

¿Sirve la terapia ‘online’ para rehabilitar a los adictos?

- Una investigación reciente sugiere que la terapia cognitivo-conductual telemática ofrece una eficacia clínica con tiempos de tratamiento más cortos



Terapia Adicciones

Salud Salud mental Psicología Psicología clínica Psicoterapia Psiquiatría Adicciones Tribuna De Actualidad

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/2023-10-07/sirve-para-la-terapia-online-para-rehabilitar-a-los-adictos.html>

Oihan Iturbide

Sábado, 07 octubre 2023

“Yo pasé el mono de **heroína** a pelo en el suelo del salón de mi hermano. En aquella época no teníamos buprenorfina porque las terapias debían ser libres de todas las **drogas**”. Joaquín se puso en tratamiento en el año 1999, una época en la que, en sus propias palabras, “los adictos éramos culpables y debíamos ser reeducados”. Diez años después, Jorge, adicto al **alcohol**, se acercó a su centro de salud buscando ayuda: “Mire, ya no puedo más, estoy perdiendo la cabeza”. Su médico le propuso ir a un centro de desintoxicación gestionado por una iglesia evangélica. “Me quedé loquísimo y me fui a casa hecho polvo”, recuerda.

Hoy en España las cosas han cambiado. “La respuesta que damos ahora es más ajustada a la realidad, a la ciencia e incluso a los derechos humanos”, me explica en una entrevista María Pérez López, psicóloga y Jefa de Servicio del Instituto de **Adicciones** de Madrid Salud, en la que resalta los enormes cambios que se han sucedido durante las últimas décadas. “Antes nos centrábamos en la droga, en su prohibición, hoy nos centramos en la persona”, añade. “Y no vamos contra nada, sino que entendemos la **adicción** como una enfermedad en la que uno no elige ser adicto, sino que presenta una serie de vulnerabilidades que hay que afrontar”, añade Pérez.

El abordaje de las **adicciones** ya no es el que era, afortunadamente. Y, aunque el estigma sigue pesando mucho en la sociedad, los profesionales afrontan la recuperación del paciente desde distintas perspectivas. “El objetivo también es muy variado, puede ser una recuperación, un consumo de menor riesgo, un consumo de menor daño...”, explica la especialista.

Amalia Gual de Torrella Garcías, psicóloga clínica en el Servicio de Atención y Seguimiento a las [Adicciones](#) (CAS) en Rubí, Cataluña, coincide con Pérez: “Nosotros acompañamos, pero nunca vamos a decirte lo que tienes que hacer ni cómo tienes que hacerlo”. Como adicto recuperado hace quince años, resulta reconfortante escuchar a estas dos profesionales. “Lo que hacemos es intervenir desde el ámbito motivacional, claro que no tenemos una barita mágica y no podemos crear una motivación de la nada, sí que tiene que haber una mínima motivación de querer hacer algo con este consumo”, detalla Gual de Torrella.

La motivación es clave para hacer cambios en la vida. Tanto si quieres dejar de consumir una droga como el [tabaco](#), como si quieres mantener una constancia en el gimnasio o controlar el tiempo que pasas en las redes sociales, la motivación que tengas va a ser determinante. Pero si tenemos dificultades para dejar el [alcohol](#), por ejemplo, por muy motivados que estemos, ¿podremos hacerlo sin un buen acompañamiento? No es ningún secreto que la sanidad pública está teniendo verdaderas dificultades para responder a toda la demanda que hay por problemas de salud mental. Las [adicciones](#) están dentro de ese paquete y la espera para ser atendido por un profesional puede ser de entre uno y tres meses dependiendo de la comunidad autónoma.

Comprender los distintos factores que influyen en los costes sanitarios y económicos del tratamiento de los trastornos mentales debería ser fundamental para abordar una realidad que no deja de crecer. Y esto es precisamente a lo que trata de responder un estudio publicado recientemente por la prestigiosa revista *Nature* donde se evaluaron económicamente los datos de 27.540 pacientes que recibían atención por un trastorno del estado de ánimo o de ansiedad en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido. “El coste real de la atención de salud mental no proviene del tratamiento de estas enfermedades, sino de no tratarlas”, afirma la coautora del estudio Ana Catarino. “Cuanto más esperen los pacientes, más probable será que sus problemas se vuelvan más graves y que tengan una peor respuesta como resultado de esa espera”.

La conclusión de la investigación sugiere que la terapia cognitivo-conductual *online* podría ser la solución, ya que ofrece una eficacia clínica similar pero con tiempos de tratamiento más cortos: “El potencial de estos hallazgos a la hora de articular políticas de salud mental es sustancial, en particular en torno a la inmediatez del acceso y la importancia de la gestión de la calidad centrada en los resultados”.

Este estudio tiene validez para trastornos de ansiedad y de depresión, pero todavía no sabemos si podría ser un buen recurso para tratar las [adicciones](#). “Desde la pública se ofrece la posibilidad en caso de detectar que los pacientes tengan algún impedimento o barrera para poder acudir de manera presencial al servicio”, señala Gual de Torrella. “Pero lo habitual es que los pacientes prefieran una atención presencial, la opción *online* a veces se hace difícil porque en el momento de la videollamada – aunque sea a una hora programada– están en medio de la calle y no se dan las condiciones de intimidad y de confidencialidad necesarias”.

Sin embargo, en otros contextos, la terapia *online* puede lograr que la persona que está dejando de consumir se sienta atendida incluso cuando no puede asistir a terapia: “Ahora tenemos a un chico que van a operar y tendrá que estar bastante tiempo en el hospital. Con la terapia *online* vamos a poder seguir acompañándolo, va a seguir asistiendo a su terapia de grupo”, indica María Jesús

Sánchez Placín, terapeuta con más de veinte años de experiencia. “Para nosotros, la terapia *online* es un complemento muy útil, pero su eficacia va a depender de la fase en la que esté el paciente y su nivel de motivación”, reflexiona.

Cuando uno acaba de llegar a tratamiento, siente de todo menos motivación. Es más, la única motivación que experimenta es la de salir corriendo a drogarse. Por eso es importante que el acompañamiento sea constante y no haya que esperar varias semanas entre una sesión y otra. “En pacientes que llevan muy poquito tiempo es supernecesario tener tanto terapias individuales como de grupo, y mejor en directo”.

*Puedes seguir a **EL PAÍS Salud y Bienestar** en Facebook , X e Instagram .*