

## "TOCA CINE" GUÍA DE ACTIVIDADES

El cine se considera una herramienta preventiva eficaz frente a las conductas psicosociales de riesgo, como son las adicciones. Desde la UPCCA-VALÈNCIA/PMD en colaboración con el CENDOCBOGANI y la FAD se han elaborado la Guías "TOCA CINE", en las

que se plantean actividades para realizar en torno al visionado de una película.

El DVD se podrá solicitar en préstamo en [amquiles@valencia.es](mailto:amquiles@valencia.es), tlf. 962 08 20 37

### FICHA TÉCNICA

**TÍTULO:** ALCOHOL Y COCA

**DIRECCIÓN:** Glen Gordon Caron

**AÑO:** 1988

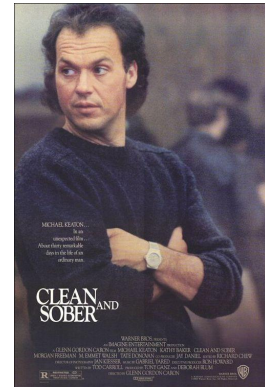
**DURACIÓN:** 120 minutos

**GÉNERO:** Drama Psicosocial / Adicciones

**REPARTO:** Michael Keaton, Kathy Baker, Morgan Freeman, M. Emmet Walsh, Tate Donovan, Luca Bercovici, Ben Piazza, Henry Judd Baker

**CLASIFICACIÓN:** Mayores de 12 años.

**RECOMENDADA PARA TRABAJAR:** Guía de actividades dirigida a profesionales o estudiantes de grados relacionados con el mundo de las drogodependencias: psicología, medicina, enfermería, trabajo social, educación social etc.



[https://youtu.be/gu\\_PiJcVtCk](https://youtu.be/gu_PiJcVtCk)

### SINOPSIS

Keaton interpreta al broker de bolsa Daryl Poynter, cuya adicción a la cocaína casi lo destruye. La presión a la que se ve sometido por parte de la familia y de la policía, le lleva a ingresar en un programa de desintoxicación privado, sin embargo, Daryl cree que puede dejar la cocaína cuando quiera y no se esfuerza en lograrlo, para él no es un problema, finalmente terminará descubriendo que está más comprometido con la droga de lo que él creía.

El ingreso en el programa de desintoxicación le va a garantizar una cosa más: la más dura batalla por su vida. "Alcohol y Coca" es un magnífico estudio sobre los demonios personales... que te hacen vivir la vida sin pensar las consecuencias.

## PERSONAJES

### Daryl

El personaje nos muestra a un joven profesional de carácter dinámico, emprendedor y con recursos. Daryl parece contar con todos los ingredientes necesarios para alcanzar el éxito social y personal, pero tras ese dinamismo, que descubrimos como artificial, se oculta una adicción severa a la cocaína y al alcohol; dos de las llamadas "drogas sociales" por sus efectos inicialmente desinhibidores.



Los problemas de Daryl crecen en paralelo a la adicción y van extendiéndose a todos los ámbitos de su vida. La sobredosis de una pareja sexual ocasional en su cama, le hace tomar la decisión, en principio interesada por su necesidad de huir del problema, de ingresar en una clínica de desintoxicación. Allí nos irá descubriendo otras facetas de su personalidad, desde la incredulidad, la ironía y la negación atraviesa diversas fases de su tratamiento.

Poco a poco, la reflexión, la observación y por fin la empatía, le llevan a plantearse la necesidad real de cambiar su vida. Quiere hacerlo, mostrar sus miedos y dudas, su capacidad de sentir y ser de otra manera. Hasta que no acepte su condición de adicto, no podrá luchar por rehacer su vida.

### Charlie

Adicta a la cocaína y al alcohol al igual que su pareja, con la que lleva diez años conviviendo, mantienen una relación complicada, casi bipolar, de amor odio, donde los sentimientos se confunden con la necesidad del otro, esta dependencia afectiva es generadora de muchos conflictos en la pareja.

Charlie trabaja manejando una grúa en una fundición, es la única mujer de la plantilla y se le aprecia, por eso, cuando se destapa su problema con las drogas le conceden la oportunidad de seguir en la empresa si se somete al tratamiento de sus adicciones.

Al conocer a Daryl, parece despertar en ella la capacidad de sentir emociones antes ocultas, nos muestra su alegría, su sentido del humor, su sensibilidad... sin embargo, el lado oscuro de su pasado y una relación de pareja tan negativa y autodestructiva de la cual se responsabiliza, la mantienen en una encrucijada de la cuál no sabe salir. Un impulso que no supo controlar tendrá para ella terribles consecuencias.

### Richard

Exadicto reinsertado, ejerce un rol de asesor personal, acompañante e incluso "amigo"; lo que en la película denominan "Padrino". El Padrino es alguien a quien cada paciente ha de encontrar a través del contacto en las reuniones generales de personas ex-adictas.

Richard está vinculado a la clínica pero desde fuera; desde la calle y la realidad externa. Por tanto su labor tiene gran importancia en la fase de reinserción social de las personas ex-adictas. Una vez asume su función lo hace con firmeza, claridad de ideas y determinación, conoce sus limitaciones como persona ex adicta y esa es la fuerza que sabe transmitir a sus "tutelados" y "tuteladas".



### **Craig**

Morgan Freeman, con su maestría habitual interpreta a Craig, un ex drogadicto curado y rehabilitado hace tiempo.

Craig trabaja en la clínica de rehabilitación dónde ingresa Daryl, su función es la hacerse cargo de los pacientes y de las pacientes una vez que han pasado por la desintoxicación física y emprenden la ardua tarea de la rehabilitación. Partiendo de sus conocimientos y experiencias personales, Craig marca las pautas, las directrices y las normas que el tratamiento requiere para llegar a buen fin, dirige y coordina las terapias de grupo de pacientes, así como las terapias familiares y las tutorías individuales y gestiona los permisos de salida que concede cuando cree que están preparados o preparadas, el compromiso es el de no consumir, y cuando regresan a la clínica, el propio Craig les realiza una analítica de orina para detectar posibles consumos.

En la película, la figura de Craig es la de consejero, en nuestro contexto se conoce como "psicoterapeuta"; pero más allá de todo esto, asoma su verdadero saber; la experiencia propia le sitúa siempre un paso delante de sus pacientes. Sabe de sus miedos a dejar las drogas, de las dudas y los autoengaños, de las trampas que la ansiedad de la adicción puede tramar en la mente de las personas enfermas. Y todo desde una prudente cercanía, desde una mirada firme pero cálida, donde asoma el brillo esperanzado de un futuro mejor.

## **TEMAS QUE SE PUEDEN TRABAJAR**

- ✓ Conocimiento sobre drogas y corrección de distorsiones cognitivas.
- ✓ Aspectos destacados del perfil psicológico de las personas adictas a la cocaína y al alcohol.
- ✓ Tratamiento de deshabituación de la cocaína y el alcohol.

## Propuesta de Actividades

### Actividad previa a la proyección

#### "Alcohol y Coca"

##### Objetivos:

- ✓ Fomentar el interés hacia la película.
- ✓ Adquirir conocimientos sobre drogas y corregir distorsiones cognitivas.

##### Técnica empleada:

- ✓ Coloquio.

##### Materiales:

- ✓ Documento anexo 1. Alcohol.
- ✓ Documento anexo 2. Cocaína.

##### Desarrollo:

**FASE 1** – Se dará comienzo a la actividad explicando al grupo el argumento de la película que van a ver y resaltando los aspectos importantes sobre los que trata el film:

- ✓ El consumo de alcohol y/o cocaína.
- ✓ Las consecuencias del consumo en la vida de toda persona adicta, a nivel personal, familiar y social.
- ✓ Las fases del proceso de deshabitación: desintoxicación, rehabilitación y reinserción social.

**FASE 2** – Se repartirán al grupo las fichas 1 y 2. Éstas contienen información veraz sobre ambas sustancias, el alcohol y la cocaína:

¿Qué son?, ¿qué efectos inmediatos producen en el organismo?, ¿qué riesgos y consecuencias tiene su consumo?, mitos y realidades acerca del consumo de alcohol y de cocaína.

Se dejará el tiempo necesario (5 minutos aproximadamente por cada ficha) para su lectura.

**FASE 3** – Transcurrido este tiempo dará comienzo un coloquio sobre el consumo de alcohol y cocaína, según las características del grupo con el que se esté trabajando, estudiantes o profesionales, el coloquio tomará una vertiente u otra.

- ✓ Si se trata de un grupo de estudiantes, el coloquio girará entorno al alcohol y la cocaína como sustancias. El coloquio se puede incentivar con algunas preguntas dirigidas a contrastar la información recibida de ambas sustancias y sus efectos.
  - ¿La información facilitada os ha aportado algo?
  - ¿Qué sabíais sobre el alcohol?
  - ¿Y sobre la cocaína?
  - ¿Consideráis el alcohol una droga?
  - ¿Qué mitos habíais considerado como realidad?
  - ¿Qué pensáis sobre la clasificación de "drogas legales y "drogas ilegales"?
  
- ✓ Si se trata de un grupo de profesionales, el coloquio se dirigirá más hacia la adicción a estas sustancias, los síntomas físicos y psicológicos de la misma y los tratamientos de deshabituación.
  - ¿Estáis de acuerdo con todo lo que habéis leído?
  - ¿Podéis aportar algo más?
  - ¿Conocéis las fases del proceso de deshabituación?
  - ¿Qué dificultad entraña la superación de cada una de ellas?

Una vez finalizado el coloquio se proyectará la película.

## Actividades posteriores a la proyección

### "Perfil psicológico de la adicción"

#### Objetivos específicos:

- ✓ Identificar la falta de empatía como facilitadora de conductas manipuladoras.
- ✓ Identificar la baja autoestima como la responsable de la necesidad de reconocimiento social y de aceptación.
- ✓ Reconocer la importancia del pensamiento crítico para lograr una toma de decisiones asumiendo responsabilidades.
- ✓ Analizar la baja tolerancia a la frustración y la falta de autocontrol como responsables de conductas presentistas (búsqueda de satisfacción inmediata).

#### Técnicas empleadas:

- ✓ Coloquio/debate.
- ✓ Reflexión y lectura de conclusiones.

#### Materiales:

- ✓ Ficha 1 (documento de apoyo para la persona que dirija la actividad).
- ✓ Tizas, pizarra.

#### Desarrollo:

**FASE 1** – La actividad comenzará explicando al grupo el objetivo de la misma: analizar algunos de los aspectos psicológicos más característicos de las personas adictas a la cocaína y al alcohol, y que para ello, se van a trabajar distintas escenas de la película en las que dichos rasgos quedan definidos.

**FASE 2** – La persona que dirija la actividad leerá en voz alta la primera escena y dará comienzo un coloquio/debate acerca de los rasgos psicológicos que se hayan percibido, las conclusiones se irán anotando en la pizarra. Una vez analizada la primera escena, se dará paso a la segunda y así sucesivamente hasta finalizar el análisis de las cuatro escenas.

**FASE 3** – Para finalizar y como conclusión, se escribirán en la pizarra cuatro rasgos psicológicos que podrían definir a las personas adictas a la cocaína y al alcohol.

**"Tratamientos de deshabituación... día a día, hora a hora, minuto a minuto, segundo a..."**

**Objetivo:**

- ✓ Adquirir o ampliar conocimientos sobre drogas partiendo del análisis de las tres fases de un tratamiento de deshabituación.

**Técnicas empleadas:**

- ✓ Puesta en común.
- ✓ Coloquio / Debate.

**Materiales:**

- ✓ Documento anexo 3.
- ✓ Lápiz o bolígrafo.
- ✓ Papel.
- ✓ Ficha 2. Esta ficha va a servir de apoyo a la persona que dirija la actividad, en la ficha se han descrito varias escenas de cada fase del tratamiento de deshabituación.

**Desarrollo:**

**FASE 1** – El objetivo de esta actividad es aumentar el conocimiento sobre drogas, trabajando en este caso los tratamientos de deshabituación.

En primer lugar se repartirá el documento anexo 3, en él se ha elaborado un informe sobre un programa "tipo" de tratamiento. Se dejará un tiempo para una lectura en profundidad del mismo.

**FASE 2** – Tras leer el documento, se pedirá al grupo que recuerde la película e intente localizar escenas que puedan relacionarse con las distintas fases que atraviesa una persona en tratamiento por deshabituación según lo leído en el documento anexo 3, la persona que dirija la actividad puede aportar alguna pista sobre las escenas apoyándose en la ficha 2.

Posteriormente, cada persona elaborará su listado de escenas elegidas, una por cada fase del tratamiento.

**FASE 3** – Se hará una puesta en común del listado personal de escenas de cada participante. Deberán elegir por consenso o votación, aquellas más representativas, un máximo de dos por cada fase del tratamiento serán suficientes para el desarrollo de la actividad.

**FASE 4** – Tras seleccionar las escenas más representativas de cada fase del tratamiento de deshabituación, se hará una verbalización reflexiva de lo que las escenas han representado (la persona que dirija la actividad se apoyará en la ficha 2 para dirigir el análisis de las escenas escogidas), esto dará comienzo a un coloquio/debate acerca de lo que implica un tratamiento de deshabituación tanto a nivel físico como psicológico:

- ✓ Dificultades físicas a superar.
- ✓ Probabilidad de recaídas.
- ✓ Necesidad de apoyo familiar.
- ✓ Importancia del reconocimiento del problema para asegurar el éxito del tratamiento.



**Unidad de Prevención Comunitaria en Conductas Adictivas (UPCCA-VALÈNCIA/PMD)**  
Regidoria de Sanitat, Salut i Esports. Ajuntament de València  
c/ d'Amadeu de Savoia, 11. Planta baixa, pati D.

46010 – València

Tel. 96 208 2029

Fax 963 98 18 08

[www.valencia.es/pmd](http://www.valencia.es/pmd)

[www.tutoriasenred.com](http://www.tutoriasenred.com)



## DOCUMENTO ANEXO 1

### ACTIVIDAD: "Alcohol y Coca"

Información obtenida de la "Guía sobre Drogas" elaborada por el Plan Nacional sobre Drogas.

Más información:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/guiaDrogas.pdf>

## ALCOHOL

### ◆ ¿QUÉ ES?

El alcohol es una droga depresora del Sistema Nervioso Central que inhibe progresivamente las funciones cerebrales. Afecta a la capacidad de autocontrol, produciendo inicialmente euforia y desinhibición, por lo que puede confundirse con un estimulante.



### ◆ ¿QUÉ EFECTOS INMEDIATOS PRODUCE EN EL ORGANISMO?

El alcohol ingerido en una bebida es absorbido en el aparato digestivo, desde donde pasa a la circulación sanguínea en la que puede permanecer hasta 18 horas. Es eliminado finalmente a través del hígado.

Pocos minutos después de haber bebido, pueden aparecer una serie de efectos, cuya manifestación varía según la cantidad ingerida y las características de cada persona. Por orden de aparición en el tiempo y en relación con la concentración de alcohol en el organismo, estos efectos serían los siguientes: **desinhibición, euforia, relajación, aumento de la sociabilidad, dificultad para hablar, dificultad para asociar ideas, descoordinación motora y finalmente intoxicación aguda.**

En los casos en que la concentración sanguínea de alcohol alcance o supere los 3 gramos de alcohol por litro pueden aparecer apatía y somnolencia, coma o incluso muerte por parálisis de los centros respiratorio y vasomotor.

## ◆ ¿QUÉ RIESGOS Y CONSECUENCIAS TIENE EL CONSUMO DE ALCOHOL?

### A CORTO PLAZO (efectos agudos)

El abuso de alcohol conlleva los siguientes riesgos:

- Se puede llegar a la **intoxicación etílica**, que puede provocar un coma e incluso la muerte.
- Favorece **conductas de riesgo**, ya que el alcohol desinhibe y, además, provoca una falsa sensación de seguridad. Por ello, está relacionado con accidentes de tráfico y laborales o con prácticas sexuales de riesgo que pueden llevar a contraer enfermedades de transmisión sexual y embarazos no deseados.

Intoxicaciones etílicas en menores

### A LARGO PLAZO (efectos crónicos)

- Hipertensión arterial • Alteraciones del sueño • Gastritis • Agresividad • Úlcera gastroduodenal • Depresión • Cirrosis hepática • Disfunciones sexuales • Cardiopatías
- Deterioro cognitivo • Encefalopatías • Demencia • Cáncer • Psicosis

## ◆ ¿CUÁNTO SE BEBE EN ESPAÑA?

El alcohol es la sustancia psicoactiva más consumida en la sociedad española y la que más problemas sanitarios y sociales ocasiona.

Del patrón tradicional de consumo "mediterráneo" –consumo vinculado sobre todo con la comida- se ha pasado al modelo "anglosajón", en el que se bebe mucho en un corto periodo de tiempo, como ocurre en espacios de ocio durante los fines de semana, y especialmente bebidas de alta graduación, dando lugar a verdaderos "atracones de alcohol".

### Los riesgos del "atración"

Consumir alcohol "en atración" produce intoxicaciones y puede provocar tolerancia al alcohol. Las investigaciones científicas que se están realizando sugieren que este patrón de consumo podría desencadenar alteraciones cerebrales irreversibles, sobre todo en el caso de adolescentes.

Las intoxicaciones etílicas en menores durante los fines de semana han aumentado en los últimos años. Según un estudio de la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas, el 48,6 % de las menores y los menores de 12 a 18 años atendidos por intoxicación en urgencias hospitalarias, habían consumido alcohol y/o drogas ilegales. El 67,1% acudió entre las 20 h del viernes a las 9h del lunes. El 92,9% había consumido alcohol (un 10% consumieron además drogas ilegales) y el 7,1% restante consumió únicamente drogas ilegales.

### ◆ CONSUMO DE ALCOHOL EN JÓVENES

El consumo de alcohol en la adolescencia aumenta las posibilidades de desarrollar en la edad adulta un consumo abusivo o una dependencia de bebidas alcohólicas.

La juventud rara vez presentan cirrosis hepática u otros trastornos, que se suelen presentar en las personas adultas tras varios años de abusar del alcohol, sin embargo las últimas investigaciones científicas han demostrado que el consumo de alcohol en la adolescencia, y especialmente el consumo "en atracón", puede afectar el sistema nervioso central a distintos niveles:

- Interfiere en el desarrollo del cerebro que atraviesa un periodo crítico de cambios durante esta etapa, limitando su futuro y su potencial individual.
- Afecta, entre otras, la zona cerebral relacionada con la memoria y el aprendizaje (hipocampo).
- En los casos en que el consumo de alcohol produce síntomas de resaca o abstinencia, se producen daños sobre la memoria, el aprendizaje y la planificación de tareas.

Como consecuencia, se producen alteraciones de las relaciones personales, del rendimiento escolar, comportamientos violentos y conductas peligrosas para la salud como prácticas sexuales de riesgo o conducir bajo los efectos del alcohol.

### ◆ MITOS Y REALIDADES

**Mito:** Beber alcohol sólo los fines de semana no produce daños en el organismo.

**Realidad:** El daño que provoca el alcohol depende del llamado "patrón de consumo", es decir, de la cantidad (a mayor cantidad, mayor daño) y de la intensidad (la misma cantidad concentrada en menos tiempo es más dañina). También existe el riesgo de convertirse en un hábito, hasta el punto de no divertirse sin beber.

**Mito:** El consumo de alcohol ayuda a salir de las horas bajas, a superar el cansancio y a estar con mejor ánimo y en forma.

**Realidad:** El consumo abusivo de alcohol hace perder el control sobre las emociones y sentimientos. Tras una breve sensación de bienestar, si se está triste o deprimido, esta situación se agudiza. Asimismo, se produce una mayor fatiga física y más sueño; también se pierde fuerza y coordinación.

**Mito:** El consumo de alcohol hace entrar en calor y combate el frío.

**Realidad:** El alcohol produce una sensación momentánea de calor al dilatar los vasos sanguíneos y dirigir la sangre hacia la superficie de la piel, pero en poco tiempo la temperatura interior del cuerpo disminuye y se siente más frío. Por eso, en situaciones de embriaguez hay que abrigo y proporcionar calor a la persona y nunca intentar espabilarla con duchas frías.

**Mito:** El alcohol es un alimento.

**Realidad:** El alcohol engorda pero no alimenta. Al contrario, aumenta la producción de grasa en el organismo.

**Mito:** El alcohol es bueno para el corazón.

**Realidad:** Diversos estudios han puesto de manifiesto que en personas adultas, el consumo moderado de alcohol disminuye el riesgo de padecer enfermedades de corazón, pero estos efectos beneficiosos no aparecen en todas las personas ni en todos los casos.

**Mito:** El alcohol facilita las relaciones sexuales.

**Realidad:** Al contrario, el consumo abusivo muchas veces dificulta o incluso impide unas relaciones sexuales plenas, provocando impotencia y otras disfunciones asociadas.

**Mito:** El que más aguanta el alcohol es porque es más fuerte.

**Realidad:** No existe relación alguna entre fortaleza o virilidad y "aguantar" un mayor consumo de alcohol. Si se aguanta mucho puede ser que el organismo se haya acostumbrado.

Ha desarrollado tolerancia al alcohol y eso no significa que haga menos daño, sino que hay más riesgo de convertirse en dependiente y, por tanto, en alcohólico o alcohólica.

## DOCUMENTO ANEXO 2

### ACTIVIDAD: "Alcohol y Coca"

Información obtenida de la "Guía sobre Drogas" elaborada por el Plan Nacional sobre Drogas.

Más información:

<http://www.pnsd.msssi.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/guiaDrogas.pdf>

## COCAÍNA

### ◆ ¿QUÉ ES?

La cocaína es un potente estimulante del sistema nervioso central y una de las drogas más adictivas y peligrosas.

Se trata de una droga que se obtiene a partir del procesamiento químico de las hojas del arbusto de coca *Erythroxylum coca*. A finales del siglo XIX, se consiguió aislar el principio activo contenido en estas hojas y surgieron diversas formas de consumo de la cocaína (esnifada, fumada, inyectada, etc.) que producen efectos más rápidos e intensos que la hoja mascada y por tanto aumentan el riesgo de desarrollar adicción y dependencia.



En el argot callejero, a la cocaína se la conoce por diferentes nombres: coca, perico, farlopa, merca, dama blanca, nieve, etc.

### ◆ ¿QUÉ EFECTOS INMEDIATOS PRODUCE EN EL ORGANISMO?

Aumenta la actividad del sistema de neurotransmisión dopaminérgico que modula importantes procesos en nuestro organismo, y produce los siguientes efectos:

- ✓ Euforia y sensación de aumento de energía.
- ✓ Disminución del apetito.
- ✓ Estado de alerta y falsa sensación de agudeza mental.
- ✓ Aumento de la presión arterial y el ritmo cardiaco. Contracción de los vasos sanguíneos.
- ✓ Aumento de la temperatura corporal.
- ✓ Dilatación de las pupilas.

### ◆ ¿QUÉ RIESGOS Y CONSECUENCIAS TIENE EL CONSUMO DE COCAÍNA?

La cocaína actúa en el cerebro modificando los circuitos responsables de la gratificación y del placer. Su consumo continuado reduce la capacidad de los consumidores de experimentar placer de forma natural (a través del sexo, la comida...) y les hace menos sensibles a las gratificaciones y emociones. Por esto, la cocaína resulta tan adictiva.

#### **A MEDIO Y LARGO PLAZO**

- ✓ Adicción.
- ✓ Alteraciones cardiovasculares y neurológicas: infarto de miocardio, hemorragias cerebrales y trombosis cerebrales...
- ✓ Alteraciones del estado de ánimo: cambios bruscos de humor, depresión, irritabilidad, ansiedad, agresividad...
- ✓ Insomnio.
- ✓ Impotencia, alteraciones menstruales, infertilidad.
- ✓ Paranoia.
- ✓ Alucinaciones y psicosis.

A estos daños hay que añadir los propios de la vía de administración. Si la vía es nasal puede provocar pérdida del olfato, hemorragias nasales, ronquera o incluso la perforación del tabique nasal; en el caso de inyectarse puede provocar reacciones alérgicas a la propia droga o a algunos de los componentes con los que se adultera, así como enfermedades infecciosas asociadas a la vía endovenosa (VIH, hepatitis, etc.).

#### **SITUACIONES DE ESPECIAL RIESGO**

Mezclar cocaína con otras sustancias aumenta los riesgos y las consecuencias negativas. Se ha demostrado que existe una interacción muy peligrosa entre la cocaína y el alcohol. Cuando se usan conjuntamente, el organismo las convierte en etileno de cocaína. El efecto del etileno de cocaína en el cerebro es más duradero y más tóxico que cuando se usa cualquiera de estas drogas por separado.

◆ MITOS Y REALIDADES

**Mito:** La cocaína da marcha.

**Realidad:** La cocaína tiene un efecto estimulante pasajero (dura entre 30 y 60 minutos) tras el cual se produce un bajón intenso que causa cansancio, decaimiento y depresión.

**Mito:** Mejora las relaciones con los demás ya que ayuda a desinhibirse.

**Realidad:** Su consumo abusivo produce irritabilidad y agresividad por lo que las relaciones sociales de quien consume se deterioran.

**Mito:** Las relaciones sexuales bajo los efectos de la cocaína son más satisfactorias.

**Realidad:** El consumo habitual de cocaína disminuye el deseo sexual y ocasiona problemas de erección y eyaculación en los varones, pudiendo llegar a producir impotencia e infertilidad.

**Mito:** La cocaína es una droga menos peligrosa que otras sustancias.

**Realidad:** Las consecuencias que produce sobre la salud física y psicológica de quien consume son muy graves. Asimismo, junto con la heroína, es la causa principal de numerosos actos delictivos y violentos.

**Mito:** No pasa nada si sólo se consume los fines de semana.

**Realidad:** Consumir todos los fines de semana supone consumir más de 100 días al año, sin contar los periodos de vacaciones en los que también se consume, lo que conlleva un riesgo evidente. Por otro lado, hay que tener en cuenta que los efectos del fin de semana se prolongan y afectan a los días siguientes.

**Mito:** Su uso es fácil de controlar.

**Realidad:** Es una de las drogas con mayor capacidad de generar adicción como se demuestra en el creciente número de personas que acuden a urgencias o a tratamiento por problemas relacionados con su consumo.

## FICHA 1

### ACTIVIDAD: "Perfil psicológico de la adicción"

#### PRIMERA ESCENA

Cuando Daryl se da cuenta de que la cocaína que tenía guardada ha desaparecido y no dispone de dinero, llama a su madre por teléfono: *"hola, soy Daryl, ¿cómo estás?, vaya, lo siento mamá, de verdad te he despertado, es que me he quedado a trabajar y no me he dado cuenta de la hora que era, perdona, estoy bien, de verdad, es que me he dado cuenta de que hace tiempo que no os llamo, todo va bien, muy bien, y ¿vosotros cómo estáis?... todo va bien, ya te lo he dicho, bueno... verás... te seré sincero, ando un poco escaso de dinero, así que he pensado pedir un pequeño adelanto... unos 30.000 dólares, sé que es mucho dinero, estoy pensando en la casa, pide otra hipoteca y mándame a mí las letras, sé perfectamente cuanto tiempo lleváis viviendo en esa casa, no estoy diciendo que os mudéis, no tienes más que pedirselo al banco mamá, olvídalo ya quieres... veamos otra solución... el año pasado papá y tú hicisteis testamento, ¿me vais a dejar algo?, mamá, ¿por qué lloras?, ¿qué os dará más alegría?, ¿darme ese dinero ahora que todavía estáis vivos y sabéis que me servirá de mucho, o dármelo después cuando tal vez no me sirva de nada?, mamá deja de llorar y dile a papá que se ponga..."* Su madre cuelga el teléfono.

CONCLUSIONES A LAS QUE DEBE DE LLEGAR EL GRUPO: La mentira, la manipulación y el chantaje emocional como consecuencia de la **FALTA DE EMPATÍA**.

#### SEGUNDA ESCENA

Daryl utiliza por tercera vez el teléfono del despacho de Craig sin permiso y éste le pide que abandone el centro, Daryl, presa de un ataque de ira le dice a Craig que era una llamada muy importante, de 90.000 dólares, pero seguro que él no sabe lo que es eso porque no debe de cobrar más de 300 dólares semanales, lleva zapatos de plástico y seguro que come comida congelada y latas de judías. Esto refleja el nivel de vida al que está acostumbrado Daryl, por su trabajo, broker de bolsa, Daryl tiene que aparentar ser una persona acostumbrada a manejar dinero, ropa cara, zapatos caros, buenos restaurantes, facilidad de palabra, simpatía, disponibilidad absoluta etc... todo esto es imprescindible para alcanzar el éxito en el trabajo y lo más importante... el reconocimiento social: clientes, compañeros de trabajo, jefes, familia etc...

CONCLUSIONES A LAS QUE DEBE DE LLEGAR EL GRUPO: La necesidad de reconocimiento social denota una **BAJA AUTOESTIMA**.



### **TERCERA ESCENA**

La película comienza con la pareja de Daryl ingresada en un hospital en estado de coma como consecuencia del consumo de cocaína, la policía le advierte: *"más te vale que se recupere y no desaparezcas"*, la reacción de Daryl es ir inmediatamente al aeropuerto e intentar conseguir un billete para huir no importa dónde, como no lo consigue, decide ingresar en una clínica de tratamiento porque le aseguran la confidencialidad y el anonimato, allí la policía no lo va a encontrar.

CONCLUSIONES A LAS QUE DEBE DE LLEGAR EL GRUPO: La actitud de Daryl denota una **FALTA DE ASUNCIÓN DE RESPONSABILIDADES** que puede estar relacionada con la ausencia del pensamiento crítico necesario para una toma de decisiones responsable.

### **CUARTA ESCENA**

Daryl utiliza el teléfono del despacho de Craig para conseguir cocaína, en ese momento entra Craig en el despacho.

**Craig:** *"quieres colgar el teléfono por favor, ¡cuelga el teléfono!"*.

Daryl: *"¡eh! te importa esperar un momento tío, ¡vale!"*.

**Craig:** *"nuestros pacientes deben de centrarse en el programa antes de tratar con el exterior. Tú debes de ser Daryl, yo soy Craig"*.

Daryl: *"es un placer, sólo que has interrumpido una llamada condenadamente importante. Me gustaría que me explicaras que pasa aquí con el teléfono, no lo entiendo"*.

**Craig:** *"es mi teléfono"*.

Daryl le deja encima de la mesa una moneda y le dice a Craig que están en paz.

**Craig:** *"¿sabes qué palabra gusta menos a los adictos?... "NO". Pregúntame si puedes usar mi teléfono."*

Daryl: *"dime Craig, ¿puedo usar tu teléfono?"*

**Craig:** *"NO"*.

Daryl abandona en dos ocasiones la terapia de grupo y vuelve a utilizar el teléfono de Craig para conseguir cocaína. La tercera vez que lo hace, Craig le pide que abandone el centro, Daryl presa de un ataque de ira, recoge sus cosas y se va directamente al despacho en busca de un sobre que tenía guardado con cocaína para "los ratos tontos".

CONCLUSIONES A LAS QUE DEBE DE LLEGAR EL GRUPO: La falta de autocontrol de Daryl demuestra la **BAJA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN** y la búsqueda constante de la satisfacción inmediata (presentismo).

## DOCUMENTO ANEXO 3

### ACTIVIDAD: "Tratamientos de deshabituación... día a día, hora a hora, minuto a minuto, segundo a..."

#### PROGRAMA DE TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN

#### FASES DEL TRATAMIENTO

##### DESINTOXICACIÓN

Se realizan tres tipos de actuaciones:

- a) Información y orientación. A la persona usuaria se le informa sobre:
  - Lo que supone realizar un tratamiento.
  - El tipo de implicaciones.
  - Las normativas del programa.
  
- b) Valoración y diagnóstico
  - Motivación al tratamiento.
  - Expectativas del paciente respecto al tratamiento.
  - Vinculación/desvinculación del medio social.
  - Relaciones familiares.
  - Presiones externas.
  - Tiempo, cantidad, tipo de droga consumida y situación física.
  
- c) Desintoxicación física
  - Área Médica: Seguimiento médico, controles de detección de drogas en orina.

##### REHABILITACIÓN

Lo fundamental en esta fase es el tratamiento psico-social con el objetivo de que el paciente o la paciente se enfrente a los problemas que le ha causado el consumo de drogas.

Actividades:

- Área Psicológica: Tratamiento psicológico individual, psicoterapia en grupo, grupo de habilidades sociales, relajación.
- Área Social: Intervención social individual y familiar, información y orientación social, grupo cultural en el centro de rehabilitación.
- Área Socio-educativa: Actividades deportivas, talleres, grupos de seguimiento, actividades relacionales (almuerzo, comida), expresión corporal.

##### REINSERCIÓN

Esta fase se desarrolla tras el alta terapéutica, manteniendo una serie de contactos periódicos con el paciente, que permiten evaluar su proceso de integración normalizada en el contexto social.

## FICHA 2

### ACTIVIDAD: "Tratamientos de deshabituación... día a día, hora a hora, minuto a minuto, segundo a..."

#### FASE DE DESINTOXICACIÓN

##### ESCENAS:

- ✓ Entrevista de Daryl con una profesional de la clínica sobre las condiciones del tratamiento: confidencialidad, anonimato y forma de abonar el tratamiento.
- ✓ Un médico del centro le informa del tratamiento al que se va a someter: *"comenzaremos con la desintoxicación, le prescribiré Librium para aliviar su estado y permanecerá 48 horas aislado, no se permiten teléfonos"*.
- ✓ Una enfermera le informa de los síntomas físicos que van a aparecer: *"es probable que padezca náuseas agudas y vómitos constantes, mantenemos fresca la habitación porque a medida de que su cuerpo se vaya limpiando empezará a sudar, dormirá, mal, pero dormirá, probablemente tenga un par de deliriums, pero tenga presente que en dos días habrá acabado"*.
- ✓ En la sala de T.V. un paciente de la clínica sufre una crisis de ansiedad, quiere irse, su actitud es muy violenta y Daryl es testigo. Esa misma noche, Daryl comienza a manifestar los primeros síntomas del tratamiento.

#### FASE DE REHABILITACIÓN

##### ESCENAS:

- ✓ Una vez superada la fase de desintoxicación, la enfermera acompaña a Daryl al centro de rehabilitación y le informa de las pautas y las normas: *"es obligatorio asistir a la terapia y a todas las demás actividades, si abandona el recinto por cualquier razón se analizará su orina, si no sigue las actividades se le echará, cada paciente recibe un pase de 48 horas cuando su consejero considera que está preparado para salir al exterior, cuando vuelva se analizará su orina, si tiene alguna pregunta que hacer consulte a su consejero, él también es un ex-drogadicto, se llama Craig"*.
- ✓ Sesiones de terapia de grupo coordinadas por Craig, donde cada paciente habla de su situación, de su adicción, de sus deseos, de sus miedos... y escucha a las demás personas.
- ✓ Sesiones de terapia familiar.
- ✓ Actividad física. **Craig:** *"ejercicio, bueno para el cuerpo, bueno para el alma, nos despertará el apetito para la cena. Nuestros cuerpos intoxicados no están acostumbrados al menor ejercicio físico, la mejor forma de romper con las viejas costumbres es adoptar otras nuevas"*.

**FASE DE REINSERCIÓN**

ESCENAS:

- ✓ Richard está esperando a Daryl a la puerta de la clínica para acompañarle a casa una vez dado de alta. La casa necesita una profunda limpieza, está hecha un desastre, Richard empieza por hacer una limpieza exhaustiva del "arsenal" de Daryl y tira todas las botellas de alcohol y la medicación, además de aspirar los cajones por si quedara cualquier resto de cocaína, también advierte a Daryl de que va a controlar todas sus llamadas porque la mayoría de los amigos que ha tenido hasta ahora eran camellos. Le pregunta por su situación laboral y le indica que dedique dos días a pensar cómo va a arreglar las cosas con la empresa (Daryl le contó a Richard que había cogido 92.000 dólares de la empresa y que lo había perdido casi todo), le sugiere/ordena que le cuente toda la verdad a su jefe porque si espera a que la situación le desborde, será la excusa perfecta para volver a consumir, también le proporciona un calendario de Alcohólicos Anónimos donde están todas las fechas de las reuniones.
- ✓ Daryl se presenta ante su jefe y sus compañeros y les cuenta toda la verdad, asume su culpa y se compromete a devolver el dinero que se llevó, no le van a denunciar si devuelve el dinero pero está despedido. Daryl comienza a buscar trabajo.
- ✓ En la última escena de la película, Daryl acude a una reunión de alcohólicos anónimos:

**Daryl:** "Hará cosa de un mes tenía problemas y pensé que la única forma de solucionarlos era desaparecer, uno de los problemas era que estaba sin blanca, así que me pregunté: ¿dónde se puede meter uno sin que nadie le localice?... y además gratis. Calculé que lo mejor sería entrar en una clínica de rehabilitación, el único inconveniente era que tenía que convencer a los de la clínica de que era un drogadicto, así que, aparqué mi coche enfrente de la clínica, tomé unas cervezas, ensayé el lenguaje y los gestos que tenía que utilizar para que la interpretación fuera convincente y lo logré, ellos se lo tragaron y ahora, treinta días después... vengo de un funeral... he ido a un millón de entrevistas de trabajo... debo 52.000 dólares y he recibido esta insignia y se me ha metido la idea en la cabeza de que soy un alcohólico y un drogadicto... no sé cómo será el mes que viene pero si se parece a este... ¡Dios mío!