

Aproximaciones conceptuales y prácticas a las adicciones en una muestra bibliográfica

Conceptual approaches and practices of addictions in a bibliographical simple

Lucas Dávila Cañas*
Maricelly Gómez Vargas**

Recibido: 14 de marzo de 2018- Aceptado: 3 de diciembre de 2018 Publicado: 2 de enero de 2019

Forma de citar este artículo en APA:

Dávila Cañas, L., y Gómez Vargas, M. (enero-junio, 2019). Aproximaciones conceptuales y prácticas de las adicciones en una muestra bibliográfica. *Drugs and Addictive Behavior*, 4(1), pp. 89-109. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2728>

“Cabría, también, explorar esta singular epistemología algún día, por ejemplo, cuando el adicto cuestiona lo social tiene siempre razón; tanta, al menos, como se equivoca cuando trata de responder con sus propias alternativas de consumo” (Otero, 2015b, p. 66).

Resumen

Este artículo presenta los resultados de una revisión bibliográfica realizada para la investigación “Aproximación crítica a la intervención en adicciones en la ciudad de Medellín”. **Metodología:** se realizó un rastreo bibliográfico en las bases de datos EBSCO, Redalyc y Scielo. Los descriptores fueron: adicción, intervención adicciones, intervención psicosocial, tratamiento, adicciones y drogas. Se realiza un análisis categorial que permite identificar las conceptualizaciones de las adicciones respecto a su definición, explicación teórica y su problematización. **Conclusiones:** gran parte de la producción científica revisada alrededor de las adicciones se ha preocupado por la conceptualización de las mismas tomando distancia de la hegemonía del discurso médico, sin desconocer el efecto orgánico que tienen tanto las adicciones químicas como comportamentales. Se evidencia una significativa preocupación por los modos de abordaje e intervención, campo en el cual los diferentes autores consultados se interesan por hacer nuevas propuestas en el tratamiento derivadas de la experiencia investigativa y práctica.

Palabras clave:

Adicciones; Definición; Explicación teórica; Problematización de las adicciones.

* Estudiante de la maestría en Intervenciones Psicosociales. Especialista en intervenciones psicosociales. Psicólogo. Joven Investigador Universidad Católica Luis Amigó, Medellín-Colombia. Correo electrónico: davilac88@gmail.com.

** Magíster en Psicología, docente Universidad Católica Luis Amigó, miembro del grupo de investigación en farmacodependencia y otras adicciones (GIFA), Medellín-Colombia. Correo electrónico: maricelly.gomezva@amigo.edu.co, ORCID: orcid.org/0000-0002-2389-7821.

Abstract

This article presents the results of a bibliographic review carried out for a research about “the critical approach to intervention in addictions in the city of Medellín “. **The methodology:** a bibliographic search was carried out in EBSCO, Redalyc and Scielo. The descriptors were: addictions, addictions intervention, psychosocial interventions, treatment to addictions and drugs. A categorical analysis was performed to identify the conceptualizations of addictions related to their definitions, the theoretical explanation and its problematization. **Conclusions:** a large part of the scientific output reviewed around addictions has raised some concerns with their conceptualization and have taken some distance from the hegemony of doctors discourse, without ignoring the organic effects that chemical addictions have as well as the behavioral ones. There is a significant worry about the methods, and the intervention approaches, fields in which some of the authors consulted are interested in making new proposals in the treatment derived from the investigative and practical experience.

Keywords:

Addiction; Definition; Theoretical explanation; Problematization of addictions.

Introducción

El uso de las drogas ha acompañado al ser humano en sus prácticas religiosas y culturales desde tiempos inmemorables, incluso ha sido usada con fines curativos. En algunos grupos humanos fue empleada como medio para la meditación (Escohotado, 1998), y solo desde hace aproximadamente 50 años el consumo de drogas comenzó a denominarse como toxicomanía, adicción o dependencia, debido al descubrimiento del síndrome de abstinencia (Naparstek, 2014).

Ahora bien, cada una de estas denominaciones tiene unas connotaciones específicas según el momento histórico en la que aparecen. Por ejemplo, a partir de 1960, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó el reemplazo del término adicciones por el de dependencia, ya que la primera sería solo una entidad nosológica que podría o no existir, mientras que la dependencia puede pensarse por grados de compromiso. A pesar de ello, el término continúa siendo usado por los profesionales y por la sociedad en general, aunque ya no es una categoría diagnóstica del sistema de clasificación internacional de enfermedades (CIE-10).

De otro lado, para los grupos de autoayuda la adicción es una enfermedad crónica, progresiva y mortal cuya única cura es la abstinencia total (Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2003). Esta Institución sugiere que ha habido también una transformación en los indicadores esenciales de la adicción, siendo en principio la tolerancia y el síndrome de abstinencia los que permiten equipararla a la dependencia física, aunque se ha determinado la compulsión al consumo como un mejor signo de este fenómeno.

Además de nombrarse como adicción, dependencia y enfermedad, actualmente ha sido clasificado como un trastorno de acuerdo con las modificaciones del Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM) en su quinta versión, con el fin de que la suma de unos criterios permita determinar el grado de compromiso, bien sea leve, moderado o severo, eliminando así denominaciones como abuso y dependencia. También se introduce el trastorno de juego dentro de la categoría de los trastornos relacionados con sustancias y otros trastornos adictivos, dado que en la anterior versión del manual este se encontraba en los trastornos de control de impulsos como juego patológico (Becoña, 2014).

Por otro lado, es necesario señalar que se han concebido teóricamente de manera distinta las adicciones químicas y las comportamentales pero, al ser explicadas como un fenómeno suscrito a un sistema biopsicosocial, pueden tener una etiología común (Griffiths, como se citó en García del Castillo, 2013). No obstante, la literatura científica ha sabido conceptualizar las adicciones a sustancias de una forma exhaustiva y ahora apuesta

por delimitar las adicciones conductuales y sus consecuentes comportamientos de abuso en función de parámetros que están relacionados con la frecuencia, el dinero invertido, la necesidad o compulsión, así como las afectaciones en el desarrollo de actividades de la vida cotidiana, criterios similares a los empleados para evaluar las adicciones químicas (Echeburua; Griffiths; Holden; Lemon como se citaron en García del Castillo, 2013). Finalmente, Márquez y De la Vega (2015) señalan que la categoría adicción ha servido generalmente para referirse a la adicción a las drogas, aun cuando en la actualidad se conoce que algunos hábitos pueden convertirse en adictivos; es decir que esta categoría podría describir en la actualidad no solo las adicciones químicas, sino también las referidas al comportamiento, razón por la cual se privilegiará en este texto el término adicciones.

Metodología

Se revisaron producciones académicas publicadas entre los años 2007-2017 con el fin de identificar las diferentes conceptualizaciones, definiciones, explicaciones teóricas y la problematización de las mismas, dado que las adicciones son un fenómeno en sí mismo multicausal y por tanto es abordado desde múltiples miradas.

Para tal efecto, es importante revisar las definiciones y explicaciones teóricas de las adicciones, haciendo referencia a las diferentes variaciones que han sufrido conceptualmente las mismas, tanto en el campo del uso de drogas como en las adicciones comportamentales, transformaciones que son señaladas por los autores consultados y que se presentan a continuación.

Resultados

Algunas definiciones y explicaciones teóricas sobre la adicción

Perspectiva biomédica de las adicciones

En las investigaciones alrededor de las adicciones son múltiples las referencias que se encuentran provenientes de la perspectiva biomédica. Ya en Escotado (1998) hay una primera referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1957) en la que se expresa que la adicción es un estado de intoxicación crónica y periódica caracterizada por la compulsión, aumento de la dosis, dependencia psíquica, generalmente física, y con consecuencias para el individuo y la sociedad. Esta concepción de la OMS es tomada también por autores como Gárciga Ortega (2013) y Mercado Maldonado y Briseño Cruz (2014) quienes agregan que las adicciones, además de todo lo anterior, generan un impacto en el cuerpo como consecuencia del hábito, produciendo el síndrome de abstinencia, y vienen acompañadas también de un deterioro orgánico y psíquico de quien las padece.

En este marco general del modelo biomédico se adscriben también las explicaciones soportadas en el paradigma de la vulnerabilidad individual, el cual sostiene la existencia de factores neurobiológicos, genéticos, epigenéticos y psicopatológicos preexistentes que generan vulnerabilidad en las personas y provocan que estas desarrollen comportamientos compulsivos respecto al consumo de sustancias o al juego patológico (Marín Navarrete y Szerman, 2015). Al respecto, García Fernández, García Rodríguez y Secades Villa (2011) y Aguilar Bustos (2012) ya habían sostenido que las variables genéticas pueden condicionar vulnerabilidad ante las adicciones y relacionar los factores neuropsicológicos con las funciones ejecutivas, de modo que si una persona tiene afectaciones en estas funciones, tiene mayor probabilidad de experimentar con drogas. Además, este mismo autor (Aguilar Bustos, 2012) afirma que trastornos psiquiátricos tales como el de ansiedad y el de estrés postraumático son una fuente de estrés que podría desencadenar las conductas adictivas.

Si bien es cierto que estos autores parecen ubicar en un lugar privilegiado los componentes biológicos, Becoña, (2016), haciendo referencia al National Institute on Drug Abuse (NIDA), expresa que también se considera la existencia de factores de riesgo y de protección para la adicción, y reconoce que no hay un solo factor que determine que alguien se vuelva drogadicto. Los factores genéticos solo contribuyen del 40% al 60% en la configuración del comportamiento adictivo como tal.

Adicionalmente a las perspectivas genéticas de las adicciones y con el avance del siglo XX, comienzan a gestarse modelos neurobiológicos que intentan explicar, en términos causales, la adicción como una enfermedad del cerebro, idea que aparece como categoría para tratar de explicar el consumo compulsivo en términos neurobiológicos (Apud y Romaní, 2016), y a partir de la cual fue necesario diseñar e implementar tratamientos eficaces en el ámbito internacional (Rojas, Real, García-Silberman y Medina-Mora, 2011). Este movimiento podría ubicarse en lo que Becoña (2016) ha denominado como un hito importante en lo que a las teorizaciones de las adicciones se refiere. En el año 1977 Alan Leshner, para entonces director del NIDA, publica un artículo en la revista *Science* en el cual sugiere que la mejor conceptualización posible de las adicciones sería considerarlas como una enfermedad crónica del cerebro caracterizada por la recaída, propuesta que ha sustentado el modelo matriz para el tratamiento de pacientes adictos (Martí Esquitino, Carballo Crespo, Cárceles Arnau, García Ruíz y Gómez Sánchez, 2012; González Llona, Tumuluru, González-Torres, Gaviria, 2015). De allí también que en los últimos años se haya ido consolidando la idea en el campo médico-psiquiátrico de que la adicción es en efecto una “enfermedad cerebral”, como ya así lo recoge el DSM-5 (Becoña, 2016); adicionalmente, se conserva la idea de que la recaída hace parte del proceso, aunque esta no denota un fracaso en el mismo, mientras que la abstinencia total sigue siendo el objetivo último del tratamiento (Zarza González, Obert, Rawson, Palau Muñoz, Perelló del Río, Sánchez Máñez, y Cortell Cortell, 2010).

La salud pública y algunas posturas psicológicas

Introducir la categoría de enfermedad para designar el consumo de drogas y asumirlo como un problema de salud pública —lo cual no dista del discurso biomédico al cual ya se hizo referencia—, ha posibilitado que en la actualidad las adicciones se consideren como objeto de estudio y de intervención por parte de la academia, las entidades gubernamentales y el sector privado (Hernández, 2010; Mercado Maldonado y Briseño Cruz, 2014; Alcaldía de Medellín y Fundación Universitaria Luis Amigó, 2015). Situación que se vio reflejada en la ley 1566 de 2012 que determina para Colombia atender el consumo, abuso y adicción como una enfermedad cuyo tratamiento debe ser integral por parte del Estado.

Así mismo, Rojas et al., (2011) sostienen que el consumo de sustancias con potencial adictivo es un problema relevante de salud pública que genera graves consecuencias en los ámbitos individual, familiar y social. Tiene también un efecto en el costo social y económico que cada vez es más alto (Marín-Navarrete, Eliosa-Hernández, Lozano-Verduzco, Fernández-De la Fuente, Turnbull, y Tena-Suck, 2013). A esto se puede sumar, de acuerdo con Salas Blas (2014), que las adicciones psicológicas o comportamentales en su conjunto son reconocidas también como problemas de salud pública, de tipo económico y están relacionadas con cuestiones de moral pública.

En contraposición con los postulados de la salud pública sobre la adicción, se identifican otras posiciones de tipo personalista o psicologiscista que dirigen la responsabilidad del fenómeno a la persona y sus capacidades para responder a la adicción. García del Castillo (2015) ubica el perfil teórico de vulnerabilidad psicosocial proponiendo una serie de factores de riesgo en función del comportamiento de salud y consumo, entre los cuales localiza los bajos niveles o alteraciones en la percepción del riesgo, las estrategias de afrontamiento, las funciones ejecutivas, las habilidades para la vida, la inteligencia emocional y los procesos de identificación a los grupos. Por su parte, Belmonte Steibel, Ruiz-Olivares y Herruzo Cabrera (2016) proponen una perspectiva de las adicciones que sugiere la existencia en la personalidad de elementos suficientes para la predisposición a la conducta adictiva, aclarando que, si bien no es posible afirmar que haya una personalidad adictiva, sí hay características como el patrón de conducta tipo A (PCTA) que predisponen a la vulnerabilidad individual.

En esta perspectiva psicologiscista se podrían ubicar también los planteamientos de Gárciga Ortega (2013) quien, en un intento por demostrar los componentes sociales de la adicciones, no renuncia a la idea de enfermedad. Así pues, indica que las adicciones son una enfermedad crónica que no se transmite biológicamente, pero sí por vía psicosocial, y agrega que en las adicciones hay un sujeto víctima, un enfermo, y que tal estilo de vida trae consigo una disfunción con manifestaciones sintomáticas en los ámbitos físico, social, cultural y espiritual.

Respecto a la psicología humanista, algunas elaboraciones se soportan en la perspectiva existencialista, por ejemplo, la de Cañas Fernández (2013), quien propone una definición de las adicciones como una conducta que hace que las personas se conviertan en esclavas de su propio cuerpo, mente o espíritu, en otras palabras, la adicción consiste en esclavizar al ser humano. Este mismo autor agrega que toda adicción es un intento de huir de uno mismo, como si se diera de manera intermitente un salto hacia el vacío existencial. Al respecto, Martínez Ortiz, Castellanos, Osorio Castaño y Camacho Lee (2015) sostienen que las adicciones responden a un vacío existencial estrechamente ligado a la ausencia o presencia del sentido de vida que los sujetos han construido.

Washton y Boundy (como se citó en Cañas Fernández, 2013) sostienen que la verdadera causa de la adicción reside dentro de nosotros mismos. Por lo tanto, cualquier adicción, sea química o no (a las drogas, al sexo, el juego, la comida, a personas o a la realidad virtual), está en la lógica de llenar un vacío existencial y lo más apropiado para su abordaje sería trabajar en la vía de las causas existenciales, independientemente del modelo terapéutico.

Finalmente, Cañas Fernández (2013) defiende el planteamiento antropológico personalista y de la bioética personalista que reconoce las adicciones como un problema de la salud física, mental y espiritual, y agrega la idea de que las adicciones son una salida errada a la tendencia y necesidad del ser humano de buscar placer, evitar el dolor, los conflictos internos y escapar de la angustia existencial, pero además de la necesidad de trascendencia y de ser feliz.

Aportes del psicoanálisis y otros lugares de enunciación teórica para la comprensión de las adicciones

Este apartado reúne la perspectiva de autores que se inscriben en lugares de enunciación teórica como el psicoanálisis, la psicología social, la historia, la antropología, la clínica de lo social y la filosofía. Esta conversación entre diferentes perspectivas se da gracias a que en la revisión realizada se identifican hallazgos importantes en la conceptualización que, en lugar de segmentar la comprensión de las adicciones, logran puntos de convergencia altamente significativos.

Es Freud (1930/1992) quien dota de estatuto social a las sustancias psicoactivas, cuando hace referencia a las mismas a modo de quita penas, indicando que son formas de satisfacción sustitutivas y calmantes del malestar producido por la cultura, de tal manera que puedan hacer soportable una vida que ha sido impuesta y que resulta gravosa.

Esta función de la droga es también abordada por Palma (2007) para indicar que la adicción es un estado de dependencia a un objeto y sin el cual la existencia resulta insoportable. Por su parte, Barrios Hernández y González López (2012) agregan que esta pérdida de independencia es producida por dispositivos sociales y culturales a través de los cuales el sujeto siempre elige la droga para resolver sus problemas y ser feliz.

Dicho esto, es evidente que el consumo de drogas trasciende la esfera individual y va más allá de los estados de placer y displacer producido por la sustancia. Si bien es cierto el sujeto conserva algo de responsabilidad frente a la elección de sus modos de satisfacción, el consumo responde a un problema multidimensional y la droga es una especie de paliativo o cura momentánea (Arias y Correa Uribe, 2016).

Cabe señalar también en este punto que existe una explicación ecológica al respecto, la cual concibe el problema del consumo de sustancias como fenómeno integral y problema social que incluye al sujeto, la familia, la comunidad, los sistemas histórico-culturales, políticos, económicos, jurídicos y al propio producto y sus efectos en un individuo que se desarrolla en los anteriores contextos de los cuales a su vez es creador (Moral Jiménez, 2007; Pons y Buelga, 2011).

Por otro lado, Otero (2015b) analiza el consumo de drogas como una modalidad decidida de lo urbano y la primacía de lo tecnológico, es decir, como una de las múltiples modalidades de consumo que denomina como inevitables y que a su vez definen el colectivo modelo social. Ahora bien, el autor permite transitar del consumo de drogas hacia un pensamiento amplio en el sentido de las adicciones en general, pero adicionalmente introduce en lo social una función particular al fenómeno: mientras para los antepasados era una clave que contemplaba lo social, lo armonizaba, actualmente es un síntoma de disfunción social (Otero, 2015b).

La noción de síntoma es también introducida por Staude (2012) para pensarla tanto en lo individual como en lo social, indicando que es la expresión de un malestar de lo que no funciona como se espera. Agrega que las adicciones como síntoma no son solo expresión de un sujeto que sufre, sino que implican un otro social a quien se dirige. De allí que el síntoma requiera un lazo social que lo sostenga, dicho de otra manera, hay contextos y momentos históricos en los que el otro ejerce una presión tanto en la prohibición como en la demanda para consumir, haciendo que aparezcan comportamientos denominados locos como las adicciones en los que el sujeto es el portavoz de un síntoma social de las modalidades imperantes del Otro social (Staude, 2012).

Pensar el papel de lo social en las adicciones permite considerar que hay una estructura común del fenómeno (Palma, 2007). Al respecto, ya se había referido también Ovejero Bernal (2000) cuando señala la complejidad del comportamiento humano que supera los límites de lo físico, lo psíquico y lo social por separado, e indica que en esencia es definitivamente psicosocial. De tal modo, dice el autor, en la base de las adicciones hay algo de este orden y por tal motivo, una persona adicta persigue en última instancia un objetivo psicosocial.

Esta estructura común no está aislada del discurso de la sociedad moderna que constituye sujetos y objetos de manera particular, es decir, nuevas formas de subjetivación en una sociedad de mercado (Palma, 2007). El autor propone también al adicto como el paradigma del malestar de la época, como un síntoma en lo social que está bajo el mandato de goce en el encuentro con objetos para producir y consumir, siendo el sujeto adicto producto del discurso de mercado que lo deja sin opción para elegir y lo conduce al acto.

En esta misma perspectiva de pensamiento se puede ubicar a Fernández (2008) cuando propone que estamos en un modelo de civilización adictiva que moviliza hacia la satisfacción individual, por tal motivo, todo adquiere este mismo estilo y el sujeto queda capturado en una relación directa con el objeto, dependiente,

como ocurre en las drogodependencias. Este modo de civilización posibilita el divorcio con el ideal, prescindir del encuentro con el otro, renunciar al otro social, por lo cual el adicto supone también un cambio del modelo colectivo (Fernández 2008; Otero 2015b).

Dadas estas condiciones, en una época de hedonismo individualista, los lazos sociales se tornan cada vez más precarios. El consumo es el único valor incuestionable que permite que el ansia de dinero, poder, disfrute y consumo sin límites se imponga por encima de todas las cosas, por eso es posible hablar de una sociedad globalmente adictiva (Fernández, 2008; Mercado Maldonado y Briseño Cruz, 2014).

En esta misma perspectiva, ya Lewkowickz (1998) habría propuesto que las adicciones son una institución social que existe gracias a que la subjetividad adictiva también es posible socialmente. Pero añade además que es una instancia universal porque las subjetividades que se constituyen en esta lógica social hacen necesario ese tipo de prácticas. El autor también propone que las adicciones solo existirían en determinados escenarios socioculturales que se caracterizan por un lazo social específico, hegemonías de delimitación de las patologías y operatoria social de dispositivos de cura de las patologías instituidas. Así pues, las adicciones dejan de ser del dominio exclusivo de lo natural o biológico y pasan al terreno de lo cultural, la política, los intereses sociales y económicos (Apud y Romaní, 2016).

De otro lado, es importante hacer mención de las adicciones como un constructo social en tanto es lo social lo que determina qué es o no una enfermedad y por tanto, lo sustenta y soporta como sistema. Otero (2015a) afirma que el diagnóstico es aportado e impuesto por lo social antes que ser clínico y previo a toda demostración científica. Finalmente, Becoña (2016) al respecto de las adicciones va a sostener que la enfermedad es una construcción social, por tanto, las adicciones son una construcción social.

Discusión

La presentación de este apartado responde a los hallazgos obtenidos a través de los trabajos revisados, los cuales marcan dos tendencias importantes en lo que a la categoría de problematización se refiere: de un lado, los cuestionamientos que los autores hacen a la conceptualización de las adicciones, y por el otro, se ubican las interpelaciones respecto al abordaje que se realiza del fenómeno como tal.

Para iniciar, Marín Navarrete y Szerman (2015) indican que será en el siglo XX cuando empiezan a emerger teorías neurobiológicas centradas en la sustancia y los efectos en el sistema de recompensa cerebral para explicar la conducta adictiva; sin embargo, al respecto señalan que hay evidencia de que solo una mínima parte logra desarrollar una conducta problemática o adictiva.

Así pues, lo primero a destacar es que los autores no desconocen la dimensión de lo biológico y los efectos de las sustancias en el organismo, no obstante, consideran que no es la única causa y por tanto, no es posible prescindir de otros elementos como los culturales, sociales y ambientales para explicar el fenómeno solo desde la perspectiva biológica (Becoña, 2016). Justamente es este el cuestionamiento que los autores realizan, pues sugieren que existe un reduccionismo al respecto. Por su parte Apud y Romaní (2016) afirman que pese a que la neurobiología ha tenido que abrirse a modelos biopsicosociales, continúa obstinada en el confinamiento a los límites de los tejidos cerebrales del comportamiento adictivo. Este problema de las explicaciones biomédicas, sumado a las críticas de las disciplinas sociales, ha permitido la emergencia de nuevas formas de pensar que rompen con la idea de la adicción como enfermedad del cerebro.

Romaní (2010) ya había señalado que es más pertinente abordar el fenómeno como un estilo de vida y no solo por los efectos farmacológicos, tal como lo pretende el modelo biomédico, dado que existen mecanismos socioculturales que contribuyen a la construcción del sujeto, de tal modo que sea posible articular los diferentes niveles de comprensión. Cabe mencionar que De Souza, Prado Kantorski, Pereira Vasters y Villar Luis (2011) sostienen que no existe un modelo único capaz de responder satisfactoriamente al fenómeno del uso de drogas. Desde esta misma perspectiva, Ovejero (2000) ya había hecho un señalamiento en el cual propone que las adicciones, cualquiera que estas sean, son un fenómeno complejo que ninguna teoría por sí sola podrá explicar satisfactoriamente, por lo que se requiere un abordaje interdisciplinario pues es inútil la separación entre lo físico y lo psíquico o entre lo individual y lo social. Por lo tanto “exige armas nuevas y teorizaciones audaces, para capturarlo en ese registro diferencial que le da su especificidad indiscutible” (Otero, 2015a, p. 63).

Una perspectiva que se proponga explicar las adicciones desde diferentes niveles de comprensión deberá cuestionar en principio el uso de las categorías adicción o dependencia como enfermedad del cerebro (Apud y Romaní, 2016). Dado que, por ejemplo, una mirada antropológica personalista actual considera que esas aproximaciones son insuficientes, pues priorizan el lugar de la droga sin considerar la realidad compleja de las adicciones (Cañas Fernández, 2013).

Usualmente, el fenómeno se ha analizado desde perspectivas fragmentadas que consideran determinante la sustancia y no comprenden la interacción entre sustancia, individuo y contexto. Una mirada transdisciplinar y multisectorial rescata la relación con los modos de vida, frecuencia, cantidades, significados, rituales y sanciones culturales, adicionalmente introduce perspectivas económicas, sociales, psicológicas y la proximidad a los grupos sociales (Camarotti y Kornblit, 2015).

Galaviz Granados (2015) señala que dos de las condiciones socio-históricas que durante el siglo XX propiciaron el diagnóstico clínico y social del adicto fueron la producción a gran escala de productos para el consumo y la mundialización del comercio, del cual la salud mental no escapa y, por tanto, el carácter patológico del consumo es posible gracias a los especialistas que en este discurso se inscriben. Del mismo modo, Otero (2015b) coincide con que “el incremento de las drogadicciones no sería posible en la actualidad sin el desarrollo de la técnica” (p. 62).

Acorde con lo anterior, Pérez Gómez (2013) considera que no existen explicaciones neurológicas, fisiológicas o genéticas para sostener que la adicción sea una enfermedad y que, por lo tanto, existen varias etiologías de carácter fisiológico, familiar, social, económico y religioso, y aclara que la definición de enfermedad está asociada a situaciones sociales, políticas y económicas de quienes tienen el poder. De otro lado Bishop (como se citó en Escotado, 1998) señala que:

La prensa médica y la profana han estado corrompiendo de modo deliberado y sistemático a la opinión pública por lo que respecta al vicio de la toxicomanía (...) La falaz pretensión de que la adicción a drogas constituye una “enfermedad” (...) ha sido apoyada y promovida en volúmenes de “literatura” por autoproclamados “especialistas” (Escotado, 1998, p. 494).

Sumado a esto, señala que tanto la definición como los modos de abordaje de las adicciones no responden a criterios farmacológicos, químicos o siquiera médicos, de tal manera que las conceptualizaciones del término obedecen más a razones de carácter político e ideológico que justificaron la aparición de la legislación prohibicionista, sometiendo así a los expertos a las presiones de las patronales farmacéuticas (Escotado, 1998). Presupuestos similares hace Lewkowicz (1998) cuando se refiere a las adicciones como una evidencia ideológica sin concepto riguroso que parece desbordar la capacidad de comprensión de diferentes disciplinas que se dedican al estudio de las mismas, pues no se trata solo del aumento cuantitativo de la conducta, sino de la institución social de un modo particular de subjetividad. Otero (2016) señala que la aparición de las drogadicciones generó múltiples cuestionamientos, entre los cuales ubica la incapacidad de dar cuenta teóricamente de una problemática desbordada y que, por el contrario, hubo una precipitación de ejercicios desesperados para hacer frente a esta.

La problematización desde esta perspectiva va incluso más allá de indicar que existe un nuevo modo de subjetividad o una civilización adictiva. Lewcovicz (1998) avanza en el análisis del fenómeno y expresa que solo la potencia de la sustancia no podría generar adicción, se requiere de un modo de subjetividad adictiva, por lo tanto “las drogas podían circular sin drogadictos” (p. 5).

En este recorrido se logran identificar señalamientos importantes alrededor del sujeto de las adicciones, un sujeto producto de los discursos que circulan y, por supuesto, en los que se inscribe, de tal modo que estas formas de discurso despojan al sujeto de su responsabilidad frente al deseo, incapaz de comprometerse con sus decisiones e identificado con lugar de objeto y con el discurso que le produce, por tanto, se producen sujetos que pueden considerarse apolíticos (Gallo, 2006; Palma, 2007).

Finalmente, se hallan algunas puntualizaciones alrededor de fenómenos políticos y sociales específicos que, de acuerdo con los autores, se hacen fundamentales para la comprensión de las adicciones. Otero (2015b), por ejemplo, introduce la idea de la necesidad de analizar la pareja narcotráfico–consumidor para lograr encontrar nuevos aportes a la comprensión de la especificidad del fenómeno.

De otro lado, Ovejero (2000) y Camarotti y Kornblit (2015) proponen pensar los procesos de exclusión social, marginación, desigualdad, pobreza y falta de oportunidades como factores asociados a la emergencia de las adicciones, dado que estos empujan a los sujetos a la búsqueda de nuevas formas de construcción de identidad en grupos o ideas. De otro lado, Mercado Maldonado y Briseño Cruz (2014) indican que los sistemas sociales con argumentación científica legitiman lógicas de exclusión social y marginalidad con un trasfondo ideológico y político, como es el caso de las adicciones.

En la segunda vía de la problematización sobre el abordaje de las adicciones, Jaramillo Jaramillo (2010) considera que el tratamiento no puede reducirse, por ejemplo, solo a la desintoxicación, sino que debe comprender una acción trasndisciplinaria; incluso recomienda tener en cuenta los saberes populares para ser incorporados en los tratamientos y lograr la transformación de realidades complejas tanto en el ámbito individual como en el colectivo.

De acuerdo con Palma (2007), existen dos discursos que determinan los modos de acción frente a la problemática, a saber, el discurso médico y el discurso sociológico y jurídico. El primero ordena su accionar a partir de la dependencia fisiológica dejando al sujeto en el lugar de enfermo y el segundo ordena su accionar a partir de la consideración de ser un flagelo social, catalogando al sujeto como un delincuente, víctima o transgresor. Así, las instituciones sociales que se inscriben en uno u otro discurso operan en la lógica de la cura o la readaptación, sanación y control (Palma, 2007).

Los hallazgos sugieren una marcada tendencia por el cuestionamiento de los modelos que procuran la adaptación de los sujetos al contexto social, donde se privilegia la erradicación del consumo y la abstinencia total del objeto, concentrados en la sustancia y no en la subjetividad; estos resultan inoperantes dado que no es suficiente con ello, pues aparece otro objeto en un proceso de mutación (Arias y Correa Uribe, 2016).

Staud (2012) propone que los intentos por aplacar el problema lo convierten luego en un síntoma social y hace énfasis en la función de los equipos terapéuticos llamados a resguardar el síntoma social. Esto responde también a una marcada tendencia de aplicación de estrategias de intervención que procuran la normalización de la conducta y el control, que no dan lugar a la subjetividad y la realidad social que se encuentra en el fondo de la problemática, lo cual implica que la intervención farmacoterapéutica por sí sola encuentra grandes limitaciones en el tratamiento (Díaz-Morán y Fernández-Teruel, 2013; Gracia-Gutiérrez, Díaz-Negrete y Fernández-Cáceres, 2015).

Se encuentran también diversos pronunciamientos por parte de los autores de los trabajos consultados alrededor del uso de la medicación en el tratamiento de las adicciones. Al respecto, Becoña (2016) señala que la creciente invención de nuevas patologías y enfermedades genera la tendencia a la normalización de estas a través del incremento de la medicalización. Otero (2015b) añade a esta línea de pensamiento que para los adictos no es suficiente con suministrarse una dieta que les reequilibre, aun cuando la psiquiatría continúe pensando que “se deba resolver con droga el problema de la droga” (p. 5).

Fernández (2008) considera que la creciente forma de tratamiento de las adicciones a través de la medicalización y la perspectiva biológica está asociada a la propuesta del capitalismo, que usa todo objeto de producción y consumo en la vía de la promesa de la satisfacción plena, empleando recursos psicofarmacológicos como objeto de enfermedad y cura paralelamente.

De otro lado aparecen los cuestionamientos a los dispositivos individuales, aludiendo a la advertencia de Otero (2015b), quien plantea que no se trata de volver sociológico lo psíquico, sino de reconocer lo social en lo clínico. De modo que no es lo mismo atacar las adicciones en el consultorio y hacer caso omiso de estos registros, pues la terapéutica individual no quiere renunciar a su estructura. “Por esta vía accede a la clínica psicológica y psicoanalítica el adicto a las drogas, supuestamente responsable de buena parte de los males de nuestra sociedad toda ella, en cambio, ‘adictivante’” (Otero, 2015b, p. 62).

Otras perspectivas preocupadas por la prevención de las adicciones, dentro de las cuales los autores problematizan los modos de proceder en tanto que, si bien es cierto que las adicciones son un problema que está en aumento en las sociedades, los esfuerzos de los gobiernos no tienen éxito dado que no concentran la intervención en asuntos estructurales en la cultura, ni de fondo, sino que solo adoptan medidas punitivas frente a la problemática (Cañas Fernández, 2013; Tobón, López Giraldo y Ramírez, 2013). Así mismo, el abordaje

integral de las adicciones no solo debe partir de los efectos del fármaco, sino también de los significados de las personas, la forma en que una sociedad define su consumo y las estrategias preventivas, lo cual implica que no puedan abstraerse de esta comprensión las estructuras socioeconómicas, los aspectos psicológicos y los culturales (Camarotti y Kornblit, 2015).

Finalmente, los especialistas tienen la tarea de determinar cuál es el punto que constituye el campo de intervención real, considerando que existen las drogas, pero también nuevas subjetividades inscritas en un modelo de civilización acuciada por las prácticas de consumo de objetos sin límite (Lewkowicz, 1998). Esto marca una diferencia entre las intervenciones situadas en el objeto, aquellas que se centran solo en el sujeto y las proposiciones que ubican lo social en la base del fenómeno, y que configuran un nuevo escenario de intervención. Esta última abre un nuevo camino para la producción de conocimiento e investigación.

Conclusiones

A partir de este recorrido bibliográfico es posible constatar que, epistemológicamente, las adicciones han sufrido modificaciones a lo largo de la historia, incluyendo unos cambios en los actores allí implicados: el objeto droga, el sujeto, la relación que entre ellos se establece y el sujeto que intermedia en el proceso de intervención. Esto supone una variación en los modos de interacción entre los diferentes actores en cada momento histórico del fenómeno. Cabe señalar que dichas transformaciones derivan en su mayoría de lógicas del poder económico, social y político, más que de los aportes teóricos.

Es posible concluir también que no existe un consenso teórico alrededor de las adicciones y sus modos de abordaje, al mismo tiempo que los autores señalan que no es posible una comprensión satisfactoria de este cuando se realiza desde una sola apuesta teórica, pues este análisis debe hacerse de manera transdisciplinar y multifactorial.

Se puede afirmar también, en lo que respecta a las adicciones químicas y no químicas, que existen grandes dificultades teóricas para establecer límites conceptuales claros y delimitar las características de las adicciones comportamentales que no sea a partir de los conocimientos obtenidos por las adicciones químicas. Así mismo, de acuerdo con las investigaciones revisadas, estas diferencias se han difuminado cuando se considera que lo social está en la base de la subjetividad adictiva. Por tanto, lo fisiológico pierde protagonismo y cualquier objeto del mercado podría engancharse con los sujetos contemporáneos.

Por último, existe una tendencia significativa en los autores de diferentes disciplinas a problematizar el concepto de las adicciones, pero también los modos de intervención que pretenden continuar dando respuesta a este desde los métodos tradicionales, como los dispositivos individuales, la creciente medicalización que privilegia lo biológico, el objeto y el sujeto separado del contexto macrosocial. Modos orientados a la normalización y adaptación de la conducta a un modelo de civilización que promete este objetivo como posible, pero que determina la perpetuación de la insatisfacción y el desborde en el consumo.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- Aguilar Bustos, O. E. (2012). Algunos factores relacionados con las adicciones. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 17(2) 69-70. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47323278001>
- Alcaldía de Medellín y Fundación Universitaria Luis Amigó. (2015). *Abordaje integral para la intervención de conductas adictivas. Manual práctico para la detección, diagnóstico, remisión y tratamiento en el marco de la Atención Primaria en Salud*. Medellín: Alcaldía de Medellín-Fundación Universitaria Luis Amigó. Recuperado de <http://www.odc.gov.co/Portals/1/publicaciones/pdf/consumo/recursos/CO31052016-manual-bordaje.Integral-intervencion-conductas-adictivas.pdf>
- Apud, I., y Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y drogas*, 16(2), 115-125. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83946520005>

- Arias, F. J., y Correa Uribe, J. E. (2016). Hacia una perspectiva clínica psicodinámica de la intervención de las adicciones. *El Ágora USB*, 16(1), 231-254. Recuperado de <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Agora/article/view/2262>
- Barrios Hernández, Y., y González López, A. D. (2012). La atención psicoterapéutica en el ámbito de las adicciones: Una reflexión desde la ética profesional. *Revista Humanidades Médicas*, 12(2), 192-202. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202012000200004&lng=es&tlng=es
- Becoña, E. (2016). La adicción “no” es una enfermedad cerebral. *Papeles del Psicólogo*, 37(2), 118-125. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77846055004>
- Becoña, (2014). Trastornos relacionados con sustancias y trastornos adictivos. *Cuadernos de medicina psicosomática y psiquiatría y de enlace*, (110), 58-61. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4803011>
- Belmonte Steibel, G., Ruiz-Olivares, R., y Herruzo Cabrera, J. (2016). Patrón de conducta tipo A y B, y su relación con las adicciones conductuales. *Acción psicológica*, 13(1), 119-128. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=344047718011>
- Camarotti, A. C., y Kornblit, A. L. (2015). Abordaje integral comunitario de los consumos problemáticos de drogas: construyendo un modelo. *Salud colectiva*. 11(2). Recuperado de <http://www.scielo.org.ar/pdf/sc/v11n2/v11n2a05.pdf>
- Cañas Fernández, J. L. (2013). Psicoterapia y rehumanización de las adicciones. Un modelo para la bioética personalista. *Cuadernos de Bioética*, XXIV(1), 101-112. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87527461011>
- De Souza, J., Kantorski, L., Pereira, G., y Villar, M. (2011). Red social de adictos al alcohol bajo tratamiento en un servicio de salud mental. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 19(1), 1-8. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n1/es_19.pdf
- Díaz-Morán, S., y Fernández-Teruel, A. (2013). Integración e interacciones entre los tratamientos farmacológicos y psicológicos de las adicciones: una revisión. *Anales de Psicología*, 29(1), 54-65. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16725574007>
- Escohotado, A. (1998). *Historia general de las drogas*. Madrid: Alianza editorial, S.A. Recuperado de <http://tabiblion.com/liber/Libros/Historia%20General%20de%20Las%20Drogas.pdf>

- Fernández, M. (2008). El estilo adictivo de las civilizaciones actuales. En Gómez, R (Presidencia). VII Jornada de la asociación ADAFAD "El ocio juvenil". Conferencia llevada a cabo en las Jornadas de la asociación ADAFAD, Coruña, España. Recuperado de <https://www.adafad.org/index.php/que-hacemos/jornadas>
- Freud, S. (1930/1992). *El malestar en la cultura. Obras completas XXI*. Buenos Aires: Amorroutu.
- Gallo, H. (2006). Usos de la droga. *Desde el jardín de Freud*, (7), 35-42. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/8365/9009>
- García del Castillo, J. (2013). Adicciones tecnológicas: el auge de las redes sociales. *Salud y drogas*, 13(1), 5-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83928046001>
- García del Castillo, J. (2015). Concepto de vulnerabilidad psicosocial en el ámbito de la salud y las adicciones. *Salud y drogas*, 15(1), 5-13. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83938758001>
- García Fernández, G., García Rodríguez, O., y Secades Villa, R. (2011). Neuropsicología y adicción a drogas. *Papeles del Psicólogo*, 32(2), 159-165. Recuperado de <http://revele.com.veywww.redalyc.org/articulo.oa?id=77818544005>
- Galaviz Grandados, G. (2015). Mujeres, adicción y rehabilitación: Reflexiones desde la frontera noroeste de México. *Salud colectiva*, 11(3), 367-379. DOI: 10.18294/sc.2015.722
- Gracia-Gutiérrez, S E., Díaz-Negrete, D B., y Fernández-Cáceres, C. (2015). Elaboración metafórica en una intervención narrativoconversacional de tratamiento del uso de drogas. *Revista de Psicología*, 24(2), 1-18. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26443313010>
- Gárciga Ortega, O. (2013). Las conductas adictivas desde un enfoque social. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 12(4), 680-687. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v12n4/rhcm20413.pdf>
- González Llona, I., Tumuluru, S., González-Torres, M., y Gaviria, M. (2015). Cocaína: una revisión de la adicción y el tratamiento. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 35(127), 555-571. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265041410008>
- Hernández, D. C. (2010). Tratamiento de adicciones en Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 39, 153S-170S. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80619869011>
- Jaramillo Jaramillo, C. J. (2010). Aportes de la psicología a la comprensión e intervención de la adicción a sustancias psicoactivas. *Revista Katharsis*, (10), 127-135. Recuperado de <http://revistas.iue.edu.co/index.php/katharsis/article/view/189/325>

- Lewkowickz, I. (1998). Subjetividad adictiva: un tipo psico-social instituido. Condiciones históricas de posibilidad. En J. Dobón, y G. Hurtado (Comps.), *Las drogas en el siglo ... ¿Qué viene?*, (pp. 1-11). Buenos Aires: Fundación Acción para la Comunidad. Recuperado de <http://www.ricardobur.com.ar/biblioteca/Lewkowicz%20-%20Subjetividad%20adictiva,%20un%20tipo%20psicosocial%20insti-tuido.pdf>
- Ley 1566 de 2012. Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional “entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias” psicoactivas. 31 de julio de 2012. Congreso de Colombia. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/Documentostecnicos/Ley_1566.pdf
- Marín-Navarrete, R., Eliosa-Hernández, A., Lozano-Verduzco, I., Fernández-De la Fuente, C., Turnbull, B., y Tena-Suck, A. (2013). Estudio sobre la experiencia de hombres atendidos en centros residenciales de ayuda mutua para la atención de las adicciones. *Salud mental*, 36(5), 393-402. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252013000500007&lng=es&tlng=es
- Marín Navarrete, R., y Szerman, N. (2015). Repensando el concepto de adicciones: pasos hacia la patología dual. *Salud Mental*, 38(6), 395-396. DOI: 10.17711/SM.0185-3325.2015.60
- Márquez, S., y de la Vega, R. (2015). La adicción al ejercicio: un trastorno emergente de la conducta. *Nutrición hospitalaria*, 31(6), 2384-2391. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309238516006>
- Martí Esquitino, J., Carballo Crespo, J., Cárcelos Arnau, I., García Ruíz, A., y Gómez Sánchez, R. (2012). Tratamiento psicosocial de las adicciones basado en el modelo matrix en un centro público: un estudio piloto. *Salud y drogas*, 12(2), 253-272. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83924965005>
- Martínez Ortiz, E., Castellanos, C., Osorio Castaño, C., y Camacho Lee, L. (2015). Efectos de la logoterapia sobre los recursos personales de las personas con adicción. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. XXIV(3), 231-241 Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281946988005>
- Mercado Maldonado, A., y Briseño Cruz, P. D. (2014). El “yo” deteriorado: estigma y adicción en la sociedad del consumo. *Espacios Públicos*, 17(39), 137-157. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67630574008>
- Moral Jiménez, M. V. (2007). Personalidad, resiliencia y otros factores psicosociales asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia: propuesta etiológica. *Revista Española de Drogodependencia*, 32(3), 250-291. Recuperado de http://www.aesed.com/descargas/revistas/v32n3_1.pdf

- Naparstek, F. (2014). *Conferencia Seminario clínica de las adicciones*. Chile: CEIP/ALP. Recuperado de <http://marioelkin.com/blog-clinica-de-las-adicciones-fabian-naparstek/>
- Otero, J. (2015a). *El consumo de drogas*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/282769290_EL_CONSUMO_DE_DROGAS
- Otero, J. (2015b). Reposición de la pareja cuerpo alma en el drogadicto. *Revista de la Universidad Nacional de Colombia* (22), 62-67. Recuperado de <http://www.bdigital.unal.edu.co/41068/1/12104-30667-1-PB.pdf>
- Otero, J. (2016). *Vacuolas maquicas, las drogadicciones a la luz de la propuesta clínica de lo social*. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/306097724_VACUOLAS_MAQUICAS_LAS_DROGADICCIONES_A_LA_LUZ_DE_LA_PROPOSTA_CLINICA_DE_LO_SOCIAL
- Ovejero Bernal, A. (2000). La adicción como búsqueda de identidad: una base teórica psicosocial para una intervención eficaz. *Psychosocial Intervention*, 9(2), 199-215. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179818249008>
- Palma, C. (2007). La sociedad de los adictos. *Desde el Jardín de Freud* (7), 219-236. Recuperado de http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/drogas_tratamiento_psicoanalisis.pdf
- Pérez Gómez, A. (2013). *Drogas, "adicciones" y otros asuntos humanos*. Bogotá, D.C.: Corporación Nuevos Rumbos. Recuperado de <http://nuevosrumbos.org/wp-content/uploads/2014/07/Adicciones.pdf>
- Pons, J., y Buelga, S. (2011). Factores asociados al consumo juvenil de alcohol: una revisión desde una perspectiva psicosocial y ecológica. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 75-94. DOI: 10.5093/in2011v20n1a7
- Rojas, E., Real, T., García-Silberman, S., y Medina-Mora, M. E. (2011). Revisión sistemática sobre tratamiento de adicciones en México. *Salud Mental*, 34(4), 351-365. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58221317008>
- Romaní, O. (2010). Adicciones, drogodependencias y "problema de la droga" en España: la construcción de un problema social. *Cuicuilco*, 17(49), 83-101. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=35117055006>
- Salas Blas, E. (2014). Adicciones psicológicas y los nuevos problemas de salud. *Cultura: Revista de la asociación de docentes de la USMP*, 28, 111-146. Recuperado de http://www.revistacultura.com.pe/revistas/RCU_28_1_adicciones-psicologicas-y-los-nuevos-problemas-de-salud.pdf

- Staude, S. C. (2012). La complejidad del síntoma en las adicciones. *Desde el Jardín de Freud*, (12), 257-266. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/jardin/article/view/36142>
- Tobón, F., López Giraldo, L., y Ramírez, J. (2013). Acompañamiento psicosocial a jóvenes marginados para prevención de la farmacodependencia. *Humanidades Médicas*, 13(2), 348-371. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v13n2/hmc05213.pdf>
- Naciones Unidas. Oficina contra la Droga y el Delito. (2003). Abuso de drogas: tratamiento y rehabilitación. Guía práctica de planificación y aplicación. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado de https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf
- Zarza González, M., Obert, I., Rawson, R., Palau Muñoz, C., Perelló del Río, M., Sánchez Máñez, A., y Cortell Cortell, C. (2010). Tratamiento psicosocial Matrix para la adicción a cocaína: componentes de un tratamiento efectivo. *Revista española de drogodependencias*. 36(1), 27-48. Recuperado de <http://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/47515/3599711.pdf?sequence=1&isAllowed=y>