



Julia Herranz
Miguel del Nogal

**TRATAMIENTO
DE LAS
CONDUCTAS
ADICTIVAS**

Serendipity

M

A

I

O

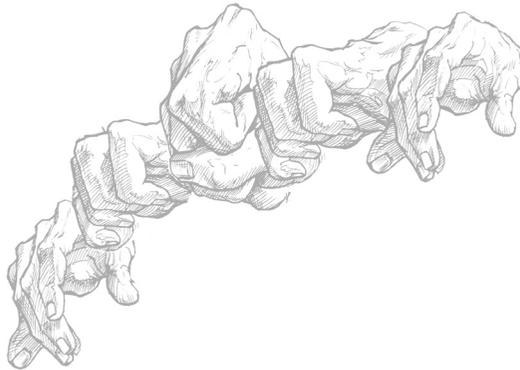
R

**TRATAMIENTO
DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS**



Julia Herranz Marín
Miguel del Nogal Tomé

TRATAMIENTO DE LAS CONDUCTAS ADICTIVAS



Desclée De Brouwer

© Julia Herranz Marín y Miguel del Nogal Tomé, 2025

© EDITORIAL DESCLÉE DE BROUWER S. A., 2025

Henao, 6 - 48009 Bilbao

www.edesclee.com

info@edesclee.com

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley.

Diríjase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos –www.cedro.org), si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

Impreso en España – Printed in Spain

ISBN: 978-84-330-3943-9

Depósito Legal: BI-000232-2025

Impresión: Grafo S. A. - Basauri

*"Nunca olvides lo que eres. El resto del mundo no lo hará.
Llévalo como una armadura y nunca podrá ser utilizado para hacerte daño".*

—Juego de Tronos

Dedicatoria Julia:

Para mi familia, a los de sangre, a los que he elegido, y a Javi. Gracias por acompañarme en este viaje, y recargarme las pilas en los momentos oscuros.

Dedicatoria Miguel:

*Para Chloe, mi "miquillo", por el cariño que me das cada día.
Porque te quiero como no se puede querer a nadie. Porque llegaste a nuestra vida para llenarla. ¿Qué quería papá?... Una niña... y ¿quién vino?... Chloe.*

*Para Vane, mi sol, mi luna y mis estrellas, la luz que ilumina
y recorta mis sombras. Gracias por cada momento. Te amo.*

Índice

Prólogo	13
1. Qué son las drogas	15
2. Alcohol	33
3. Tabaco	45
4. Benzodiazepinas. Sedantes, hipnóticos y ansiolíticos	65
5. Cannabis	77
6. Cocaína	95
7. Anfetaminas	111
8. Heroína y otros opiáceos	121
9. Adicciones sin sustancia	139
10. El tratamiento psicológico general de los problemas de adicciones con sustancia	147
Anexo I Criterios diagnósticos del DSM-5 y CIE11	179
Anexo II Principales sustancias de consumo y sus efectos	181
Anexo III Principales instrumentos de evaluación	189
Índice de figuras	199
Índice de tablas	201

Prólogo

El ser humano, tiende a la adicción, ya sea de práctica deportiva (vigorexia); del trabajo sin límites; del sexo como dependencia; de sustancias que te alejan de la realidad y su afrontamiento; de las pantallas que te hacen vivir como personaje y no como persona.

Y es que el ser humano sabe que va a morir y que la gente que más quiere también lo va a hacer y busca atajos, escapatorias, siendo que debiera fortalecer su carácter y no pedirle a la vida más de lo que la vida puede dar.

No se trata de buscar ansiosamente la felicidad, sino de alcanzar el bienestar dando lo mejor de uno y aun sabiendo que la vida no es justa, pero que merece la pena.

Javier Urra
Dr. en Psicología. Dr. en Ciencias de la salud
Académico de Número de la Academia de Psicología de España

Qué son las drogas

1

¿Qué es una droga? Definición

La Organización Mundial de la Salud define una droga como cualquier sustancia que, al introducirse en el organismo, altera el funcionamiento cerebral. Esto conlleva cambios fisiológicos, emocionales y comportamentales, afectando así el desempeño social del consumidor.

No obstante, esta definición excluye ciertos trastornos que gradualmente se consideran para su inclusión en el capítulo de trastornos adictivos del Manual Diagnóstico de los Trastornos Mentales (DSM). Entre estos se encuentran el juego patológico, ya incluido en el DSM-5 (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013), y las adicciones sin sustancia (como la adicción al smartphone, a internet o a los videojuegos), actualmente en observación para una posible inclusión futura (Cía, 2013).

Recientemente, se ha evolucionado de hablar de adicción a referirse a conductas adictivas permitiendo así incluir adicciones no químicas, una distinción no posible con términos como “drogadicción”.

Retomando la definición original de la OMS, es crucial destacar su enfoque en la interferencia de la droga en la vida cotidiana del individuo. Este aspecto es decisivo para determinar si alguien desarrolla o ha desarrollado un problema adictivo. Aunque solo es uno de los criterios diagnósticos del DSM-5 (2013) para trastornos adictivos, desde un punto de vista clínico, podría ser el más significativo. Este criterio resalta el impacto de las adicciones, tanto químicas como sin sustancia.

Conceptos preliminares

Antes de adentrarnos en los factores que juegan un papel en el inicio y mantenimiento de las conductas adictivas, resulta fundamental comprender una serie de conceptos esenciales. Estos conceptos nos permitirán entender mejor cómo actúa la droga en el organismo de una persona y la naturaleza de la conducta del consumidor.

Uso, abuso y dependencia

Es crucial distinguir entre el uso, abuso y la dependencia de una sustancia. Pese a que esta terminología ya no se emplee de manera profesional, en el estudio de las adicciones suele permitir entender el nivel de impacto en el día a día de una persona.

Aunque frecuentemente se utilizan estos términos de una manera indistinta, representan realidades diferentes en el contexto de las conductas adictivas. El “uso” implica una interacción con la sustancia que, dada su cantidad, frecuencia o el contexto físico, psíquico y social del individuo, no produce efectos negativos inmediatos en el consumidor o su entorno. No solo es importante considerar la frecuencia o la cantidad, sino también el entorno y las condiciones psicofisiológicas del individuo, que pueden variar significativamente (por ejemplo, no es lo mismo consumir exclusivamente alcohol que consumir alcohol y benzodiazepinas simultáneamente).

En cuanto al “abuso”, este término describe una forma de interacción con la sustancia o sustancias donde, debido a su cantidad, frecuencia y/o situación del individuo, se generan consecuencias negativas tanto para el consumidor como para su entorno. Por otro lado, la “dependencia” se refiere a una situación en la cual, debido a la relación establecida con la sustancia, el comportamiento de consumo se transforma en la actividad prioritaria del individuo, eclipsando otras actividades previamente importantes (como el trabajo, relaciones personales, hobbies, etc.). En este sentido, el consumo se convierte en el eje central de la vida del sujeto, llegando a necesitar de la sustancia para evitar los síntomas físicos de la dependencia (conocida como dependencia física) y para afrontar la vida cotidiana (conocida como dependencia psíquica).

Tolerancia

La tolerancia es una característica inherente al consumo de drogas. Se define como el fenómeno por el cual, a medida que el organismo se habitúa a la presencia regular de una sustancia, se requieren dosis cada vez mayores para producir los mismos efectos. Esto significa que, conforme se normaliza el consumo de una droga, la misma cantidad de esta sustancia tiene un efecto cada vez menor, llevando a un incremento progresivo de la dosis consumida para obtener los mismos efectos.

Tolerancia invertida

El concepto de tolerancia invertida se refiere a una disminución de la tolerancia después de un consumo abusivo y prolongado. Un ejemplo claro de esto se observa en individuos con consumo crónico de alcohol, donde cantidades relativamente pequeñas pueden provocar intoxicación. Este fenómeno está frecuentemente relacionado con problemas hepáticos comunes en personas con dependencia alcohólica.

Dependencia física y psicológica

La dependencia se puede clasificar en dos categorías: física y psicológica. La dependencia física se manifiesta en la necesidad de mantener un nivel específico de la sustancia en el cuerpo para funcionar normalmente. Una disminución de este nivel conduce al síndrome de abstinencia. A largo plazo, la persona adicta consume no tanto por los efectos positivos, que disminuyen con el paso del tiempo, sino para evitar los síntomas negativos de la abstinencia.

La dependencia psicológica, por otro lado, se caracteriza por la compulsión a consumir regularmente una sustancia para alcanzar un estado emocional deseado (como el bienestar o la euforia) o evitar un estado indeseado (como el aburrimiento o el estrés). Esta forma de dependencia está íntimamente ligada al uso de la sustancia como medio para enfrentar las demandas diarias de la vida.

Síndrome de abstinencia

El síndrome de abstinencia se refiere a una serie de síntomas que emergen tras la interrupción abrupta del consumo de una sustancia después de un período prolongado de uso. Los síntomas varían según la droga consumida y se analizarán en detalle en capítulos posteriores.

Existen tres categorías principales de síndrome de abstinencia:

- **Síndrome de abstinencia agudo:** Este incluye un conjunto de signos y síntomas físicos y psíquicos que surgen inmediatamente después de la suspensión del consumo.
- **Síndrome de abstinencia tardío:** Se manifiesta a través de alteraciones neurovegetativas y en funciones psíquicas básicas. Aparece entre 4 y 12 días después del síndrome de abstinencia agudo y puede persistir durante meses o incluso años, dependiendo de la sustancia específica.
- **Síndrome de abstinencia condicionado (Flashback):** Ocurre cuando un individuo, sin haber consumido recientemente, experimenta síntomas de un síndrome de abstinencia agudo al exponerse a estímulos previamente asociados con el consumo.

Tolerancia y dependencia cruzada

- **Tolerancia cruzada:** Este fenómeno ocurre cuando el consumo de una sustancia específica induce tolerancia no solo a ella sino también a otras drogas que tienen características farmacológicas similares. Un ejemplo clásico es la relación entre la heroína y la morfina.
- **Dependencia cruzada:** Se refiere a la capacidad de una sustancia para generar dependencia en otra con propiedades farmacológicas afines. Este concepto es fundamental en la mayoría de los procesos de desintoxicación, donde se emplea una sustancia similar para minimizar los síntomas del síndrome de abstinencia. Por ejemplo, se utiliza la metadona en la desintoxicación de la heroína y tranquilizantes en casos de dependencia al alcohol.

Potencial adictivo de una droga

El potencial adictivo de una droga es su capacidad intrínseca para generar dependencia.

Las drogas varían en su potencial adictivo; por ejemplo, la heroína tiene un potencial adictivo mayor que el cannabis. Sin embargo, esto no implica que el cannabis carezca completamente de potencial adictivo.