



El fin del 'Yo controlo'

Un total de 6.341 personas se someten en la provincia a un tratamiento por adicciones; pese a que alcohol y droga son predominantes, crecen las patologías vinculadas al móvil

Un hombre, cabizbajo, frente a una copa y una botella de whisky. :: LA VOZ



ANDRÉS GARCÍA LATORRE

✉ aglatorre@lavozdigital.es

Es una cifra, 6.341. Y son, exactamente 6.341 historias. O más, porque detrás de quienes han pasado por alguno de los centros de tratamientos de adicciones de la provincia también hay una familia que ha sufrido los efectos de la droga, el alcohol o el juego. Frente a ellos, mejor dicho, junto a ellos, están los 94 profesionales que trabajan en los 19 CTA (Centros de Tratamiento Ambulatorio) de la provincia. La tasa de abandono en los pacientes es del 75%, pero desde el servicio de Adicciones de Diputación enseñan con esperanza la cifra con el tratamiento medio: 1.180 días. Un tiempo en el que no sólo se trata de curar una adicción sino, en muchos casos, enseñar al paciente a encarar la vida.

Porque detrás de las adicciones hay en muchas ocasiones perfiles de personas que se quedaron atrás, que arrastraban una baja autoestima y se refugiaron en un paraíso que acabó por ser un infierno. El perfil medio, a efectos estadísticos, del adicto que recibe tratamiento en la provincia es el de un varón adicto al alcohol de 48,12 años (la edad media general de los pacientes es ligeramente superior, 48,42 años). En los centros gaditanos, el paciente con más edad que recibía tratamiento a 31 de diciembre de 2016 (último momento con estadísticas públicas) era de 81,44 años. El más joven estaba a unos días de cumplir los 18 años.

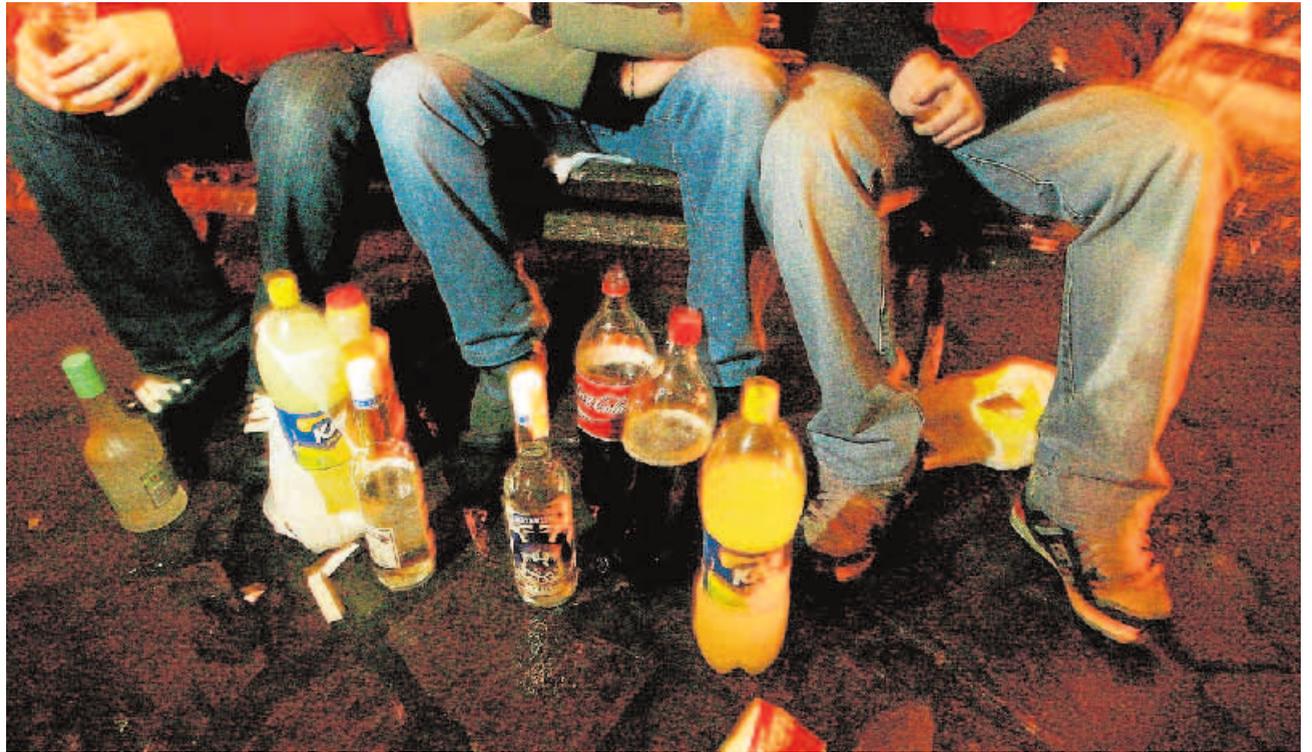
Sorprende comprobar cómo, pese a las campañas de información y al trabajo de promoción de la salud pública que se realiza, apenas hay modificación en el número de personas que requieren tratamiento desde hace más de una década. Si en el año 2005 el número de ▶

En los centros ya se trabaja con adictos al móvil; en algunos casos los afectados tienen un auténtico síndrome de abstinencia cuando se les retira

► tratados era de 6.312, el pasado año fueron 6.139 (en estas cifras no se cuentan los pacientes de Proyecto Hombre y del Centro de Juego Patológico de Algeciras). Los profesionales de estos centros, empero, lamentan que se mantiene el número de pacientes y que «no se produce una renovación de profesionales». Es más, opinan que la bajada de pacientes de 2016 respecto a 2015 (cuanto se atendió a 6.540 personas) se debe en gran parte a la falta de sustitución de los profesionales que estaban de baja.

En líneas generales, a la hora de analizar los distintos tipos de adicciones, los datos de Cádiz no se apartan en exceso del resto de Andalucía. Con la excepción, quizá del tabaco. Los datos de un estudio realizado por la Consejería de Igualdad y Políticas Sociales descubrió que la provincia de Cádiz es la que presenta una mayor prevalencia de consumo diario de tabaco, con un 40% de fumadores. El fumador gaditano se inicia en este consumo, con 16 años y medio y fuma, de media, 15 cigarrillos en el caso de los hombres y 11 en el de las mujeres.

En cuanto al consumo de alcohol, el mismo estudio subraya cómo en Cádiz existen unos 30.000 bebedores de riesgo y cómo la edad en la que se produce un consumo más problemático es entre los 21 y los 24 años, que es además, el que más veces se emborracha al mes. Una de las sustancias que aparecen ligadas al alcohol en los botellones es, según indica el mismo estudio, el cannabis. Llama la atención que la mayor parte del consumo se centra entre los 16 y los 24 años y no suele tener continuidad en la edad adulta. Al respecto, Francisco Jaime, responsable de los centros de Tratamiento de Adicciones de la Provincia, alerta de que, no obstante, sí puede presentar problemas en personas que atraviesen por



Los jóvenes son los que presentan un consumo más peligroso de alcohol :: LA VOZ

En los centros se trata también la adicción al trabajo, a los videojuegos, al sexo o a las compras

una situación complicada o tengan problemas de autocontrol.

Respecto al resto de drogas, el estudio incide sobre el hecho de que una cuarta parte de los consumidores de cocaína la probaron antes de cumplir los 18 y cómo ha vuelto a producirse un incremento del consumo. Además, en el

caso de la heroína, confirma la estabilización del consumo desde 2005 tras más de una década de descenso. Quizá lo positivo sea el retraso en la edad de la primera vez que se toma, que ha pasado de los 20,4 años de 2007 a los 23,6 de la actualidad.

Más allá del consumo

Pero el tratamiento de adicciones no se queda en el consumo de sustancias. Hasta 103 personas estaban sometidas a tratamiento a fecha de 31 de diciembre de 2016 en el apartado de 'Juego y Conductas Adictivas'. Al respecto, Jaime detalla cómo ha cambiado el perfil tradicional del ludópata. Si hasta hace unos años correspondía por lo general a un padre

de familia que gastaba el dinero en las tragaperras o el bingo, ahora la edad media ha caído notablemente y predomina el perfil de joven con acceso a las nuevas tecnologías que se gasta el dinero de su primer trabajo o que recurre al dinero que le dan sus padres, a los que llega a robar para poder pagarse la adicción. Jaime incide en que hay que estar atentos a aspectos como la importancia concedida al dinero y a lo material en el entorno, así como la excesiva permisividad y la temprana exposición al juego, porque son factores que pueden desencadenar una ludopatía.

Además, indica que en la red pública andaluza hay en la actualidad unas 200 personas que están en tratamiento por

La Policía Local denuncia que no puede hacer controles antidroga

:: A. G. L.

CÁDIZ. La Policía Local de la provincia quiere hacer su trabajo pero, muchas veces, no puede hacerlo por la falta de medios. Una de las consecuencias de las adicciones es la conducción bajo los efectos de las drogas. La Asociación de Jefes y Directivos de la Policía Local de Andalucía ha denunciado que los pequeños municipios no pueden realizar control de estupefacientes en los controles de carretera. En este aspecto, el jefe de la Policía

Local de Chiclana y secretario provincial de la asociación, Juan Carlos Castro, denuncia que «las grandes poblaciones estamos haciendo test de drogas desde que entró en vigor la norma de realizarlos, pero las poblaciones con menos recursos no las pueden efectuar».

Según desgrana Castro, esta diferencia entre las grandes poblaciones de Cádiz (Jerez, Algeciras, Cádiz, San Fernando, Chiclana y El Puerto) y el resto se producen tanto en medios técnicos



Juan Carlos Castro. :: L. V.

como en formación y tanto para hacer las pruebas de drogas como de alcohol. En este aspecto «cabe destacar nuestra provincia la implicación de la jefa pro-

vincial de Tráfico tanto en la organización de cursos de drogas como en la cesión gratuita de kits de drogas».

La queja de este colectivo incide en que «el bien que queremos proteger en la vida y la integridad de física de las personas». Las demandas de este colectivo han sido recogida por el Defensor del Pueblo Andaluz, que insta a la Junta de Andalucía a que realice un cambio legislativo «para que así los agentes de la Policía Local de Andalucía puedan contar con el equipamiento y todos los medios que sean necesarios para poder realizar los test de alcohol y drogas a los conductores». En un informe apremia a la Junta a hacerlo cuanto antes «en aras de su función protectora de los derechos de la ciudadanía».

CASOS TRATADOS

► **Total.** 6.139 pacientes (5.179 hombres y 960 mujeres). Del total, 624 reciben tratamiento en prisión. A ellos hay que sumar los 202 pacientes de Proyecto Hombre de Jerez y los 39 de Juego Patológico de Algeciras.

► **Tabaco.** 63 pacientes.

► **Alcohol.** 1.385 pacientes

► **Cannabis.** 649 pacientes

► **Cocaína y estimulantes.** 1.221 pacientes

► **Juego y conductas adictivas.** 103 pacientes

► **Mezcla de cocaína y heroína.** 1.143 pacientes

► **Opiáceos.** 1.435 pacientes

► **Otras.** 143 pacientes (fundamentalmente, adictos a sedantes, hipnóticos y barbitúricos).

adicción al móvil, al sexo, a los videojuegos al tarot, las compras o el trabajo.

Este experto incide en la creciente preocupación por la ciberadicción, especialmente entre los más jóvenes, y cómo está derivando en casos de acoso y abuso. En el mismo sentido, Jaime desvela que con la adicción al móvil existen características similares respecto a la dependencia de la droga. «El síndrome de abstinencia y la pérdida de control por no usarlo, son algunas de las características compartidas por ambos», incide este experto.

La percepción del riesgo

Uno de los aspectos más interesantes del estudio de la Consejería de Igualdad es la percepción que la población tiene de qué actividades representan más riesgo de terminar en un problema de adicción. La percibida como más peligrosa es el consumo de cocaína o heroína una vez por semana o más (con un 97% de percepción de riesgo). Le sigue el consumo de alucinógenos una vez a la semana o más (96,8%) y el consumo de heroína una vez al mes o menos (95,2%). Por encima de un 90% de percepción de riesgo entre la población está el consumo de alucinógenos una vez al mes o menos (94,1%), el de éxtasis una vez por semana o más (93,9%), el de cocaína una vez al mes o menos (93,1%) y el fumar un paquete de tabaco diario (91,9%).

Los gaditanos tienen una percepción menor del riesgo si el consumo de éxtasis es de una vez al mes o menos (89,2%), tomarse cinco cañas o copas al día (88,6%), fumar hachís una vez a la semana o más (78,4%) o tranquilizantes una vez a la semana o más. (73,4%). Poco menos de la mitad cree que sea peligroso fumar hachís una vez al mes (53%) o tomarse una pastilla para dormir (50,1%) y muchos menos que sea preocupante tomarse cinco copas o cañas llegado el fin de semana (30,6%).

«En el juego hay un riesgo con los jóvenes y su uso indiscriminado de las nuevas tecnologías»

Francisco Jaime Lora Responsable Servicio Provincial de Drogodependencia

El psicólogo llama a una mayor implicación familiar y social para retrasar la edad en la que los adolescentes se inician en el abuso del alcohol

◻ A. G. L.

CÁDIZ. Si no es la persona que más sabe de adicciones en la provincia, se acerca bastante. Francisco José Jaime Lora es el responsable del Servicio Provincial de Drogodependencia y es psicólogo especialista en adicciones. Uno de los retos que ha tenido que asumir es la transformación del perfil del adicto por los cambios sociales.

– **¿Tiene alguna causa la desproporción que existe entre hombres y mujeres en cuanto a adicciones?**

– Históricamente la proporción de hombres que solicita tratamiento es mayor. En las últimas estadísticas se recoge que el 84,36% de los atendidos en la provincia son hombres y 15,64%, mujeres. Es una proporción que se repite como un patrón. Esto puede explicarse por la menor prevalencia de consumo entre las mujeres. Pero no podemos olvidar los obstáculos que las mujeres tienen para iniciar tratamiento por ser las cuidadoras, por estar muy mal visto, etc..

– **En la memoria se recoge un índice de abandono de los programas de drogodependencia del 75%, ¿a qué se debe? ¿Se puede remediar?**

– Probablemente en un porcentaje importante se debe a recaídas que hasta que no pasa un tiempo no vuelven a solicitar tratamiento y en otros casos a que el paciente se siente mejor en cuanto a la consecución de los objetivos y decide no seguir. Aún así, en el SPD de Cádiz el tiempo medio de permanencia en tratamiento en el centro actual es de 1.180 días.

– **¿Qué diferencia de tratamiento se sigue con el adicto que está en prisión respecto al que recibe el tratamiento en un centro ambulatorio?**

– Con el recluso se sigue una acción global que permita diseñar pautas de actuación para mejorar la calidad de vida del interno y preparar su puesta en libertad. Es importante igualmente mantener un contacto con los usuarios que ya han iniciado tratamiento en el exterior para estimular la continuidad del proceso.

– **¿Por qué las campañas de concienciación sobre el consumo de alcohol y tabaco no han conseguido retrasar la edad en la que se empieza con estos hábitos?**

– No considero que las campañas consi-



Francisco Jaime, en su despacho. ◻ ANTONIO VÁZQUEZ

«Las mujeres tienen más obstáculos para iniciar un tratamiento de desintoxicación»

gan retrasar la edad de inicio de alcohol y tabaco. Son medidas puntuales que sólo consiguen llamar la atención durante un tiempo. Sólo se podrá ir consiguiendo con un conjunto de medidas que van desde una reflexión profunda del papel de los padres en cuanto a qué están haciendo con sus hijos, pasando por la implementación de medidas legislativas, o por cambios importantes en cuanto a la promoción de la salud en el ámbito escolar. Sería necesario reforzar las acciones de control para garantizar el cumplimiento de la legislación, sobre todo en el caso de los menores de edad, implementar las medidas para modificar las normas sociales que son muy tolerantes con abuso de alcohol.

– **Un estudio de la Junta destaca que el consumo de cannabis se produce en la juventud y no tiene continuidad en la edad adulta, ¿puede considerarse adicción como tal?**

– No podemos olvidar que lo que en un principio podría considerarse un uso de carácter ocasional vinculado a ámbitos recreativos, puede derivar en pautas de consumo más continuadas, y si a esto le asociamos factores como el fracaso es-

colar, las relaciones familiares inapropiadas, la falta de recursos personales para hacer frente a las frustraciones propias del ser humano, etc., es decir a diversos factores de riesgo. Al final lo que en un principio era un uso recreativo se ha convertido en una adicción, donde la sustancia juega un papel muy importante en la vida de la persona.

– **¿Ha cambiado el perfil del ludópata con las nuevas tecnologías? ¿Es peligroso para población con problemas de autocontrol poder apostar con solo hacer clic en su móvil?**

– Si estamos hablando de un trastorno de autocontrol, obviamente hay una población con más riesgo, que es aquella que tiene limitada su capacidad de control y entre los que encontramos una población joven que hace un uso indiscriminado de las nuevas tecnologías con un riesgo importante para su salud. Los cambios tecnológicos influyen en los juegos de azar. Incluso en el perfil del jugador patológico. Del ludópata padre de familia, de cierta edad, con empleo y que se dejaba buena parte del sueldo en un bingo o un casino se está pasando a un adicto joven, que juega 'on line' y se gasta los ingresos de los primeros trabajos o el dinero que le dan sus padres. Las personas más inestables emocionalmente o en las que predomina un pensamiento supersticioso, o presentan una baja autoestima y una escasa habilidad de afrontamiento, son más susceptibles de caer en este tipo de conductas.