drogas;
- ✓ servicios de “umbral intermedio”, o sea acciones motivacionales y de apoyo psico-social, para favorecer o consolidar la motivación del beneficiario a emprender un camino terapéutico estructurado;
- ✓ servicios de “umbral elevado”, orientados a la terapia y al abandono del uso de drogas, o también a la reinserción social del individuo que demuestre una fuerte voluntad de cambiar su propia condición;
- ✓ programas de formación, información y actualización, orientados a los operadores de servicios, a fin de favorecer el intercambio de buenas prácticas;
- ✓ programas de supervisión del proceso que permitan plantear y/o replantear las acciones orientadas a los beneficiarios, también afrontando las específicas dinámicas emocionales del equipo de trabajo multidisciplinario; en especial, esa acción permitiría

prevenir el síndrome del burn-out que se produce frecuentemente en el personal que desempeña profesiones asistenciales, puesto que opera constantemente en especiales condiciones de estrés y presión emocional;

- ✓ un sistema informático de captación de datos (llamado GIANO – Gestión Integrada, Análisis y Orientación) que garantice evaluar y controlar los servicios de forma permanente, a fin de mejorar la comprensión y el conocimiento de los fenómenos adictivos en el territorio, y también permita a los servicios compartir la “historia” del drogadicto por medio de una ficha informatizada del mismo.

Un sistema de evaluación permanente permite replantear la actividad o la *mission* de los servicios, de acuerdo con la evolución del problema; además, permite brindar programas siempre adecuados a las necesidades que vayan emergiendo, por ejemplo la dependencia de las llamadas nuevas drogas, el descenso de la edad con que se consume droga por vez primera o la politóxicodependencia.

La droga aprovecha la vulnerabilidad de los jóvenes y los muy jóvenes, quienes se acercan a las drogas cada vez más precozmente. Prevenir el uso de drogas significa ocuparse del equilibrio psicológico de niños y chicos, orientar a los jóvenes hacia estilos de vida sanos, salvaguardar el pleno desarrollo de su pensamiento para que puedan evaluar, comparar opciones y elegir una vida libre de drogas.

Si se considera la tóxicodependencia “una condición de intoxicación crónica o periódica, provocada por el uso reiterado de una sustancia química, natural o de síntesis” (OMS, 1957) no se prevé poder intervenir mientras no surja la condición de dependencia, basando así la actividad de los servicios en atender a usuarios en condiciones de cronicidad.

En cambio, prevenir significa afrontar el problema antes de que se plantee, centrándose en los factores individuales, ambientales y relacionales en que radica la conducta toxicomaniaca; de esta forma, con una información completa y una concientización adecuada, se favorece la creación de trayectorias de vida sanas. Una buena relación, en el marco familiar, permite entre otras cosas el desarrollo de la autoestima, la confianza y las capacidades para solucionar los problemas, lo que permite la oscilación dialéctica e inhibe el establecimiento de la adicción patológica.

Por lo tanto, la Agencia Municipal de Tóxicodependencias propone en todo el territorio del municipio de Roma proyectos de acciones orientadas a prevenir el uso de sustancias estupefacientes y conductas desviantes. El proyecto “City Care – Sportello Sociale” se ha fijado el objetivo de contactar con los preadolescentes, los adolescentes y los jóvenes adultos de 12 a 30 años que se encuentren en contacto directo o indirecto con los problemas de la tóxicodependencia, con el propósito de sensibilizarlos en el tema de las enfermedades de transmisión sexual, y todas las conductas de riesgo. Las acciones se desarrollan a partir de las condiciones de vida específicas de

las personas, fomentando los potenciales y los recursos personales y sociales de los jóvenes. En esta perspectiva, el proyecto contempla la presencia en el territorio de centros de referencias y/o puntos de información; a este respecto, ya existe una autocaravana itinerante, punto de información móvil que se ocupa de concientizar a los gerentes de locales nocturnos o de lugares en que se reúnen los jóvenes.

El proyecto “Prevenzione giovani e peer education” (Prevención juvenil y educación entre pares, ndt), en cambio, establece múltiples acciones de prevención de las tóxicodependencias, y también de promoción de formas de vida sanas utilizando como modelo la educación entre pares mediante las dinámicas grupales de los jóvenes. Esta forma de promoción estimula la participación y el protagonismo de los jóvenes. Se propone acogerlos en un centro de prevención, a fin de analizar la demanda, facilitar información y asesoramiento acerca de las oportunidades formativas y profesionales, y derivarlos a los servicios sociales y/o socio-sanitarios cuando sea necesario. Este proyecto se va a desarrollar también en los centros escolares con actividades de educación sanitaria y prevención de conductas desviantes, mediante la formación de líderes de opinión capaces de convertirse en puntos de referencia para sus coetáneos.

La Institución también propone la gestión de diversos centros, incluso por medio de organismos externos, para la acogida diurna, nocturna y residencial, que se sumarían a la Comunidad ya existente. En especial, la Comunidad Residencial de Rehabilitación, que acoge a usuarios que ya siguen un programa de desintoxicación física de los estupefacientes, privilegia acciones orientadas al cambio de las conductas desviantes, la recuperación, el desarrollo de capacidades, destrezas y competencias de la persona tóxicodependiente mediante actividades de psicoterapia individual y grupal, o actividades formativas y laborales que se desarrollan al interior del centro residencial. En la Comunidad Terapéutica es fundamental el desarrollo de las capacidades relacionales de los usuarios quienes, mediante el compartimiento cotidiano, consiguen aprender pautas conductuales sanas y estructuradas. Un reciente estudio de seguimiento, realizado con los usuarios que salieron de la Comunidad hace unos 30 meses en promedio, ha revelado que el 80% de los que finalizan regularmente el programa de rehabilitación no vuelve a utilizar sustancias, mientras que el 93,7% de quienes interrumpen el tratamiento en los primeros tres meses, tuvo recaídas en el período sucesivo al abandono.

A los múltiples y complejos servicios presentes en el Municipio de Roma, se suma el esfuerzo constante para captar datos homogéneos en todo el territorio de la ciudad, a fin de progresar en la investigación empírica y conseguir así una constancia del fenómeno lo más posible fiel a la realidad ciudadana.

Así que la tutela y la mejora de la calidad de la vida de las personas es central en todos los programas de la Agencia Municipal: de los de prevención a los de reinserción social y laboral, todos se centran en la persona mediante métodos holísticos, a fin de posibilitar la plena recuperación de la tóxicodependencia.

De hecho, la solución definitiva del problema sólo es posible mediante trayectorias que se desarrollen a partir de los aspectos relacionales, emocionales, sociales y organico de la persona para permitirle rescatarse y alcanzar el objetivo primario fundamental, o sea la libertad de las drogas. Asimismo, se puede *prevenir* la tóxicodependencia involucrando a los jóvenes en actividades y formas de vida sanas, que los puedan satisfacer, proponiéndoles un mensaje fuerte que les permita vivir y experimentar las emociones, positivas y negativas, liberados de toda adicción.