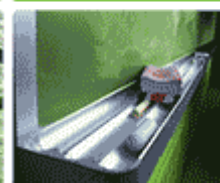


**Informe de Relato Taller del Instituto de  
Adicciones de Madrid Salud**

**“Adicciones Sociales”**



**Instituto de Adicciones – Madrid Salud – Ayuntamiento de  
Madrid**

**Atn. D. Francisco de Asís Babín Vich  
C/ Juan Esplandiu 11. Madrid. 28007**

Elaborado por

**Sarai Jurado**

Revisado

**Cesar Martín Gómez**

2 de Junio de 2007

Manuel Luna 12, 2º  
28020 **Madrid**

**T** +34 911857800

**F** +34 9142410

Pisuerga 24, PB  
08028 **Barcelona**

**T** +34 902885766

**F** +34 934405845

Avda. Santa Ana 7, 2º  
48940 **Leioa-Vizcaya**

**T** +34 902885766

**F** +34 944630808

Vicente Berdusán s/n  
Bloque D1, Bajos A13

50010 **Zaragoza**

**T** +34 902885766

Poeta Vicente Gaos 3, BI  
46021 **Valencia**

**T** +34 902885766

**F** +34 963891688

# Índice

1. Objeto y Alcance.....	3
2. Datos Iniciales .....	3
3. Relato del Taller “Adicciones sociales” .....	3
4. Conclusiones del Taller “Adicciones sociales” .....	6

## 1. Objeto y Alcance

El presente informe tiene por objeto **relatar** el contenido y desarrollo del Taller “**Adicciones sociales**” para establecer el análisis y las conclusiones adecuadas.

Este taller junto con otros ocho se enmarca dentro de la jornada “Hacia un nuevo Plan de Adicciones” convocada por el Instituto de Adicciones de Madrid Salud el pasado 23 de Mayo de 2008.

## 2. Datos Iniciales

- Taller relatado: Adicciones sociales.
- Fecha: 23 de Mayo de 2008.
- Horario: 9: 30 a 11:30.
- Coordinadora: D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. Sol de Ena de la Cuesta. Adjunta Departamento de Reinserción.
- Relator: Sarai Jurado Molina. PRYSMA.

## 3. Relato del Taller “Adicciones sociales”

A continuación se expone el relato de los contenidos desarrollados en el Taller “Adicciones sociales”.

El relato de los contenidos se realiza en el mismo orden cronológico en el que se desarrolló. Cuando es posible se identifican los participantes que realizan las distintas aportaciones.

### Exposición realizada

Abre la jornada D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup>. *Sol de Ena de la Cuesta*, Adjunta Departamento de Reinserción del Instituto de Adicciones agradeciendo la presencia de los asistentes y explicando el funcionamiento de los talleres animando a la participación de los asistentes.

Seguidamente se da paso a una presentación (ver presentación adjunta) donde se expone:

- La necesidad de este taller
- Ley 5/2002 de 27 de junio de la Comunidad de Madrid sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos
- Atención especial a la adicción a las Nuevas tecnologías, la comunicación y el juego. Estudio sobre el uso problemático de las tecnologías de la información, la comunicación y el juego, entre los adolescentes y jóvenes de 12 a 25 años, de la ciudad de Madrid (Mayo 2007)
- Resultados del estudio Delphi realizado

Tras esta exposición se abre el turno de intervenciones planteando una serie de preguntas, empezando por la pregunta *¿Se trata de una problemática real o de un sobrediagnóstico? ¿Quién debería tratarlas?*

Afirma que depende del tipo de adicción del que se hable. La ludopatía es una adicción real pero el resto no. En la actualidad no demandan tratamiento excepto la ludopatía pero en el futuro se convertirán en un problema real por lo que hay que prevenir.

Matiza que lo que actualmente se están encontrando en los centros son pacientes con problemas de drogodependencia, que presentan otro tipo de adicciones como son: al sexo, al juego, a las nuevas tecnologías, etc. En algunos casos estos problemas asociados son temporales y en otros, se cronifican.

Plantea que en los programas de drogas se debería hablar de **poliadictos**. En muchas ocasiones, en los centros atienden a personas con problemas de adicción a sustancias químicas que durante los episodios de crisis recurren a este otro tipo de adicciones.

Plantea que, por ejemplo, el caso de la adicción a las nuevas tecnologías se debe, por un lado, a que los padres no son muy conscientes de la adicción que sufren sus hijos y, por otro lado, que éstos pasan demasiado tiempo solos, sin vigilancia.

Recalca que verdaderamente lo que ocurre es que no existe concienciación del problema.

Afirma que este tipo de adicciones se deben al estilo de vida actual, a los patrones que marca la sociedad y especialmente a la soledad que sufren muchas personas.

Plantea a continuación *¿Quién debería tratarlas?*

Todos los presentes coinciden que este tipo de adicciones deben ser tratados en todos los Centros de Atención de la red.

Plantea a continuación *¿Cuál debería ser la oferta u ofertas prioritarias en este campo por parte del Instituto de Adicciones?*

<p>Opina que la prevención debe ser lo prioritario. La prevención entendida como alternativas de ocio para los pequeños y regulación del papel de los medios de comunicación en el asunto.</p>
<p>Recalca que se necesita además formar a los profesionales si es que existe un desafío real y tener en cuenta el problema generacional al que se enfrentan los profesionales con la entrada de nuevas tecnologías.</p>
<p>Plantea a continuación <i>¿A qué sectores de edad deberían dirigirse las actuaciones o programas del Instituto de Adicciones?</i></p>
<p>Opina que debe tenerse en cuenta el tipo de adicción aunque la prevención debe ir encaminada a nivel escolar.</p>
<p>Indica que, en Madrid, desde Prevención se organizan grupos de trabajo que van a los institutos. Se atienden, principalmente, a chicos de secundaria hasta los 24 años pero también se está empezando a ir a colegios.</p>
<p>Recalca que está de acuerdo con que la prevención se realice en las escuelas, trabajando con padres y profesores conjuntamente, pero que no debe de olvidarse que es necesario definir antes el umbral a partir del cual se considera problemático el uso de las nuevas tecnologías, las compras, los juegos, etc.</p>
<p>Plantea a continuación <i>¿Son los CADs los lugares adecuados para atender las adicciones sociales?</i></p>
<p>Entiende que con el nombre que tienen prima la adicción a sustancias químicas y no llega la gente con problemas de adicciones sociales.</p>
<p>Opina que en su centro no sería bueno mezclar a gente con problemas de adicción a sustancias químicas, que se encuentran la mayoría de ellos en situación de exclusión social, con gente con problemas de adicciones sociales.</p>
<p>Expone que sería necesario una transformación de los centros, cambiar su nombre y establecer grupos diferentes de trabajo pero que los mecanismos son los mismos en cualquier tipo de adicción y que los profesionales están suficientemente cualificados para tratarlos.</p>
<p>Cree que se deben tratar en los CADs pero deben establecerse subgrupos en función de las edades e igualmente opina que sería necesario cambiar el nombre de los mismos para dar cobertura a este tipo de adicciones.</p>
<p>Apunta que si bien él opina que deberían ser tratados en los CADs es necesario que la gente con este tipo de conducta acuda a ellos, para lo cual es fundamental el papel de los mediadores sociales o instituciones como las farmacias que dirigen y orientan.</p>
<p>Sostiene que cambiar el nombre de los CADs tendría una parte negativa y es que estos centros tienen una trayectoria y un nombre reconocidos. Además afirma, que la gente seguiría llamándolos igual.</p> <p>“Lo prioritario debe ser la formación de los profesionales que trabajan en los CADs y luego, si se desea, se le puede añadir una coletilla al nombre”.</p>
<p>Plantea a continuación <i>¿Qué adicciones sociales serían prioritarias a la hora de intervenir desde el Instituto de Adicciones?</i></p>

<p>“Adicción a las nuevas tecnologías, al sexo, a la comida, al culto al cuerpo, etc.”</p> <p>“Por supuesto, la ludopatía que es la que está actualmente reconocida como tal en el DSM IV”.</p>
<p>Plantea a continuación <i>La intervención en Ludopatía ¿Desde donde? ¿Con qué recursos? .</i></p>
<p>Se indica que actualmente existe una unidad de ludopatía en el hospital Ramón y Cajal pero que es necesario abrir más porque cada día se presentan más casos de ludopatía.</p>
<p>Se plantea la necesidad de exponer los problemas para que los que se pongan en contacto con los centros sean los esposos/as, amigos/as, familiares, etc.</p>
<p>Por último, se añade que se deberían coordinar todos los recursos: Atención Primaria de Salud, Servicios de Salud Mental, Área de Familia y Servicios Sociales, ONGS que intervienen en adicciones...</p>
<p>Se da por concluido el Taller agradeciendo la presencia a los asistentes.</p>

#### 4. Conclusiones del Taller “Adicciones sociales”

A continuación se expone las conclusiones del relato de los contenidos desarrollados en el Taller “Adicciones sociales”.

Para la identificación de conclusiones se han tenido en cuenta por un lado las opiniones más repetidas y por otro aquellas opiniones que sin haberse repetido han contado con un apoyo generalizado por el resto de **participantes** en el momento de su exposición:

##### ¿Se trata de una problemática real o de un sobrediagnostico?

- Las adicciones sociales son una problemática real, de hecho, están acudiendo a los centros pacientes que presentan alguna adicción social (adicción al sexo, al juego, a las nuevas tecnologías, etc.) Algunas de estas adicciones son temporales y en otros casos se cronifican.

##### ¿Quién debería tratarlas?

- Este tipo de adicciones deberían de ser tratadas por todos los centros de atención que componen la red del Instituto de Adicciones, inclusive los CADs.

¿Cuál debería ser la oferta u ofertas prioritarias en este campo por parte del Instituto de Adicciones? ¿La prevención? ¿La orientación y asesoramiento familiar? ¿Los tratamientos? ¿La formación? ¿La evaluación e investigación?

- Todas estas intervenciones son necesarias, pero quizás las prioritarias son la prevención y la formación a los profesionales de la red para hacer frente a este nuevo desafío.
- Es prioritario definir el umbral a partir del cual se considera problemático el uso de las nuevas tecnologías, las compras, los juegos...etc.

### **¿A que sectores de edad deberían dirigirse las actuaciones o programas del Instituto de Adicciones?**

- La prevención esta indicada en edades lo más tempranas posibles. Los educadores del Servicio PAD (departamento de prevención) indican que se interviene desde primaria, en el ámbito educativo con distintos programas y modalidades.
- Se propone que se deben establecer grupos de trabajo adecuados a las características que presenten los pacientes, teniendo muy en cuenta su edad.

### **¿Son los CADs los lugares adecuados para atender las adicciones sociales?**

- A criterio de la gran mayoría, este tipo de adicciones deberían ser tratadas en los CADs, ya que sus profesionales están suficientemente cualificados para abordarlas, pero con las siguientes matizaciones:
  - Seria adecuado cambiar el nombre a los centros para dar cobertura a este tipo de adicciones (el actual nombre esta asociado más a las drogodependencias y por ello no llega a gente con problemas a adicciones sociales). Esta idea no es compartida por todos los participantes ya que cambiar el nombre a los CADs puede tener una parte negativa al tener una trayectoria y nombre reconocidos.
  - Es necesario establecer grupos terapéuticos diferentes y adecuados a las características que presenten los pacientes.
  - Es fundamental diseñar actuaciones que faciliten el acceso al CAD a las personas que padecen adicciones de este tipo. Es importante contar con los mediadores sociales, otras instituciones y recursos.
- Una minoría opina que no es adecuado el CAD, pues mezclar estos usuarios con los que tienen problemas de adicción a sustancias químicas, que en un gran porcentaje se encuentran en situación de exclusión social, puede producir rechazo en personas con problemas de adicciones sociales que están más integradas.

### **¿Qué adicciones sociales serían prioritarias a la hora de intervenir desde el Instituto de Adicciones?**

- Todos los presentes comparten que la adicción a las nuevas tecnologías, al juego, al sexo, a la comida, el culto al cuerpo serian prioritarias para intervenir desde el Instituto de Adicciones. Se da un mayor peso al tratamiento en ludopatía por ser la adicción que más demanda presenta y estar incluida en el DSM IV.

### **La intervención en ludopatía ¿desde donde? ¿Con que recursos?**

- Es necesario contar con más recursos, ya que actualmente existe una unidad de ludopatía en el Hospital Ramón y Cajal pero cada día se presentan más en nuestros centros.
- Resaltan la importancia de coordinarse con otros recursos y áreas del ayuntamiento de la ciudad de Madrid tales como: Atención primaria de Salud, Servicios de Salud Mental, Área de Familia y Servicios Sociales, así como ONGS que intervienen en adicciones, para ofrecer un tratamiento integral y no duplicar las intervenciones.

#### **Otras cuestiones**

- Es muy importante poner en marcha mecanismos para la formación de profesionales en el tratamiento de las adicciones sociales, especialmente en ludopatía, y tener en cuenta el problema generacional al que se enfrentan los técnicos de los centros con la rápida evolución de las nuevas tecnologías.