UFLO UNIVERSIDAD

FACULTAD DE PSICOLOGÍA Y CIENCIAS SOCIALES

Intervenciones profesionales en el abordaje del consumo problemático de cannabis y patología dual

Estudiante: Andrés Tomás Vázquez Gil
Legajo: 23817
Director/es: Lic. Matías Defferrari
Co-Director/es: Lic. Denise Sol Rennis

Trabajo Final de Integración para acceder al título de Lic. en Psicología

2025

UFLO
UNIVERSIDAD

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE OBRAS EN EL REPOSITORIO DIGITAL INSTITUCIONAL DE LA UFLO UNIVERSIDAD

RIUFLO - *Repositorio Institucional de la Universidad de Flores* - fue creado para gestionar y mantener una plataforma digital de acceso libre y abierto para la difusión de la creación intelectual de la Universidad de Flores.

El autor cede a la Universidad de forma gratuita pero no exclusiva, los derechos de reproducción, de distribución y de comunicación pública de su obra, a través del RIUFLO. Por lo tanto, la Universidad adopta para los ítems allí depositados la Licencia Creative Commons atribución - no comercial - compartir igual 4-0 internacional y siempre requerirá que se cite la fuente y se reconozca la autoría. De solicitar otras limitaciones, el autor podrá detallarlas en forma expresa o a través de la elección de otro modelo de Licencia.

Autorizo la publicación de la obra en el RIUFLO (seleccionar una opción):

A partir del día de la fecha de aprobación del TFI [X]

A partir de otra fecha, especificar: ... / ... / ...

Lugar y fecha: Buenos Aires 23/10/2025

Firma y aclaración del autor:

Andrés T. Vázquez Gil

1. Resumen

2. Delimitación del Objeto de Estudio

2.1 Planteo del Problema

2.2 Objetivos

2.3 Objetivo General

2.4 Objetivos Específicos

2.5 Justificación

3. Estado del Arte

4. Marco Teórico

4.1 Historia de la Psicología: Perspectiva Global

4.2 Consumo Problemático de Sustancias

4.3 Desafíos y Estrategias en la Prevención del Consumo de Sustancias

4.4 Trastorno por abuso de sustancias y Dependencia

4.5 Consumo Problemático

4.6 Dimensiones de los Consumos

4.7 Cannabis

4.8 Patología Dual

4.9 Consumo Problemático y Patología Dual

4.10 Intervenciones Terapéuticas

5. Marco Metodológico

5.1 Diseño y enfoque epistemológico

5.2 Instrumentos y técnicas de recolección de información

5.3 Participantes

5.4 Procedimiento

6. Relevamiento, resultados y conclusión de las entrevistas realizadas a profesionales de salud mental sobre el tratamiento del consumo de cannabis y patología dual

6.1 Acerca del Consumo Problemático de Cannabis

6.2 Patología Dual

6.3 Intervenciones Terapéuticas más Utilizadas

7. Discusión

8. Conclusión

8.1 Aportes y contribuciones de la investigación

8.2 Limitaciones de la investigación

8.3 Líneas de investigación futuras

8.4 Propuestas de intervención

9. Referencias

1. Resumen

Título: *"Intervenciones profesionales en el abordaje del consumo problemático de cannabis y patología dual".*

El consumo de cannabis ha aumentado considerablemente en los últimos años, y la percepción de esta sustancia ha cambiado notablemente en la historia reciente. En Argentina, ha surgido una visión contemplativa sobre los riesgos asociados a su uso, acompañada de un alto nivel de tolerancia social hacia su consumo. Existe una amplia desinformación en gran parte de la población sobre los potenciales efectos negativos que el uso prolongado de cannabis puede tener en la salud mental.

Este trabajo tiene como objetivo documentar y analizar las intervenciones psicoterapéuticas llevadas a cabo por profesionales en la rehabilitación de pacientes con adicciones, así como la prevalencia de patologías duales en contextos de internación y atención ambulatoria. Para llevar a cabo esta investigación, se realizó un estudio cualitativo empleando entrevistas a 12 profesionales de centros terapéuticos ubicados en CABA y San Martín.

Los resultados obtenidos señalan la necesidad de fortalecer la formación profesional, la supervisión clínica y el trabajo interdisciplinario, así como de contar con protocolos y recursos específicos. Así también, se encontraron asociaciones entre el consumo y salud mental, y la importancia de abordajes integrales y personalizados, como también, barreras sociales vinculadas a la creciente tolerancia hacia el cannabis.

Palabras clave: Cannabis, patología dual, intervenciones terapéuticas, consumo problemático.

2. Delimitación del Objeto de Estudio

El objetivo de este Trabajo Final de Integración se centra en el análisis de entrevistas realizadas a Licenciados en psicología especializados en rehabilitación de adicciones, en CABA y en el partido de General San Martín, provincia de Buenos Aires. Se ha puesto especial énfasis en cómo estas intervenciones pueden proporcionar información valiosa que permita a los usuarios de estas sustancias adquirir herramientas para enfrentar la problemática y fomentar una mayor conciencia sobre los riesgos asociados.

Las variables a investigar en este trabajo son el cannabis, las patologías duales y las intervenciones terapéuticas. Este estudio se propone analizar estas variables a través de la revisión y el análisis de diversos autores.

En la actualidad, uno de los temas que es de potencial interés en la población y genera preocupación en el ámbito de las adicciones es el diagnóstico y tratamiento de la comorbilidad entre los trastornos mentales y aquellos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. Esta conexión, conocida como patología dual, ha ganado notoriedad en los últimos años gracias a estudios epidemiológicos y clínicos que evidencian su alta prevalencia, así como la gravedad clínica y social asociada, además de su relación con un mal pronóstico y los altos costos sanitarios que conlleva. La evidencia actual indica que las personas que consumen sustancias de abuso y presentan comorbilidad psiquiátrica tienden a tener un mayor número de ingresos en centros de rehabilitación para hacer tratamientos. (Torrens, 2017)

A nivel global, la situación actual del consumo de sustancias requiere que los sistemas de salud aborden esta problemática de manera articulada, integral y basada en evidencia empírica. Según el informe de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, 2023), en 2021, 1 de cada 17 personas de entre 15 y 64 años en el mundo había consumido alguna droga en los últimos 12 meses, lo que equivale a 296 millones de personas,

es decir, el 5,8 % de la población mundial en ese grupo etario. Esto representa un incremento del 23 % en la última década.

Según el estudio nacional sobre el uso de sustancias psicoactivas realizado en 2017 el cual reveló que la marihuana es la droga ilícita más consumida en Argentina (OAD, 2017). Los datos exhibidos apuntan a que, un 7,8 % de la población indicó haberla usado en el último año, con un 10,7 % de hombres y un 5,2 % de mujeres reportando su consumo. Entre 2010 y 2017, el uso de marihuana aumentó en todos los grupos de edad, tanto en hombres como en mujeres. No obstante, los hombres y los jóvenes de entre 18 y 24 años presentan las tasas más altas de consumo, además, un 2,7 % de los adolescentes de 12 a 17 años declaró haber consumido marihuana en el último mes (OAD, 2017).

OAD (2017) plantea que la percepción de un alto riesgo asociado al consumo experimental y ocasional de marihuana es relativamente baja, con un 39,5 % y un 41 % respectivamente. En comparación, la percepción de riesgo es mucho mayor para el consumo frecuente de alcohol (80,6 %), tabaco (82,5 %) y psicofármacos (cerca del 80 %), en contraste con el uso experimental u ocasional de marihuana, que se sitúa alrededor del 40 % (OAD, 2017).

En lo que respecta al uso ocasional de marihuana, un número significativamente mayor de personas considera que esta forma de consumo no conlleva riesgos. La marihuana se identifica como aquella droga que presenta una mayor tolerancia en su uso ocasional, dado que entre el 22 % y el 23 % de la población no percibe ningún riesgo al consumirla una o dos veces. Este porcentaje es aún más alto entre los hombres y los jóvenes de 18 a 24 años. Sin embargo, es importante señalar que alrededor del 21 % de los adolescentes de entre 12 y 17 años cree que consumir marihuana de manera ocasional no implica ningún riesgo (Sedronar, 2017).

2.1 Planteo del Problema

En el trabajo de campo de las comunidades terapéuticas, se brinda atención a personas con diversas problemáticas que requieren tratamiento por adicciones, siendo una de ellas la dependencia a la marihuana. Se observa que muchos pacientes con años de consumo no solo comenzaron con esta sustancia, sino que también la han utilizado como un recurso ineficaz para reducir la ansiedad y afrontar problemas relacionados con la socialización y el sueño. En este contexto, el presente trabajo busca explorar las experiencias de los profesionales que abordan esta problemática, con el fin de comprender cómo afecta la calidad de vida de estas personas, así como identificar si existen patologías previas o si éstas se desarrollan durante el consumo de cannabis.

Asimismo, aunque hay abundantes investigaciones y literatura académica de diversos autores sobre las representaciones socioculturales del consumo problemático de cannabis, se advierte la necesidad de profundizar en las intervenciones profesionales en el ámbito de la psicología. Esto se fundamenta en las experiencias y el análisis de esta temática en relación con las patologías psiquiátricas duales, así tal que, el consumo de cannabis puede impactar la salud mental de diversas formas, especialmente en individuos que son susceptibles a trastornos psiquiátricos (Libuy, 2018).

Se debe resaltar, que algunas investigaciones indican que el consumo de cannabis puede elevar el riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos, como la psicosis o la esquizofrenia, especialmente en individuos con predisposición genética o antecedentes familiares de estos trastornos (Hernández Rodríguez, 2014).

En este sentido, Méndez Díaz (2017) manifiesta que, disciplinas como la neurociencia indican que el consumo de drogas genera alteraciones en el cerebro, principalmente debido a cambios bioquímicos que afectan el sistema mesocorticolímbico dopaminérgico. Este fenómeno se debe a la acción anómala de las sustancias psicoactivas sobre los sistemas de

recompensa, tal como sugiere el estudio de los mecanismos neurobiológicos del cerebro y las drogas (Méndez Díaz, 2017).

Para abordar el consumo problemático de sustancias psicoactivas, es fundamental definir qué se entiende por estas sustancias. El término “sustancia psicoactiva” se refiere a drogas de abuso, medicamentos o incluso toxinas que provocan cambios en la percepción, la conducta y el estado emocional (Asociación Americana de Psiquiatría, APA, 2002). Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2004), describe una droga (utilizada aquí como sinónimo de sustancia psicoactiva) como cualquier sustancia, ya sea química o natural, que, al ser introducida en un organismo vivo por diversas vías (como inhalación, ingestión, inyección intramuscular o endovenosa), tiene la capacidad de influir en el sistema nervioso central. Esto puede provocar alteraciones físicas y/o psicológicas, la experiencia de nuevas sensaciones o cambios en el estado mental, afectando así el comportamiento de la persona.

Por otro lado, el Observatorio Argentino de Drogas (OAD), que forma parte de la Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar), está llevando a cabo en 2022 la séptima edición de la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias y Prácticas de Cuidado en la población general (ENCoPraC). Este esfuerzo se enmarca dentro de una línea estratégica de investigaciones que se remonta a 1999 en el país, y se desarrolla en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

Diversos estudios muestran que esta condición presenta una alta prevalencia asociada a una mayor gravedad clínica y social, un peor pronóstico y altos costos de salud pública y privada (Szerman, et al, 2013).

Al mismo tiempo, se debe indicar que la Ley de Salud Mental N.º 26.657, concretamente en su artículo 4, postula un punto significativo:

> Las adicciones deben ser abordadas como parte integrante de las políticas de salud mental. Las personas con uso problemático de drogas, legales e ilegales, tienen todos

los derechos y garantías que se establecen en la presente ley en su relación con los servicios de salud.

En la actualidad, uno de los temas que genera mayor interés y preocupación en el ámbito de las adicciones es la identificación y tratamiento de la comorbilidad entre los trastornos mentales y los trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas. Este aspecto es crucial para el presente estudio. Se debe aclarar, que la comorbilidad es un concepto médico que hace referencia a dos aspectos fundamentales: la existencia simultánea de uno o más trastornos junto a un trastorno o enfermedad principal, y el efecto que estas condiciones adicionales tienen sobre la principal. Cada una de estas condiciones adicionales se considera una comorbilidad, lo que incluye también trastornos conductuales o mentales (Herrera-Palacios, 2024)

Esta conexión, conocida como patología dual, ha cobrado cada vez más relevancia en los últimos años, gracias a la aparición de estudios epidemiológicos y clínicos que evidencian su alta prevalencia, así como la gravedad clínica y social que conlleva. Además, se ha vinculado con un mal pronóstico y altos costos sanitarios (Lieb, 2015; et al., 2013). La relación entre el consumo de sustancias psicoactivas y otros problemas graves de salud es un aspecto fundamental en las políticas nacionales e internacionales sobre drogas.

La comorbilidad del consumo de sustancias es más frecuente en personas con psicosis, especialmente en aquellos diagnosticados con esquizofrenia y trastorno bipolar, en comparación con la población general. Entre las personas con psicosis que también consumen sustancias, se observa un mayor riesgo de recaída, hospitalización y mortalidad. Esto se debe en parte a que las sustancias pueden agravar los síntomas psicóticos o interferir con los tratamientos farmacológicos y psicológicos. La comorbilidad entre la esquizofrenia y los trastornos por uso de sustancias es notable, con tasas que oscilan entre el 30 % y el 66 %. Las sustancias más comúnmente consumidas y abusadas por los pacientes psicóticos, además del

tabaco, son el alcohol, el cannabis y, más recientemente, la cocaína. La relación entre la esquizofrenia y el consumo de cannabis en jóvenes ha sido objeto de estudio, dado el alto índice de consumo de esta sustancia entre los jóvenes de la comunidad europea (Torrens, 2017).

Teniendo en consideración lo planteado hasta aquí, es importante reconocer que se trata de una problemática compleja, influenciada por múltiples factores sociales, que demanda un enfoque integral e interdisciplinario. La viabilidad del proyecto dependerá del nivel de compromiso y disposición de los participantes, ya sean públicos o privados, para alcanzar los objetivos de esta investigación (Hurtado, 2012).

2.2 Objetivos

2.3 Objetivo General

- Analizar las intervenciones psicoterapéuticas llevadas a cabo por profesionales en la rehabilitación de pacientes con adicciones, así como la prevalencia de patologías duales en contextos de internación y atención ambulatoria.

2.4 Objetivos Específicos

- Examinar las intervenciones psicoterapéuticas dirigidas a la prevención del consumo de cannabis durante y posterior a los tratamientos
- Describir la patología dual y los consumos problemáticos.
- Indagar la relación entre el consumo problemático de cannabis y las patologías psiquiátricas asociadas.
- Investigar los diversos enfoques psicológicos utilizados en el tratamiento de pacientes en rehabilitación.

2.5 Justificación

Este trabajo se basa en las experiencias adquiridas en la atención y rehabilitación de pacientes internados en comunidades terapéuticas de CABA y el partido de General San Martín, en la provincia de Buenos Aires, Argentina.

A lo largo de estos años de atención, escucha, intervención y acompañamiento, se ha observado un patrón común en muchas de estas historias: el cannabis forma parte del consumo diario de los pacientes desde una edad temprana siendo la primera sustancia que han consumido, superando incluso al tabaco y al alcohol. En los últimos años, la percepción social del cannabis ha cambiado notablemente, pasando de ser considerado una sustancia prohibida y peligrosa a ser visto como una "planta" beneficiosa que ayuda a descansar mejor y alivia dolores.

Estas experiencias han sido fundamentales para iniciar el recorrido de este estudio, con el que se busca investigar sobre estas concepciones. Este estudio se considera relevante, dado que examina y describe los patrones de conductas que reflejan la creciente tolerancia social hacia el cannabis, lo que dificulta la identificación de cuándo y cómo su consumo puede transformarse en un problema. Además, analiza el impacto de estos patrones en los estereotipos asociados al consumo, especialmente en el momento en que una persona finalmente accede a tratamiento, y aborda los riesgos vinculados a esta problemática.

El valor de este trabajo en el ámbito académico radica en dar visibilidad a situaciones que han sido banalizadas debido a la desinformación, la cual no es fácilmente accesible para los usuarios de estas sustancias. Además, busca cuestionar conceptos que históricamente se han aceptado como válidos e incuestionables en relación con el consumo de sustancias y sus efectos perjudiciales, promoviendo un replanteamiento de estas ideas a través de la discusión y el análisis fundamentado.

La importancia de este trabajo en el ámbito profesional radica en su capacidad para fomentar, tanto a través de las prácticas cotidianas como de las políticas públicas, intervenciones, reflexión y debate abierto sobre el consumo de sustancias y sus impactos en la salud mental, física y social de las personas. Se busca crear entornos donde se pueda analizar y discutir cuestiones relacionadas con el consumo de sustancias, ya sean legales o ilegales.

3. Estado del Arte

Feingold y Weinstein (2020), en el estudio "Cannabis and Depression", sugieren que hay evidencia creciente que respalda la relación entre el consumo de cannabis y la depresión. En esta investigación, se planteó que los estudios observacionales y epidemiológicos no han encontrado efectos positivos a largo plazo del uso de cannabis en el curso o en el tratamiento de la depresión. Por lo tanto, la asociación entre el consumo de cannabis y la depresión parece ser más pronunciada en hombres durante la adolescencia y la adultez temprana, mientras que, en mujeres, la conexión es más fuerte durante la mediana edad.

Connor (2021), en su investigación "Cannabis Use and Cannabis Use Disorder", señala que el trastorno por consumo de cannabis (CUD, por sus siglas en inglés de *cannabis use disorder*) es un riesgo frecuentemente subestimado. Este autor, manifiesta en su estudio que, el 10 % de los 193 millones de consumidores de cannabis a nivel mundial experimentan este trastorno y que las intervenciones como la terapia cognitivo-conductual, la terapia de motivación y el tratamiento de contingencias han demostrado reducir significativamente el consumo de cannabis y los problemas asociados, aunque la abstinencia prolongada no es un resultado común.

Crockett & Martínez (2023) realizaron un estudio en Suecia que reveló que un 42 % de los adolescentes consumidores de sustancias mantuvieron problemas de salud mental un año después de recibir atención psiquiátrica, con diferencias significativas según el género.

Por otro lado, llevaron a cabo otra investigación en España, donde se pudo advertir que el 26,5 % de los adolescentes en urgencias psiquiátricas, en dicho país, presentaba patología dual, lo que indica una mayor complejidad en sus problemas de salud mental. Los resultados indican que, el consumo de sustancias psicoactivas se ha vinculado con conductas delictivas, especialmente en el caso del alcohol, que está asociado con impulsividad y violencia.

Pérez García & Pérez García (2024) en su artículo "Comorbilidad de patología dual y trastornos de la conducta en la adolescencia", mencionan que factores genéticos, neurobiológicos y conductuales están vinculados al inicio y la progresión del consumo de sustancias en esta población, lo que indica una predisposición a desarrollar trastornos relacionados con el uso de sustancias, influenciada por rasgos de personalidad y contextos socioambientales. Por lo tanto, los resultados indican que, el consumo de alcohol y marihuana durante la adolescencia se asocia con cambios cerebrales que afectan el desarrollo cognitivo y motor, así como con un aumento en problemas de salud mental, incluyendo trastornos de ansiedad y depresión.

Herrera-Palacios 2024 en su trabajo "Intervención basada en la Terapia Dialectico Conductual para el tratamiento de problemas relacionados con el consumo de sustancias" manifiesta que los trastornos por consumo de sustancias psicoactivas es una condición que generalmente presenta comorbilidad con otros problemas de salud mental, además de representar uno de los problemas de salud más importantes con altos costos para los sistemas de salud, sin embargo, pese a los esfuerzos socio-sanitarios los datos muestran un alza en la incidencia y prevalencia de dicho problema y los tratamientos tradicionales presentan altos índices de deserción y recaídas.

Santos de Pascual, Saura-Garre y López-Soler (2020) en su estudio "Salud Mental en personas con trastorno por consumo de sustancias" refiere que la adicción es un problema multidimensional que afecta a todas las facetas de la vida de la persona que la desarrolla, lo

que implica que los sujetos con un abuso de sustancias con formen uno de los grupos que ofrece una mayor dificultad en el manejo clínico. Un factor que permite explicar parte de esta dificultad, es la existencia de la alta comorbilidad psicopatológica. Atender a las características personales en esta área, de cada individuo, es de gran importancia para el abordaje del tratamiento de la adicción y la mejora de la eficacia de los tratamientos, pues, tal como señala el National Institute on Drug Abuse (2010), *"No hay un solo tratamiento que sea apropiado para todas las personas… el tratamiento eficaz abarca las necesidades diversas de la persona, no solamente su problema de abuso de drogas".*

En una revisión bibliográfica sistemática realizada por Sanchez & Sanchez (2025) "Adolescencia, Cannabis y depresión: Una mirada desde la patología dual" los resultados de la investigación permiten concluir que el consumo de cannabis actúa como factor de riesgo para el desarrollo de trastornos por consumo de cannabis y de sintomatología depresiva en forma conjunta, es decir, que se presenten como patología dual.

En el trabajo de Almerge & Sanchez-Romero & Arias Horcajadas (2020) "Diferencias y estabilidad diagnóstica entre trastornos psicóticos inducidos por sustancias y trastornos psicóticos no inducidos", se han propuesto distintas hipótesis para explicar la comorbilidad entre trastornos psicóticos y por consumo de sustancias, siendo una de ellas la capacidad de algunas de inducir cuadros psicóticos, aunque la transición de episodios psicóticos inducidos por sustancias a esquizofrenia ha sido menos estudiada. En este trabajo se determinan variables diferenciales entre individuos con psicosis inducidas y no inducidas, y se analiza la evolución y el cambio de diagnóstico de las inducidas a esquizofrenia en el seguimiento. Es un estudio observacional de casos.

El estudio que presentaron Mendez & Gallo & Crispin (2020) "Modelos de intervención psicológica en pacientes adictos al cannabis" concluye que los modelos de intervención psicológica tales como el psicodinámico, la terapia cognitiva conductual, la

terapia sistémica y el modelo humanista son una buena herramienta en la búsqueda de un cambio positivo en los pacientes con adicción al cannabis. Se determina según este estudio que el modelo más aplicado y trabajado por los psicólogos es el modelo cognitivo-conductual.

En el trabajo de revisión bibliográfica de Peñarreta-Matute & Roldán-Vasquez (2024) "Abordajes psicoterapéuticos en adultos con consumo problemático de cannabis" de la Universidad Católica de Cuenca, los resultados de la investigación refieren que las terapias más efectivas incluyeron la terapia cognitivo-conductual, resaltando técnicas de primera y segunda generación, además de la entrevista Motivacional y la prevención de recaídas. Las terapias breves demostraron beneficios similares a las de largo plazo y las terapias individuales fueron más efectivas que las grupales.

Por último y para concluir con estos antecedentes, se incluye el trabajo científico de Carmona-Torres (2020) "Intervención psicológica desde una perspectiva contextual/funcional en una persona con abuso de cannabis, trastorno bipolar y yo inseguro" donde se presenta un estudio de caso cuyo abordaje se realizará siguiendo el planteamiento de las terapias contextuales y una conceptualización funcional de los problemas del cliente. Se describe el caso de un hombre de 23 años con una problemática compleja y refractario a tratamientos anteriores caracterizada por abuso de cannabis, trastorno bipolar II, conflictos interpersonales y un trastorno leve del yo (yo inseguro).

4. Marco Teórico

4.1 Historia de la Psicología: Perspectiva Global

Para llevar a cabo un análisis exhaustivo de la psicología en relación con el consumo problemático, es esencial, en primer lugar, ofrecer un breve recorrido por la historia de esta disciplina. Esto permitirá entender su evolución hasta la actualidad y cómo puede abordar de manera efectiva el tema central de este estudio. La historia de la psicología se ha tejido a lo

largo de más de un siglo de reflexión y desarrollo, marcada por contribuciones fundamentales que han establecido el marco conceptual y práctico de esta disciplina. Desde sus inicios, la psicología ha buscado comprender tanto la mente como la conducta humana, evolucionando desde enfoques filosóficos hasta convertirse en una ciencia empírica.

La historia de la psicología está marcada por figuras influyentes que han modelado la comprensión de la mente y el comportamiento humano. Entre ellos, William James (1842-1910) se destaca como un pionero del funcionalismo, donde su obra *Principios de psicología* (1890) profundiza en la conciencia y la experiencia humana. Por otro lado, Sigmund Freud (1856-1939), como fundador del psicoanálisis, revolucionó el campo al introducir conceptos fundamentales como el inconsciente, la represión y la relevancia de los sueños en la vida mental de cada ser humano. En contraste, John B. Watson (1878-1958), creador del conductismo, centró su enfoque en el estudio del comportamiento observable, desestimando la introspección como método de análisis. Finalmente, B. F. Skinner (1904-1990), reconocido por sus investigaciones sobre el condicionamiento operante, amplió el entendimiento del aprendizaje a través del uso de refuerzos. Estos pensadores, en conjunto, han dejado una marca perdurable en la evolución de la psicología como disciplina científica. No obstante, es importante resaltar a otros teóricos que, a través de sus investigaciones, han contribuido significativamente al avance y desarrollo de la psicología como disciplina.

4.2 Consumo Problemático de Sustancias

El consumo problemático de sustancias es un fenómeno complejo y multifacético que involucra diversas variables psicológicas, sociales y contextuales. La comprensión de este fenómeno exige una reflexión profunda sobre los patrones de conducta que lo sustentan y las implicaciones que tiene para la salud mental y física de los individuos. Según Santos de Pascual et al. (2020):

> Parte de los problemas que acompañan al consumo de sustancias proceden de patrones disfuncionales de conducta que se mantienen en el tiempo con una elevada estabilidad y que determinan la persistencia de la conducta adictiva y el fracaso de las estrategias encaminadas a su control. (p. 443)

Según ciertos autores, la presencia de trastornos de personalidad en sujetos drogodependientes puede complicar el tratamiento, resultando en dificultades para alcanzar la abstinencia, baja adherencia al tratamiento, y un deterioro en la relación paciente-terapeuta, entre otros efectos (Martínez-González & Trujillo, 2003, como se citó en Santos de Pascual et al., 2020). Esta relación es compleja, dado que las tasas de prevalencia de los trastornos de personalidad varían según la sustancia y la metodología de evaluación, de este modo, en muchos casos conductas derivadas de la propia adicción con las descriptivas de determinados trastornos de personalidad (Santos de Pascual et al., 2020).

Para abordar el consumo de drogas, es crucial considerar la perspectiva relacional en el consumo, que enfatiza que las sustancias no existen en un vacío, sino que están interconectadas con individuos y contextos específicos. Caparelli y Paulín (2022) subrayan que el uso problemático de drogas puede tener repercusiones significativas en la salud física y mental. Además, dichas autoras, plantean que, los consumos de sustancias representan distintos significados según la pertenencia, las posiciones de clase, las generaciones, la posición de género, y la configuración de los sentidos de tiempo y espacio determinados.

La problemática y la complejidad del consumo de drogas es susceptible de diversas interpretaciones, y Pons Diez (2008) la describe como un problema que atraviesa lo social, siendo complejo y multifactorial, ya sea por sus causas y consecuencias, como también, por sus componentes e implicaciones. Para este especialista, es necesario diferenciar conceptos relacionados con los niveles de consumo y la adicción a drogas. El término «consumo» se refiere a la ingestión de sustancias en un momento determinado, mientras que la «adicción»

implica un patrón conductual que prioriza el consumo de una sustancia particular, asociado a síntomas de abstinencia y pérdida de control (p. 160). Es importante distinguir entre el consumo adictivo y el consumo abusivo, ya que ambos pueden implicar riesgos para la salud. La adicción no es la única forma de consumo de drogas que puede acarrear daños a la salud. El uso excesivo de estas sustancias, aunque no siempre implique adicción, constituye un riesgo significativo para la salud. Esto se debe tanto a la morbilidad relacionada con la toxicidad de las drogas como a la manera en que sus efectos psicoactivos pueden interferir en ciertos comportamientos (Pons, 2007).

Para Pons (2007) es fundamental diferenciar dos formas de consumo abusivo:

1. Consumo abusivo cuantitativo: el consumo de una sustancia particular en una cantidad y frecuencia que sobrepasa los límites tolerables para el mantenimiento de la salud de la persona consumidora. (Pons,2007, como se citó en Pons Diez, 2008)
2. Consumo abusivo cualitativo: el consumo de una sustancia particular asociado a circunstancias particulares y con independencia de la frecuencia: conducción de vehículos, consumo laboral, consumo infantil, entre otros. (Pons, 2007, como se citó en Pons Diez, 2008)

Para profundizar sobre estos aspectos, es primordial realizar un análisis acerca de los factores de riesgo en el consumo. Las variables psicológicas que funcionan como factores de predisposición se consideran factores de riesgo. En este contexto, un factor de riesgo para el consumo de drogas se define como una variable que, al estar presente en un individuo, aumenta la probabilidad de que este consuma dichas sustancias. De esta manera, “podrá saberse que características de personalidad hacen más probable el consumo, así como que disposiciones motivacionales o que expectativas sobre las drogas lo hacen (Pons Diez, 2008, p. 175). La identificación de estos factores permite articular explicaciones causales que pueden ser útiles para diseñar intervenciones más adecuadas y personalizadas.

4.3 Desafíos y Estrategias en la Prevención del Consumo de Sustancias

El consumo de sustancias psicoactivas representa actualmente una de las problemáticas más relevantes a nivel mundial. Ante el incremento en las tasas de incidencia y prevalencia de consumo y consumo problemático (OAD, 2022), diversas agencias han surgido como respuesta a esta situación.

En Argentina, la prevención y la lucha contra el narcotráfico se concentran en la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico de la Presidencia de la Nación (Sedronar), que opera en diversas áreas. Una de sus principales funciones es investigar y evaluar los factores de riesgo asociados al inicio del consumo de sustancias psicoactivas, así como aquellos que contribuyen a la adicción a estas sustancias (Dirección de Actividades de Prevención y Capacitación de la Sedronar, 2017).

El OAD, que forma parte de la Secretaría de Programación para la Prevención de la Drogadicción y la Lucha contra el Narcotráfico, lleva a cabo investigaciones epidemiológicas sobre el consumo de sustancias psicoactivas. Además, otros investigadores analizan la conexión entre la adicción y la conducta delictiva, como es el caso del estudio realizado por Míguez (2009) con el apoyo financiero del CONICET.

En las últimas décadas, se han implementado diversas estrategias en torno a los consumos, cada una alineada con los paradigmas de salud que prevalecen a nivel global y nacional. Históricamente, los dispositivos de atención para abordar los consumos problemáticos de sustancias se han centrado en el prohibicionismo como enfoque político y en el abstencionismo como estrategia sanitaria. Sin embargo, se ha evidenciado que este enfoque resulta reduccionista e ineficaz, además de agravar las barreras de acceso a la atención. (Calmels & Rey, 2023)

4.4 Trastorno por Abuso de Sustancias y Dependencia

Históricamente, la adicción se ha entendido como una enfermedad moral, asociada a comportamientos inmorales y a una supuesta falta de voluntad por parte de la persona (Goldstein, 2003). Según Volkow (2008), en los años 30, el estudio de las adicciones se centraba en el enfoque criminal y penal, coincidiendo con Goldstein en que la adicción era vista como una falla moral, fuertemente influenciada por un discurso social punitivo. Esto significa que la adicción era considerada más como un problema de voluntad o de moralidad que como un trastorno individual. La sintomatología asociada a la adicción se interpretaba desde una perspectiva social, viéndola como una desviación de la norma en lugar de un impedimento personal (Volkow, 2008).

Este enfoque sobre la adicción ha persistido en la sociedad a lo largo del tiempo. Intervenciones iatrogénicas, como la confrontación agresiva, la "silla caliente, la terapia de ataque y el "corte de pelo emocional", tienen sus raíces en estas concepciones históricas y en modelos psicodinámicos. Aún se utilizan en tratamientos populares como Synanon, Alcohólicos Anónimos (A.A.), Narcóticos Anónimos (N.A.) y el modelo Minnesota, entre otros. Estas técnicas tienden a atacar los mecanismos de defensa del paciente, lo que puede generar reactancia y obstaculizar la posibilidad de un cambio conductual efectivo (Miller & Rollnik, 2013).

La persistencia en el uso de estas técnicas se debe a la falta de investigaciones rigurosas que evalúen la efectividad de las intervenciones y a ideas erróneas sobre el funcionamiento del trastorno de la personalidad se manifestaba en la conducta compulsiva de consumo, y en la utilización de mecanismos de defensa primitivos basados en la negación, regresión, racionalización y proyección. Aunque en el campo de la psicología clínica ya para 1967 había extensa bibliografía sobre mayor efectividad en el cambio terapéutico por medio de la actitud empática adecuada, no fue hasta 1980 que se

comenzó a investigar y confirmar que también es así en el cambio de conductas adictivas (Miller & Rollnick, 2013).

Dentro de estas concepciones modernas, López (2006) argumenta que la adicción se manifiesta principalmente como una falta de control relativo sobre el comportamiento asociado al consumo de sustancias; por lo tanto, la falta de control implica que, aunque el adicto pueda tener momentos en los que logra interrumpir temporalmente el uso o reducir la cantidad consumida, con el paso del tiempo es común que retorne al mismo patrón de consumo.

López, (2006) plantea que este ciclo de intermitencia pone de manifiesto la naturaleza problemática de la adicción, ya que la capacidad de controlar el impulso se ve comprometida, además, es importante señalar que la cantidad de sustancia consumida puede variar significativamente entre diferentes individuos. Algunos pueden experimentar una falta de control que se manifiesta en un consumo más moderado, mientras que otros pueden verse atrapados en patrones de uso mucho más severos. Sin embargo, lo que se erige como un signo distintivo del síntoma adictivo es precisamente esta falta de control o la ausencia de límites en el comportamiento de consumo. Este aspecto subraya la necesidad de abordar la adicción desde un enfoque que contemple tanto las características individuales como los factores psicológicos que influyen en la conducta de consumo, ofreciendo así una visión más integral del tratamiento y la recuperación. (López, 2006)

Asimismo, el DSM V (APA, 2013) señala que niveles bajos de autocontrol son un factor predisponente para el trastorno, sugiriendo que esto puede ser un indicador del debilitamiento de los mecanismos inhibitorios en el cerebro. De manera similar, Bernard y Bisset (1989) proponen que la adicción representa un comportamiento regresivo a la etapa

oral, considerándola un trastorno funcional del yo, donde la compulsión se relaciona con la repetición y la muerte.

Desde una perspectiva psicodinámica, Samá (2004) argumenta que la etiología de la adicción, es decir, el estudio de las causas de la adicción, está relacionada con dificultades en el proceso del complejo de Edipo, lo que deja marcas sintomáticas. En este contexto, el consumo de drogas se presenta como una forma de evasión de la castración y del vínculo con el otro, además la falta de herramientas simbólicas transforma todas las emociones en dolor físico, lo que lleva al uso compulsivo como un mecanismo paliativo (Samá, 2004). Por otro lado, Núñez (2004) analiza el síntoma de la adicción y sugiere que la identificación con la etiqueta de "adicto" contribuye a la cronificación del síntoma, ya que impide que el individuo considere la posibilidad de cambio y dificulta la asunción de responsabilidad por sus acciones. En un examen histórico de diversas teorías psicodinámicas, López (2006) concluye que todas ellas reconocen la existencia de una condición pre-adictiva y el desarrollo de una estructura perversa o límite como factores etiológicos en la adicción.

Desde el enfoque cognitivo-conductual, se han desarrollado diversas teorías sobre la adicción basadas en el modelo de aprendizaje social de Bandura (Beck et al., 1993). A partir de este marco, Marlatt (1985; como se citó en Beck et al., 1993) argumenta que el desarrollo de la adicción está relacionado con creencias de alta autoeficacia en situaciones de riesgo, percepciones positivas sobre el uso de sustancias, atribuciones de causalidad tanto externas como internas, así como una creencia en la inevitabilidad del consumo.

Por su parte, Miller & Rollnick (1999) plantean que la adicción se ve influenciada por pensamientos contradictorios acerca del cambio, lo que complica aún más el proceso de recuperación, la modificación del comportamiento adictivo depende de la mantención de una motivación alta a lo largo de las diferentes etapas del proceso de cambio. Utilizan como referencia el modelo transteórico del cambio de Prochaska y DiClemente (1982). Estos

autores consideran la motivación para el cambio como un estado dinámico que puede fluctuar diariamente, posicionando al individuo en diferentes momentos del proceso según su estado actual. Más adelante, se explorará en mayor profundidad el modelo transteórico de Prochaska y DiClemente. (Miller & Rollnick 1999)

En la vanguardia de las investigaciones sobre la etiología de la adicción se encuentra el modelo neurobiológico. Este enfoque evidencia que las personas con adicción presentan anomalías en su sistema de recompensas. Se ha observado que los alcohólicos, por ejemplo, tienen un sistema de recompensas hiposensitivo, lo que reduce su capacidad para responder a peligros y su sensibilidad social (Gil-Verona & Pastor, 2002). Además, se destaca una hipersensibilidad del sistema dopaminérgico, que se traduce en una mayor recompensa dopaminérgica asociada al consumo de diversas sustancias adictivas, desde la cocaína hasta el etanol (Gil-Verona et al., 2002).

De manera similar, Lancelotti (2009) señala que la dopamina es el neurotransmisor principal vinculado a la motivación y la búsqueda de placer a través de recompensas. El autor argumenta que el consumo crónico de sustancias, como ocurre en los casos de adicción, provoca cambios neuroplásticos en los sistemas de recompensa dopaminérgicos, lo que resulta en una disminución de la capacidad de experimentar placer en comparación con personas no adictas. En la misma línea, Volkow (2008) indica que estudios de neuroimagen en individuos adictos revelan cambios físicos en las áreas del lóbulo frontal, que afectan el juicio, la toma de decisiones, el aprendizaje, la memoria y el control de los impulsos. Este autor define la adicción como una enfermedad cerebral crónica, caracterizada por recaídas y por la compulsiva búsqueda y uso de sustancias psicoactivas, a pesar de sus efectos adversos.

Siguiendo una línea similar, Saddock y Saddock (2008) consideran la adicción como un fenómeno con múltiples factores etiológicos, que incluyen la disponibilidad de drogas, su aceptación social, así como la personalidad y biología del individuo. Estos autores

argumentan que, en última instancia, la adicción se manifiesta como un trastorno en el sistema de recompensa dopaminérgico del cerebro. Además, el DSM V (2013) reconoce que las drogas de abuso activan circuitos neurológicos que impactan este sistema de recompensas. Señala que estas sustancias producen una activación tan intensa de los mecanismos de recompensa que las actividades cotidianas quedan en segundo plano, ya que el abuso de drogas genera recompensas más significativas que las actividades adaptativas. Se debe aclarar, que el DSM V, es la denominación de la quinta edición del *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*, una herramienta taxonómica y diagnóstica publicada por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA, 2013).

4.5 Consumo Problemático

Para comprender este concepto, es fundamental remitirse a la Ley 26.934/14, Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos (IACOP), que en su artículo 2 indica:

> A los efectos de la presente ley, se entiende por consumos problemáticos aquellos consumos que —mediando o sin mediar sustancia alguna— afectan negativamente (…) la salud física o psíquica del sujeto, y/o las relaciones sociales. Los consumos problemáticos pueden manifestarse como adicciones o abusos al alcohol, tabaco, drogas psicotrópicas — legales o ilegales— o producidos por ciertas conductas compulsivas de los sujetos hacia el juego, las nuevas tecnologías, la alimentación, las compras o cualquier otro consumo que sea diagnosticado compulsivo por un profesional de la salud. (Sedronar, 2017)

Además, es importante destacar que existen diferentes niveles de consumo, que varían según la relación que la persona tiene con la sustancia ya sea en el uso, abuso o dependencia hacia la misma (Sedronar, 2017). No obstante, para Damin (2021), dentro del total de personas que consumen sustancias, la gran mayoría no desarrollará patrones de consumo

problemáticos, sino, que solamente un grupo de tamaño pequeño adquiere características problemáticas.

4.6 Dimensiones de los Consumos

Para abordar la complejidad del consumo de sustancias, es fundamental considerar simultáneamente las siguientes cuatro dimensiones: Goltzman (2018)

1. Cada persona tiene una realidad física y psíquica singular que afecta sus reacciones, comportamientos, formas de relacionarse y patrones de consumo. Además, estas características varían según el género, la edad, la etnicidad y otras condiciones sociales. La motivación y el significado que las personas asignan al consumo de sustancias están relacionados con su trayectoria individual y su historia colectiva. Igualmente, el contexto temporal en el que se encuentran desempeña un papel fundamental que no se puede ignorar (Goltzman, 2018).
2. Se refiere a la legalidad de la sustancia, así como a su origen, composición química, calidad y los efectos que produce en el sistema nervioso central (Goltzman, 2018).
3. Se refiere a la dosis, la frecuencia de consumo, las vías de administración (ya sea fumada, inhalada, inyectada o ingerida oralmente) y la posibilidad de combinar una sustancia con otra (Goltzman, 2018).
4. Un consumo es problemático cuando lo problemático está relacionado con la forma en que una persona se relaciona con las sustancias que consume, y no se limita únicamente a la cantidad o la frecuencia del consumo. Es crucial considerar el significado que el consumo tiene para los individuos y los grupos sociales, así como las maneras en que se regulan los patrones de consumo, tanto a nivel individual como colectivo. Existen consumos problemáticos que pueden manifestarse en diversas etapas de la vida de una persona; a menudo, se asocian con situaciones específicas, obstáculos o momentos de crisis, durante los cuales se establece una nueva relación

con las sustancias o se consumen de manera diferente y con mayor intensidad (Goltzman, 2018).

Puede ocurrir que la relación con el consumo de sustancias se establezca de manera temprana y se mantenga a lo largo del tiempo, independientemente de los eventos que ocurran en la vida de la persona. Alternativamente, hay momentos vitales que, por su complejidad, pueden llevar a que el consumo se asocie de forma problemática, lo que a su vez puede agravar las dificultades existentes (Calmels & Rey 2023).

Los consumos problemáticos de sustancias se refieren a situaciones en las que la relación de una persona con estas sustancias genera consecuencias negativas tanto para ella como para su entorno. Estas consecuencias pueden manifestarse en complicaciones físicas y psicológicas, así como en el deterioro de sus relaciones sociales, afectivas, laborales, académicas y legales. Esta problemática puede ser temporal o persistente a lo largo del tiempo. Además, es importante analizar "lo problemático" como una categoría situacional, lo que implica relacionar las cuatro dimensiones mencionadas anteriormente (quién, qué, cómo, cuándo y dónde) para determinar si el consumo en un contexto específico está asociado a consecuencias negativas. En este sentido, lo problemático radica en la forma subjetiva y social de interactuar con las sustancias, en cómo se configura la situación de consumo en general y en el potencial daño que puede ocasionar tanto a uno mismo como a otros (Calmels & Rey 2023).

El consumo dependiente hace alusión a la relación íntima que una persona establece con una o más sustancias, las cuales se convierten en elementos esenciales para su vida, afectando diversas áreas, inquietudes, intereses y sufrimientos. Este tipo de consumo se caracteriza por una necesidad apremiante de las sustancias, y a menudo se describe como una situación que abruma a la persona, manifestándose como un desbordamiento emocional que resulta incontrolable (Calmels & Rey 2023).

La reducción de riesgos y daños es un enfoque teórico y práctico que impulsa la implementación de estrategias destinadas a minimizar tanto los riesgos como las consecuencias negativas que pueden afectar a las personas y sus entornos. Este enfoque está respaldado por la legislación nacional de Argentina, que aborda la problemática del consumo de sustancias (Ley Nacional de Salud Mental; Decreto Reglamentario; Ley 26.934: Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos – Plan IACOP).

Este enfoque resulta valioso para los equipos interdisciplinarios y los dispositivos de atención, ya que permite: desarrollar estrategias y programas integrales orientados a prevenir posibles problemas de salud pública, implementar acciones que faciliten la reducción de barreras de acceso y permanencia en los servicios de salud, y acercar a las personas que, debido a su situación de vulnerabilidad, exclusión social, estigmatización de la problemática o deterioro, tienen dificultades para acceder a la atención adecuada.(Quevedo, 2014:128)

4.7 Cannabis

Evolución Histórica y Composición

El Cannabis es la droga más utilizada en el mundo, luego del tabaco y el alcohol. De acuerdo con el informe mundial sobre las drogas de 2022 de la oficina de Naciones Unidas contra las drogas y el delito (UNODC por sus siglas en inglés) aproximadamente 209 millones de personas en el mundo (entre 15 y 64 años), es decir el 4% de la población global, ha consumido Cannabis en el año previo a 2020 (World Drug Report, 2022). Pese a su cambio de estatus legal en muchos países, el cannabis sigue siendo la droga ilegal más consumida en el mundo (OMS,2016)

En el trabajo de *Cannabis sativa sustancias canabinóides em medicina*, Carlini (2005) refiere un recorrido en el proceso histórico de la utilización de la sustancia, la marihuana era considerada en varios países como un medicamento útil para diversas dolencias, pero como resultado de la utilización con fines no médicos y por abuso de su consumo. Carlini (2005)

refiere que el cannabis produce reacciones adversas y perjudiciales para el ser humano ya que el THC (tetrahidrocannabinol) es una sustancia química producida por la misma planta, siendo la principal responsable de efectos dañinos y traumáticos sobre la salud humana, los debates relacionados con el cannabis siguen siendo los más polémicos entre los grupos que apoyan o se oponen a la legalización del consumo.

Los consumidores de cannabis forman parte del grupo principal en relación al consumo de drogas ilícitas, debido a que dicha sustancia ilícita es la más consumida y cultivada en el mundo (Carlini et al. 2005).

Además del cultivo en exteriores de cannabis, la tendencia mundial más significativa de la producción de cannabis en los últimos años ha correspondido al aumento de los cultivos en interiores, con fines comerciales, altamente lucrativos (Observatorio Argentino de drogas, 2011).

Según el trabajo de Canseco-Alba & Rodriguez Manso "Cannabis las dos caras de la misma moneda" se define que el consumo de la planta Cannabis sativa, conocida como marihuana en el mundo occidental, es utilizada para diferentes fines (terapéuticos, intoxicantes y espirituales) debido a sus efectos psicoactivos, se remonta a la antigüedad. La regulación del cannabis permitirá una mejor comprensión de sus efectos como droga mal utilizada, incluidos nuevos desafíos, como la disponibilidad de extractos de cannabis altamente potentes. La investigación científica está realizando esfuerzos significativos para aprovechar los posibles usos terapéuticos de los compuestos activos del Cannabis. La ciencia de los derivados del Cannabis comenzó con la identificación de los fitocannabinoides Δ9-tetrahidrocannabinol (Δ9-THC) y cannabidiol (CBD), permitiendo el estudio formal del complejo conjunto de efectos desencadenados por el consumo de Cannabis y el desciframiento de su farmacología. Δ9-El THC es reconocido como el compuesto responsable de los efectos psicoactivos e intoxicantes del Cannabis. Su estudio condujo al descubrimiento

del sistema endocannabinoide, un sistema neuromodulador muy extendido en el cuerpo humano (Canseco-Alba & Rodriguez Manso, 2023)

El THC (tetrahidrocannabinol), un compuesto químico de la planta, es el principal responsable de efectos nocivos y traumáticos en la salud humana. (Carlini et al. 2005).

4.8 Patología Dual

La patología dual se refiere a la coexistencia de trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas y trastornos psiquiátricos, que pueden incluir condiciones como la depresión, la ansiedad y la esquizofrenia. (Marín-Navarrete & Szerman, 2015) Marín-Navarrete & Szerman, (2015) exponen que, al hablar de cannabis y patología dual, se aborda la interacción entre el consumo de esta sustancia y la presencia de trastornos mentales, por lo tanto, exhiben que, la creciente accesibilidad a sustancias tóxicas, junto con métodos de manipulación permiten obtener mayores efectos con menores cantidades.

Para Cabrera Orellana (2023) algunas personas con trastornos mentales recurren a drogas legales para aliviar ciertos síntomas asociados a su condición, mientras que, por otro lado, quienes sufren adicciones pueden desarrollar trastornos mentales que los llevan a buscar tratamientos de rehabilitación, tanto en el ámbito público como privado, el perfil de quienes son diagnosticados con patología dual incluye individuos de todas las edades, desde adolescentes y jóvenes hasta aquellos con una trayectoria significativa en la red de salud mental o en programas de rehabilitación por drogadependencias. (Cabrera Orellana ,2023)

Cabrera Orellana (2023) indica que la patología dual se refiere a la condición de aquellas personas que padecen simultáneamente un trastorno adictivo y otro trastorno mental, además interaccionan factores neurobiológicos y ambientales que influyen en comportamientos tanto relacionados como no relacionados con el consumo de sustancias. Asimismo, destaca la importancia del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA, por sus siglas en inglés de National Institute on Drug Abuse), una agencia del gobierno de

Estados Unidos dedicada a profundizar en el entendimiento de las causas y efectos del uso y la adicción a las drogas, y a utilizar ese conocimiento para promover la salud pública y el bienestar individual. Esta institución menciona que la comorbilidad, o morbilidad asociada, se refiere a la presencia de dos o más trastornos o enfermedades en una misma persona. Estos trastornos pueden manifestarse de manera simultánea o secuencial, es decir, uno tras otro. En este sentido, "la comorbilidad también implica que hay una interacción entre las dos enfermedades que puede empeorar la evolución de ambas" (Cabrera Orellana, 2023, p. 1). Este autor, aclara que los términos patología dual, comorbilidad y trastornos concurrentes, se emplean en la literatura científica para designar el mismo concepto.

Para Marín-Navarrete y Szerman (2025), existe un gran deterioro biopsicosocial, situación que aumenta el riesgo de discapacidad y las coloca en un mayor riesgo de marginación social para las personas que presentan. Para estos autores, la patología dual, como un nuevo paradigma, demanda la implementación de modelos integrados de prevención y tratamiento para lograr resultados exitosos.

4.9 Consumo Problemático de Cannabis y Patología Dual

En el estudio de Torrens (2017) *Patología Dual: Una perspectiva europea* el autor refiere que la comorbilidad entre el consumo problemático de sustancias y trastornos psicóticos, especialmente la esquizofrenia y el trastorno bipolar, es más frecuente que en la población general. Las personas con psicosis que además consumen sustancias enfrentan un mayor riesgo de recaídas, requieren más ingresos a tratamientos y presentan una mortalidad elevada, esto se debe en parte a que el consumo de ciertas sustancias puede agravar los síntomas psicóticos o interferir con los tratamientos farmacológicos y psicológicos. Para Torrens (2017) los pacientes psicóticos, además del tabaco, las sustancias más utilizadas son el alcohol y el cannabis, con un aumento reciente en el uso de cocaína dando lugar a la

coexistencia de esquizofrenia y trastornos por uso de sustancias es bastante común, con tasas que oscilan entre el 30 % y el 66 %.

Tirado-Muñoz (2018) en el trabajo *Patología Dual* refieren que, la interacción entre estas condiciones puede complicar el diagnóstico y el tratamiento, ya que los síntomas de ambas pueden superponerse, dificultando la identificación de los problemas subyacentes. La implementación de programas de tratamiento que incluyan terapia cognitivo-conductual, intervención psicosocial y apoyo familiar se demuestra que es crucial para mejorar los resultados (Tirado-Muñoz et al. 2018).

Asimismo, es fundamental aumentar la conciencia sobre los riesgos asociados con el uso de sustancias en personas con antecedentes de trastornos psicóticos, así como fomentar la educación en salud mental para reducir el estigma y promover la búsqueda de ayuda (Tirado-Muñoz et al. 2018)

4.10 Intervenciones Terapéuticas.

En el estudio del cambio terapéutico el modelo del proceso del cambio y la motivación para el cambio de Prochaska & DiClemente ha sido confirmado empíricamente como efectivo tanto como modelo teórico, así como modelo práctico-clínico. El mismo es un modelo del cambio conductual de utilidad clínica, particularmente para conductas adictivas. Cuenta con un soporte empírico basado sobre todo en estudios sobre tabaquismo y en menor medida con alcohólicos (Prochaska & DiClemente, 1984). El modelo intenta dar respuesta a cuestionamientos en el curso de modificación de una conducta, que incluye también la conducta compulsiva al consumo de sustancias psicoactivas, u otro tipo de adicciones (Prochaska & DiClemente, 1984). El modelo define cinco etapas en el proceso del cambio: Precontemplación, Contemplación, Preparación, Acción, Mantenimiento. También, está la sexta etapa, como situación extraordinaria, la recaída, pero esta no implica en sí, un retorno a etapas anteriores (Prochaska & DiClemente, 1984).

La etapa de Precontemplación se caracteriza por pacientes que no manifiestan intención de cambiar la conducta en el corto plazo (6 meses). La etapa de Contemplación se define como la etapa en que el individuo es consciente de que existe un problema, y piensan seriamente en superarlo dirigiéndose hacia la acción. El estadío de Preparación es aquel en que el paciente se dispone a la toma de decisión respecto al problema, y se dispone o prepara para actuar al respecto. La etapa de Acción es aquella en la cual el individuo ya tomó la decisión de cambiar su conducta, y se observan los cambios más visibles para modificar su comportamiento. Por último, el Mantenimiento es la etapa final del cambio, en la cual los pacientes deben continuar utilizando las estrategias desarrolladas previamente, para así evitar la recaída. (Prochaska & DiClemente, 1984). No se considera concluido el cambio nunca, sino por el contrario, el paciente continúa utilizando las herramientas aprendidas para evitar volver a una conducta de consumo (Martínez & López Camps, 2008).

Se especula la existencia de una etapa de finalización, ante la ausencia de tentaciones a través de cualquiera de las situaciones problema. Se consigue al estabilizar los cambios conductuales más allá de la fase de mantenimiento. (Prochaska & DiClemente, 1984)

La adherencia a tratamiento no correlaciona con cierto estadío del cambio particular, sino más bien con variables centradas en el tratamiento. Esto se condice con la concepción de la motivación para el cambio como un estado de motivación de (Miller & Rollnik 1999).

En el trabajo de Arenas-Sánchez (2022) describe que la entrevista motivacional en adicciones EM tuvo un impacto en el apego a un tratamiento de adicciones representado por un 60% de los participantes, aun en aquellos usuarios que presentan una dependencia sin síndrome de abstinencia (20%). El grupo de estudio mostró una transición de los estadios del cambio de la pre contemplación al mantenimiento en aquellos usuarios que llegaron a la quinta sesión para ser evaluados en un segundo tiempo con la post prueba (Arenas-Sánchez, 2022).

5. Marco Metodológico

5.1 Diseño y enfoque epistemológico

Este trabajo tiene como objetivo principal investigar las intervenciones psicoterapéuticas realizadas por profesionales en la rehabilitación de pacientes con adicciones, así como la prevalencia de trastornos duales en contextos de internación y ambulatorios. Para llevar a cabo esta investigación, se empleará una metodología cualitativa con un enfoque fenomenológico, que permite comprender y describir las experiencias vividas de los individuos desde su propia perspectiva busca captar la esencia de los fenómenos tal como los experimentan las personas, evitando imponer interpretaciones externas (Fuster, 2019)

Según Fuster (2019), la fenomenología se considera una metodología que ofrece una nueva forma de acercarse al conocimiento en el ámbito de las ciencias humanas y sociales. Se centra en el estudio de las experiencias de vida relacionadas con un evento específico, explorando el significado compartido de esas experiencias vividas por diferentes individuos desde la perspectiva del sujeto.

5.2 Instrumentos y técnicas de recolección de información

Se llevarán a cabo entrevistas con profesionales que atienden a pacientes con esta problemática, ya que este método será fundamental para profundizar en la comprensión del tema. Se optará por entrevistas semiestructuradas (Ruiz Olabuenaga, 2003), que permitirán recolectar datos mediante una serie de preguntas abiertas, ofreciendo así flexibilidad y profundidad en las respuestas de los participantes.

5.3 Participantes

Los participantes de esta investigación estarán conformados por doce profesionales de dos instituciones diferentes. La primera es una institución privada, Centro Juvenil Esperanza, ubicada en CABA, y la segunda es una institución pública, la Unidad Residencial San Martín,

que depende del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. Ambas instituciones funcionan como dispositivos de internación para pacientes con problemas de consumo de sustancias y trastornos asociados.

Asimismo, los participantes deberán tener entre 5 y 10 años de experiencia en la atención de estas patologías y contar con una especialización profesional en psicología. A continuación, se describirán las principales características y diferencias entre estas dos instituciones. Se entrevistaron 12 profesionales Licenciados en Psicología.

5.4 Procedimiento

El procedimiento se llevó a cabo siguiendo un guion de entrevista cuidadosamente adaptado a los objetivos de esta investigación. Este guion no solo garantizó que se abordaran todos los temas relevantes, sino que también permitió obtener información detallada y significativa de los participantes. Antes de iniciar el proceso, se solicitó la autorización formal de la institución en la que los profesionales llevan a cabo su labor, asegurando que se cumplan todos los protocolos éticos y normativos establecidos. Para formalizar este acuerdo, se pidió a los profesionales que firmen un consentimiento informado, en el cual se explicará claramente el propósito del estudio, la naturaleza de la participación y el manejo de la información recopilada.

Por otra parte, se les informó a los participantes que la entrevista tendría una duración mínima de una hora. Este tiempo fue calculado para permitir un intercambio profundo y reflexivo, brindando la oportunidad de explorar en detalle sus experiencias y perspectivas. Se enfatizó que su participación es completamente voluntaria y que pueden retirarse en cualquier momento si así lo desean. Al final, se espera que este enfoque no solo respete la autonomía de los participantes, sino que también fomente un ambiente de confianza y apertura, fundamental para la obtención de datos válidos y relevantes.

6. Relevamiento, resultados y conclusión de las entrevistas realizadas a profesionales de salud mental sobre el tratamiento del consumo de cannabis y patología dual

Se relevaron las prácticas clínicas de 12 profesionales de salud mental que trabajan y atienden actualmente a pacientes que presentan consumo problemático de cannabis, en los dispositivos de atención ambulatoria. Se respetaron los tres ejes planteados en este trabajo. Consumo problemático de Cannabis, Patología Dual e Intervenciones terapéuticas. A partir de estos tres ejes se confeccionó un cuestionario semi-dirigido con 5 preguntas abiertas por cada eje para que los profesionales pudieran responder acerca de los usuarios de los dispositivos, las problemáticas y las intervenciones terapéuticas.

6.1 Acerca del consumo problemático de Cannabis

Los datos recabados reflejan que el consumo problemático de cannabis es una problemática frecuente e inherente a la práctica clínica diaria de los profesionales encuestados. Los 12 terapeutas encuestados afirmaron trabajar de manera habitual con este tipo de casos, lo que confirma su creciente presencia en los dispositivos de salud mental, tanto públicos como privados.

En relación a las características observadas, los profesionales identifican una alta heterogeneidad en los perfiles de consumo, que incluyen desde adolescentes con uso recreativo sostenido hasta adultos con consumo crónico y consecuencias clínicas asociadas. Se ha señalado también que muchos pacientes no consultan inicialmente por este consumo especifico, sino por otras drogas como la cocaína, el alcohol y síntomas como ansiedad, depresión, conflictos familiares, siendo el consumo de cannabis un hallazgo secundario que emerge en el proceso terapéutico durante las primeras entrevistas.

Entre los factores clínicos más señalados por los profesionales se encuentran:

- Baja percepción de riesgo por parte del paciente, especialmente en jóvenes.

- Dificultad para establecer un vínculo terapéutico transferencial en las primeras etapas del tratamiento debido a la negación del consumo como problema.
- Tolerancia social del cannabis, que opera como un obstáculo para el trabajo clínico.

Se observó además que muchos casos de consumo no se presentan de forma aislada, sino en contextos de vulnerabilidad social, trayectorias escolares interrumpidas, desempleo o conflictos familiares persistentes, lo que exige una mirada integral más allá de lo sintomatológico.

Existe una variedad de abordajes terapéuticos utilizados, los profesionales coincidieron en que el consumo problemático de cannabis requiere intervenciones sostenidas, y contextualizadas, ya que muchos pacientes presentan baja adherencia al tratamiento o abandonos tempranos. Esto refuerza la necesidad de protocolos específicos, estrategias de contención inicial, y un modelo clínico ajustado a la complejidad subjetiva y social que caracteriza estos consumos problemáticos.

En una de las preguntas del eje de este cuestionario se focaliza sobre si hay alguna observación acerca de algún tipo de deterioro cognitivo por el consumo sostenido de Cannabis, 8 de los 12 encuestados manifestaron que observan deterioro de memoria a corto plazo, dificultades en la atención y deficiencias en sus funciones ejecutivas.

6.2 Patología dual

Los 12 profesionales entrevistados tienen conocimiento profesional acerca de lo que es la patología dual en la salud mental, de los 12 profesionales entrevistados se desprende que 11 refieren atender con frecuencia casos de **patología dual** asociada al consumo de cannabis. Los trastornos concomitantes más comunes fueron:

- **Trastornos de ansiedad** en un 80 % de los casos
- **Depresión** en un 70 % de los casos

- **Trastorno límite de la personalidad** en un 40% de los casos
- **Psicosis y/o esquizofrenia** en un 50% de los casos

Frente a estos casos, 10 de los 12 profesionales entrevistados afirmaron que adaptaron el enfoque terapéutico, priorizando un abordaje integral e interdisciplinario con el equipo tratante.

6.3 Intervenciones terapéuticas más utilizadas

Los resultados de las entrevistas muestran que la Entrevista Motivacional Miller & Rollnick (2013) y la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) son las intervenciones más empleadas por los profesionales en las sesiones con los pacientes en tratamiento, éstas fueron mencionadas por un 9 de los 12 profesionales entrevistados. Manifestaron también el uso frecuente de psicoeducación específica sobre el cannabis, especialmente en etapas iniciales de los tratamientos.

3 de los 12 profesionales entrevistados utilizan en su práctica técnicas de regulación emocional basadas en mindfulness (meditación), principalmente en pacientes con alta impulsividad emocional. La intervención familiar o sistémica también fue algo que se manifestó en 4 de las 12 entrevistas.

Solo algunos de los profesionales refirieron utilizar materiales estructurados (manuales, protocolos o guías clínicas), esto quizás indique que hay una posible falta de estandarización en los tratamientos. La mayoría de los profesionales señaló que, selecciona las intervenciones en función del tipo de consumo, la motivación al cambio, y la comorbilidad psiquiátrica del paciente.

Entre los principales obstáculos mencionados, se destacan:

- La negación de la problemática por parte del paciente.
- La aceptación social del cannabis, sobre todo en poblaciones jóvenes.

- Las dificultades de adherencia al tratamiento.
- La falta de recursos institucionales para el abordaje integral de la problemática.

7. Discusión

El objetivo general de este trabajo es describir las intervenciones terapéuticas que utilizan los profesionales Licenciados en Psicología en la atención del consumo problemático de Cannabis y las patologías duales. Describe la relación del consumo problemático en todas sus dimensiones y aborda las características de las patologías duales en la atención de usuarios de tratamientos de rehabilitación en la Ciudad de Buenos Aires y el Partido de General San Martin. Los objetivos específicos fueron examinar estas intervenciones, describir los consumos problemáticos, las patologías duales e indagar en la relación entre el consumo problemático de cannabis y las patologías duales. Por ultimo investigar los diversos enfoques psicológicos utilizados en el tratamiento de usuarios de servicios de rehabilitación.

A partir de lo expuesto en el apartado anterior, en este se pretendió llevar a cabo una discusión entre los resultados del presente trabajo de investigación en comparación con los que se expusieron en el apartado perteneciente al Estado del Arte. Los resultados obtenidos en esta muestra en cuanto a la evaluación que refieren los profesionales con respecto a si frecuente atender este tipo de casos de consuno problemático de Cannabis, los resultados indican que el 100% de los profesionales atienden esta problemática en los tratamientos, podemos asociar este resultado con los indicados por Connor (2021) en el estudio “Cannabis use and Cannabis use disorder” donde señala que el trastorno por abuso de cannabis es un riesgo subestimado por la mayoría de la población y es una de las principales razones por las cuales los sujetos demandan tratamientos por abuso de sustancias. Este resultado refuerza la evidencia sobre la alta prevalencia de esta problemática en los tratamientos de rehabilitación. Un interrogante que se planteó en las entrevistas fue si los profesionales creen que el

Cannabis genera adicción y/o dependencia en los pacientes, 10 de los 12 entrevistados, es decir un 83% considera que el cannabis es una sustancia adictiva tendiendo en cuenta lo que se evidencia en el trabajo diario con los pacientes, los factores de riesgo individuales son de vital importancia en el diagnóstico y tratamiento de los pacientes, estas respuestas se alinean con el trabajo de Santos de Pascual et al. (2020), en donde hay referencias a que la alta frecuencia del consumo derivará muy probablemente en una dependencia, “la adicción es un problema multidimensional que afecta todas las facetas de vida de las persona que la desarrolla”, manifiesta que hay una alta comorbilidad psicopatológica en relación a otras patologías mentales asociadas. En relación al cannabis, otra de las preguntas de la entrevista, hace referencia a la observación de síntomas compatibles con depresión, 9 de los 12 profesionales o sea el 75% refiere que ha observado con frecuencia este tipo sintomatología, estos datos presentan coincidencias con el estudio de Feingold & Weinstein (2020) sobre “Cannabis And Depression” en donde sugieren que hay una evidencia creciente que respalda la relación entre el consumo de cannabis y la depresión, dicho estudio refiere que el uso de cannabis podría desencadenar la depresión, mientras que también existen pruebas sólidas que sugieren una relación inversa “la depresión puede aumentar el consumo de cannabis”, en estos estudios observacionales no han encontrado efectos positivos a largo plazo del uso del cannabis. Los antecedentes documentados, de Perez Garcia & Perez Garcia (2024) en su artículo “ Comorbilidad de patología dual y trastornos de conducta en la adolescencia” muestran que la impulsividad, la situación familiar y el contexto educativo son factores críticos que aumentan el riesgo de consumo problemático y que esto impacta considerablemente en el bienestar físico y emocional de los sujetos; sugieren que factores genéticos, neurobiológicos y conductuales están vinculados al inicio y la progresión del consumo de sustancias, lo que indica una predisposición a desarrollar trastornos relacionados al uso de sustancias psicoactivas. En la recolección de datos, se observó que un 74% de los

pacientes han comenzado el consumo de cannabis en la adolescencia, los profesionales refieren que este porcentaje es algo que viene aumentando a lo largo de los años. Los pacientes refieren que han comenzado a consumir en el rango etario de la adolescencia. Esta tendencia coincide con el estudio anteriormente mencionado.

El estudio desarrollado por Mendez & Gallo & Crispin (2020) “Modelos de intervención psicológica en pacientes adictos al cannabis” concluye que los modelos basados en TCC, la terapia sistémica y el modelo humanista son herramientas eficaces para un cambio positivo de los pacientes en tratamiento por estas problemáticas. Según este estudio se determina que el modelo más aplicado y trabajado por los psicólogos es el modelo cognitivo-conductual.

En cuanto a la influencia del contexto familiar, fue evidenciado como relevante en las respuestas de los profesionales entrevistados para este trabajo, 5 de los 12 es decir un 40% de los profesionales respondieron que el contexto y el trabajo familiar es de suma importancia durante el desarrollo de los tratamientos, donde la familia es un componente central en el abordaje terapéutico de los tratamientos. En el estudio desarrollado por Peñarreta-Matute & Roldán-Vásquez (2024) “Abordajes psicoterapéuticos en adultos con consumo problemático de cannabis” los resultados de la investigación refieren que las terapias más efectivas incluyeron la terapia cognitivo-conductual, resaltando técnicas de primera y segunda generación.

En el trabajo científico de Carmona-Torres (2020) “Intervención psicológica desde una perspectiva contextual/funcional en una persona con abuso de cannabis, trastorno bipolar y yo inseguro” donde se presenta un estudio de caso cuyo abordaje se realizará siguiendo el planteamiento de las terapias contextuales y una conceptualización funcional de los problemas del cliente concluye que al final del tratamiento el consumo de cannabis ha cesado por completo y se mantiene tras casi 4 meses sin consumir. De manera general, los principales

resultados muestran una reducción clínicamente significativa de las conductas problemáticas del paciente y una disminución de las conductas presentes al inicio del tratamiento a la vez que un aumento de conductas deseables al finalizar la intervención. Estos hallazgos concuerdan con los resultados de las entrevistas oportunamente realizadas para este trabajo final integrador.

8.Conclusión

El presente trabajo ha abordado de manera integral la problemática del consumo problemático de cannabis, especialmente en el contexto de las intervenciones psicoterapéuticas realizadas en la CABA y el partido de General San Martín. A lo largo del estudio, se han analizado las experiencias de los profesionales de la psicología especializados en rehabilitación de adicciones, permitiendo una comprensión más profunda de las dinámicas que rodean al consumo de esta sustancia y las patologías duales asociadas.

La mayoría de los profesionales manifestaron la necesidad de una formación continua, supervisión clínica y espacios de articulación con equipos interdisciplinarios, especialmente en los casos complejos asociados con las patologías duales. También se señaló la importancia de contar con protocolos de atención específicos y material de trabajo validado para este tipo de tratamientos.

Los datos relevados indican que, si bien existe una base sólida de intervenciones terapéuticas utilizadas (principalmente EM y TCC), los tratamientos del consumo problemático continúan enfrentando desafíos estructurales, clínicos y formativos. Es clave fomentar el desarrollo de recursos clínicos específicos, el fortalecimiento de redes interdisciplinarias estatales y privadas, incluir la capacitación de los equipos profesionales será un objetivo de suma importancia para mejorar la eficacia de los abordajes terapéuticos y sus resultados a mediano y largo plazo.

Uno de los aspectos más significativos encontrados es la compleja relación entre el consumo de cannabis y las patologías de salud mental, en estos casos las intervenciones terapéuticas juegan un papel muy importante para ayudar a los usuarios de los dispositivos a desarrollar herramientas para enfrentar esta problemática. A través de las entrevistas y el análisis de la literatura existente, se ha evidenciado que el consumo de cannabis no puede ser visto como una práctica aislada, sino que debe comprenderse en el marco de una interacción multicausal entre factores individuales, sociales, contextuales y de salud. Esto incluye tanto las características del individuo como los contextos sociales que influyen en las conductas de consumo, lo cual resalta la importancia de un abordaje terapéutico integral y personalizado.

Además, esta investigación subraya la relevancia de considerar la patología dual en los tratamientos de rehabilitación. Los datos recopilados revelan que una gran parte de los pacientes y usuarios de los dispositivos con consumo problemático presentan diagnósticos psiquiátricos comorbidos, esto se evidencia en el transcurrir de los procesos de tratamiento y rehabilitación. Esta coexistencia de trastornos sugiere la necesidad de enfoques terapéuticos que sean capaces de atender no solo las adicciones, sino también las condiciones de salud mental subyacentes, a fin de mejorar los resultados terapéuticos y reducir la posibilidad de recaídas durante y posterior al tratamiento.

Asimismo, el trabajo ha permitido reflexionar sobre las barreras culturales y sociales que persisten en torno al consumo de cannabis y al tratamiento de los consumos problemáticos. La creciente tolerancia y percepción positiva de esta sustancia han contribuido a una actitud social que minimiza sus riesgos, dificultando la identificación y el tratamiento temprano de problemas asociados al consumo. Por esta razón, resulta imprescindible continuar con la sensibilización y educación en torno a los riesgos del consumo de cannabis, especialmente entre los adolescentes y jóvenes, quienes son el grupo más vulnerable a los efectos perjudiciales a largo plazo de esta sustancia.

Este trabajo intenta crear una propuesta para crear espacios críticos, que permita aclarar dudas, desmitificar ideas y creencias sobre el consumo de cannabis en la sociedad argentina. Proporciona aspectos para poder pensar y donde se pueda hablar, cuestionar, problematizar las representaciones socioculturales sobre el consumo de sustancias en nuestra sociedad. También poder informar, empatizar, entender, cuidar, proteger y acompañar a los usuarios de los dispositivos de salud mental que padecen patologías asociadas al consumo. La identificación de patrones de consumo y la comprensión de cómo los profesionales abordan estas complejidades es crucial para el diseño de estrategias de intervención más efectivas y personalizadas.

El objetivo general de este estudio fue proporcionar una comprensión integral de las intervenciones psicoterapéuticas dirigidas a la rehabilitación de pacientes con adicciones, prestando especial atención a la prevalencia y tratamiento de patologías duales destacando la necesidad de intervenciones terapéuticas integrales que aborden tanto el consumo problemático de cannabis como las patologías duales, reconociendo la importancia de enfoques que se adapten a las necesidades específicas de cada paciente. También se pone de relieve la urgencia de fomentar espacios de discusión y capacitación en torno a las adicciones, promoviendo una comprensión más amplia y matizada de los factores que influyen en el consumo y sus consecuencias. Finalmente, se espera que este trabajo contribuya a una mayor visibilidad de la problemática del consumo de cannabis y sirva como base para futuras investigaciones y el desarrollo de políticas públicas que favorezcan el bienestar y la salud mental de la comunidad.

8.1 Aportes y contribuciones de la investigación

El valor de este trabajo en el ámbito académico, es el de seguir teorizando y problematizando conceptos que históricamente en el ámbito de la atención se dan como

válidos e incuestionables sobre los consumos problemáticos y la salud mental de la población, deconstruyendo estos conceptos desde la discusión y la fundamentación.

8.2 Limitaciones de la investigación

La naturaleza cualitativa de la metodología, que se basa en entrevistas semiestructuradas, implica que los datos obtenidos son subjetivos y pueden variar en función de la percepción y conocimiento de cada terapeuta especialista participante.

Es importante que a medida del surgimiento de estas nuevas propuestas de intervenciones se puedan realizar investigaciones continuas para entender cómo estas innovaciones impactan en estas problemáticas que son dinámicas y sus factores de riesgo asociados.

8.3 Líneas de investigación futuras

Los hallazgos de esta investigación pueden ser utilizados para desarrollar y visibilizar realidades clínicas de los dispositivos de atención de estas problemáticas. Permitirá elaborar estrategias de intervención más eficaces orientadas a la prevención del consumo problemático y a perfeccionar las intervenciones utilizadas por los terapeutas especializados a partir de la información recabada en las entrevistas, como plantea Miller en la entrevista motivacional Las intervenciones pueden beneficiarse de este conocimiento al diseñar campañas que aborden estos factores de riesgo de manera concreta.

8.4 Propuestas de intervención

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):

Desde esta intervención se busca identificar los patrones de pensamientos y

comportamientos disfuncionales relacionados con el consumo problemático de sustancias psicoactivas

Entrevista Motivacional: EM

La entrevista motivacional busca apoyar la motivación intrínseca para el cambio, la que se supone que llevará al paciente a iniciar, persistir y cumplir con los esfuerzos para el cambio de comportamiento. La entrevista motivacional se diferencia de las estrategias de tratamiento cognitivo conductual en que éstas prescriben e intentan enseñar a los clientes habilidades de afrontamiento específicas. Las estrategias de la entrevista motivacional se apoyan en los propios procesos naturales de cambio y en los recursos del cliente. En lugar de enseñarle a éste cómo cambiar, el terapeuta construye motivación y extrae ideas del cliente respecto a cómo podría ocurrir el cambio. Los elementos básicos de la entrevista motivacional son un estilo de conversación que busca desarrollar un vínculo terapéutico positivo con el paciente.

Terapia de grupo:

El objetivo es mejorar la comunicación, establecer límites claros y fomentar un ambiente de apoyo y autoayuda que reduzca el riesgo de consumo problemático y de recaídas luego del tratamiento de rehabilitación. La determinada disposición de los miembros del grupo va a fundar el fenómeno de la transferencia, energía que circula a través de los miembros del grupo.

Programas psicoeducación, socialización y reducción de riesgos y daños:

Las intervenciones psicológicas para usuarios con consumo problemático de deberán ser integrales, combinando estrategias dirigidas a modificar patrones de pensamiento,

conductas, mejorar la comunicación, establecer límites claros y promover un ambiente libre de consumos problemáticos para poder elaborar la rehabilitación de los usuarios éstos dispositivos.

9.Referencias

Almerge, Sanchez-Romero & Arias Horcajadas (2020). *Diferencias y estabilidad diagnóstica entre trastornos psicóticos inducidos por sustancias y trastornos psicóticos no inducidos* https://adicciones.es/index.php/adicciones/article/view/1291/1365

Ardila, R. (2004). La Psicología Latinoamericana: El Primer Medio Siglo. *Revista Interamericana de Psicología / Interamerican Journal of Psychology*, (38)2, 317-322. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28438218

Arenas Sánchez, V. M. (2022). *La entrevista motivacional como factor de apego al tratamiento de las adicciones.*[Tesis de Maestria , Universidad Veracruzana]. https://cdigital.uv.mx/server/api/core/bitstreams/9ed093a1-40c3-4df4-8665-225c2be6e8a8/content

Arias Horcajadas, F. (2007). *Revisión sobre el consumo de cannabis como factor de riesgo de la esquizofrenia*. *Adicciones*, 19, (2), 191-203. https://www.redalyc.org/pdf/2891/289122037008.pdf

Bustamante Cárdenas, M. C. & Vega Cifuentes, C. S. (2024). *Asociación del consumo de marihuana y el desarrollo del primer episodio psicótico en pacientes del Servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado en el periodo 2020 - 2022, en Arequipa, Perú* [Tesis de grado.]. Universidad Católica de Santa María. https://hdl.handle.net/20.500.12920/13441

Calmels, J & Rey, M (2023). La reforma Bonaerense en Salud Mental. *Transformaciones del modelo de atención en cumplimiento de la ley de Salud Mental en la Provincia de Buenos Aires*. Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Canseco-Alba A.&Rodriguez-Manso G. (2023). *Cannabis: Drug of abuse and therapeutic agent , two sides of the same coin. Revista de investigación Clínica , 75(3).* https://doi.org/10.24875/RIC.23000112

Carlini, E & Rodrigues, E & Galduroz, J (2005). *Cannabis sativa sustancias canabinóides em medicina.* CEBRID

Carmona-Torres J. (2020) *Intervención psicológica desde una perspectiva contextual/funcional en una persona con abuso de cannabis, trastorno bipolar y yo inseguro*.[Tesis de Maestria, Universidad de Almeria]. Repositorio de la Universidad de Almeria. https://repositorio.ual.es/handle/10835/10268

Caparelli, M. F. & Paulín, H. L. (2022). Acompañar las intermitencias: desafíos en el abordaje del consumo problemático de sustancias en jóvenes desde las perspectivas de referentes institucionales. *Ultima Década*, Vol. 30, N.º 58, pp. 67-98. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362022000100067

Cárdenas, F. (2021). Psicología en el siglo XXI. Revista de la Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Vol. 45, N.º 176, pp. 651-665. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-39082021000300651

Connor, J. P., Stjepanović, D., Le Foll, B., Hoch, E., Budney, A. J. & Hall, W. (2021). Cannabis use and Cannabis use Disorder. *Nature Reviews Disease Primers*, 7, (1), 1-24.

https://doi.org/10.1038/s41572-021-00247-4

Consejo Federal de Inversiones (CFI), Intercambios Asociación Civil y Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2023). *Guia para un abordaje integral de los consumos problemáticos en el Sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires*. MS. GPBA. https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2023/09/Gu%C3%ADa-para-un-Abordaje-Integral-de-los-Consumos-Problem%C3%A1ticos-en-el-Sistema-de-Salud-de-la-Provincia-de-Buenos-Aires.pdf

Damin, C. (2021). *Consumo problemático de sustancias psicoactivas*. Dirección de Capacitación, Sedronar.

De Sola Gutiérrez, J. (2014). ¿Qué es una adicción? Desde las adicciones con sustancias las adicciones comportamentales. Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia, 4(2). https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/Que_es_una_adiccion_J._de_Sola.pdf

Feingold, D. & Weinstein, A. (2021). Cannabis and Depression. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, Vol. 1264, 67-80. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-57369-0_5#citeas

Fuster Guillen, D. E. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y representaciones, 7(1), 201-229. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2307-79992019000100010&script=sci_abstract

Gallegos, M. (2016). Historia de la psicología y formación en psicología en América Latina: convergencias temáticas. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, Vol. 21, N.º 3, pp. 319-335.

https://www.redalyc.org/pdf/292/29248182012.pdf

Gil-Verona, J.A., Pastor, J.F. , de Paz F., Barbosa M., Macías J.A., Maniega M.A., Rami González L., Cañizares S.(2002) Neurobiología de la adicción a las drogas de abuso, *Revista Neurol*. 35.

Guzmán Guillén, D. S. (2023). *Revisión Bibliográfica sobre Patología Dual* [Tesis de grado]. Universidad del Azuay. https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/13746

Guia para el abordaje integral de los consumos problemáticos en el Sistema de Salud de la Provincia de Buenos Aires (2023)

Hernandez Sampieri, R (2014). El proceso de la investigación cualitativa. En Metodología de la Investigación (6a ed.). McGraw-Hill Education.

Herrera-Palacios, A. (2024). Intervention based on Dialectical Behavioral Therapy for the Treatment of Problems related to substance use. *Mexican Journal of Medical Research ICSA*, 12(24), 96–104. https://doi.org/10.29057/mjmr.v12i24.12446

Ley 26.657 de 2010. Derecho a la Protección de la Salud Mental. Sancionada el 25 de noviembre de 2010. B. N.: 3 de diciembre de 2010. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26657-175977/texto

Ley 26.934 de 2014. Plan Integral para el Abordaje de los Consumos Problemáticos. Sancionada el 30 de abril de 2014. B. N.: 29 de mayo de 2014. https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26934-230505/texto

López, C. (2006). La Adicción a Sustancias Químicas: ¿Puede ser Efectivo un Abordaje Psicoanalítico? *Psykhe*. 15(1), 67-77.

Marín-Navarrete, R. & Szerman, N. (2015). Repensando el concepto de adicciones: pasos hacia la patología dual. *Salud Mental*, 38 (4), 395-396. https://doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2015.060

Mendez & Gallo & Crispin (2020) Modelos de intervención psicológica en pacientes adictos al cannabis. Universidad Minuto de Dios. Colombia https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/e2379b65-3e9b-4623-a650-c6d700a82d5b/content

Miller, W. R., & Rollnick, S. (2013). Entrevista motivacional: Ayudando a las personas a cambiar (3.ª ed.). Paidos.

Moncada Moreno, S. A. (2019). *Dependencia a marihuana como factor de riesgo para esquizofrenia* [Tesis de grado]. Universidad Privada Antenor Orrego. https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5621

Moreno Fernández, M. (2023). *Exploración de las alteraciones conductuales, transcriptómicas y en la función cerebral relacionadas con esquizofrenia debidas a posibles efectos sinérgicos de la activación inmune materna y la exposición a THC durantela adolescencia en ratas de ambos sexos* [Tesis de grado]. UNED. Universidad Nacional de Educación a Distancia. https://portalcientifico.uned.es/documentos/654a88fc2479017b044f9cd0

Observatorio Argentino de Drogas. (OAD, 2017). *Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre consumo de sustancias psicoactivas*. Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (Sedronar). https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2020/10/oad_2017._estudio_nacional_en_poblacion_de_12_a_65_anos_sobre_consumo_de_sustancias_psicoactivas_factores_de_riesgo.pdf

Libuy, N., de Angel, V., Ibáñez C., Murray R. M., & Mundt, A. P. (2018). La prevalencia relativa de esquizofrenia entre los consumidores de cannabis y cocaína que asisten a los servicios de adicción. *Investigación sobre la Ezquizofrenia*, 194, 13-17. 10.1016/j.schres.2017.04.010

Peñarreta-Matute & Roldán-Vasquez (2024) Abordajes psicoterapéuticos en adultos con consumo problemático de cannabis. [Trabajo de Grado, Universidad Católica de Cuenca] https://dspace.ucacue.edu.ec/items/2759cf87-924b-4f90-ad74-0dc3c8850740

Pérez García, R. y Pérez García, M. (2024). Comorbilidad de patología dual y trastornos de la conducta en la adolescencia. *Andes pediátrica*, Vol. 95, N.º 1, pp. 113-114. http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v95i1.5003

Piza Burgos, Narcisa Dolores, Amaiquema Márquez, Francisco Alejandro, & Beltrán Baquerizo, Gina Esmeralda. (2019). Métodos y técnicas en la investigación cualitativa.

Algunas precisiones necesarias. Conrado, 15(70), 455-459.

Pons Diez, X. (2008). Modelos interpretativos del consumo de drogas. *Polis*, Vol. 4, N.º 2, pp. 157-186. https://www.scielo.org.mx/pdf/polis/v4n2/v4n2a6.pdf

Quevedo, S.(2014). *Dispositivos de umbral minimo de exigencia: un giro conceptual. En: Dispositivos de intervención clínica 1*Jornada de salud mental y adicciones*. Buenos Aires: Ediciones Lic. Laura Bonaparte. 126-132.

Sánchez Sánchez, M. A. (2025). Adolescencia, Cannabis y depresión: una mirada desde la patología dual. [Tesis de grado, Universidad de Negocios ISEC]. https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/9b4a4780-73a1-4c37-8efe-66e6b2b4c02e/content

Samá, A. (2004). Soy adicto!!! *Revista Fundación Prosam*. 4, 341-353.

Santos de Pascual, A., Saura-Garre, P. y López-Soler, C. (2020). Salud mental en personas con trastorno por consumo de sustancias: aspectos diferenciales entre hombres y mujeres. *Anales de Psicología*, 36, (3), 443-450. https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v36n3/es_1695-2294-ap-36-03-443.pdf

Szerman, N., Martínez-Raga, J., Peris, L., & Roncero, C. (2013). Manual de Patología Dual. Sociedad Española de Patología Dual.

Tirado-Muñoz, J., Farré, A., Mestre-Pintó, J., Szerman, N., & Torrens, M. (2018). Patología dual en depresión: Recomendaciones en el tratamiento [Dual diagnosis in depression: Treatment recommendations]. Adicciones, 30(1), 66-76. http://www.cij.gob.mx/tratamiento/pages/pdf/PAT_DUAL_DEPRESION.pdf

Torrens, M., Mestre-Pintó, J. I., Montanari, L., Vicente, J., & Domingo-Salvany, A. (2017). Patología dual: una perspectiva europea. Adicciones, 29(1), 3-5. https://www.redalyc.org/pdf/2891/289149600001.pdf

Valdés-Silva, B. (2019). Una revisión de Historias de la psicología. Contribuciones y reconstrucciones parciales (1a Ed.). *Revista de Psicología*, 28, (1), 1-6. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-05812019000100117