



# *Glosario*

*Drogadicción*

**S3B**



1. **DROGA:** Substancia natural ou sintética que ao introducila no organismo por calquera vía de administración produce unha alteración do natural funcionamento do sistema nervioso central do individuo. Crea dependencia, ben psicolóxica ou física.
2. **TOXICIDAD:** Indica a potencia dunha substancia velenosa.
3. **TOLERANCIA:** Estado de adaptación orgánica a través do cal, ante a mesma cantidade de droga, se presenta unha resposta do organismo cada vez menor. Isto provoca a necesidade do individuo de consumir unha dose maior da substancia para conseguir o mesmo efecto.
4. **SÍNDROME DE ABSTINENCIA:** Conxunto de síntomas e malestares físicos que pode sufrir unha persoa ao non poder consumir unha determinada substancia á que é adicto. Non é considerado como unha enfermidade, senón como unha etapa no proceso de cura ou adicción dunha persoa.
5. **INTOXICACIÓN:** Conxunto de alteracións provocadas pola penetración de substancias tóxicas que alteran os procesos vitais do organismo. Pode ser aguda ou crónica segundo a cantidade do tóxico e o tempo de exposición.
6. **DROGAS PSICOTRÓPICAS:** Substancias que actúan sobre o sistema nervioso (estimulantes, sedantes, tranquilizantes, alucinógenos), cuxo uso pode crear hábito, provocar efectos de dependencia e un síndrome de abstinencia cando se prescinde delas.
  - ▶ **DROGAS ESTIMULANTES:** Substancias que intensifican a actividade cerebral, ocasionando un aumento da agudeza mental, da atención e da enerxía. Producen unha alza da presión arterial, da velocidade do corazón e na respiración.
  - **ANFETAMINA:** Substancia de síntesis pertencente á familia dos fármacos adrenérxicos que se caracteriza polas súas propiedades psicoestimulantes, especialmente euforia, hiperactividad e inhibición do apetito e da sensación subxectiva de cansancio.
  - **COCAÍNA:** Droga estimulante procedente da planta da coca (orixinaria dos Andes). Ademais de graves problemas psicolóxicos e psiquiátricos provoca problemas cardíacos, dixestivos e respiratorios. O seu consumo causa accidentes cerebro-vasculares.
  - **ESTEROIDES ANABÓLICOS:** Substancias sintéticas baseadas en andrógenos, hormonas sexuais masculinas. Promoven o crecemento dos músculos pero xeran trastornos en diferentes funcións orgánicas e psíquicas do individuo que as consume.



- ▶ **DROGAS DEPRESORAS:** Substancia que ralentiza ou inhibe as funcións dalgunha rexión do cerebro. Teñen a capacidade de dificultar a memoria, diminuír a presión sanguínea, producir somnolencia, producir depresión respiratoria, coma ou a morte.
- **CANNABIS:** Planta orixinaria do Himalaia. Debido as súas propiedades psicoativas o seu cultivo está prohibido. Habitualmente fúmanse as súas follas.
- **HEROÍNA:** Substancia que provén da morfina. Preséntase como polvo branco. Pode fumarse, inxectarse ou inhalarse. O seu consumo habitual leva á tolerancia. Causa problemas como infeccións cardíacas, mortes por sobredosis, enfermidades infecciosas, ou VIH/SIDA (para os que se inxectan).
- **TRANQUILIZANTES:** Substancia capaz de modificar a actividade psíquica e o comportamento dos individuos actuando sobre o sistema nervioso central. Poden ser antipsicóticos ou ansiolíticos.
- **ALCOHOL:** Droga legal e social. O seu consumo provoca no organismo alteracións nerviosas e actúa como tranquilizante e sedante. En grandes cantidades provoca adicción.
- **BARBITÚRICOS:** Fármaco que actúa como sedante do sistema nervioso central, producindo varios efectos, desde a sedación ata á anestesia total. Son moi aditivos, tanto física como psicolóxicamente.
- **SEDANTES:** Substancia empregada para tranquilizar a un individuo e que diminúe a axitación nerviosa. Posúen un efecto hipnótico que axuda a durmir.
- **NARCÓTICOS:** substancia medicinal que, por definición, provoca sono ou en moitos casos estupor. Na maioría dos casos inhibe a transmisión de sinais nerviosas, en particular, as asociadas á dor. O grupo dos narcóticos comprende gran variedade de drogas con efectos psicoactivos, aínda que terapéuticamente, non se usan para promover cambios no humor, como os psicotrópicos, senón por outras propiedades farmacolóxicas: analxesia, anestesia, efectos antitusivos, antidiarreicos, etc
- **ANSIOLÍTICOS:** fármaco que actúa sobre o sistema nervioso central reducindo o nivel de intranquilidade do paciente e tamén o grado de excitación propio da ansiedade.
- 7. DROGAS PSICODÉLICAS:** Denominación popularizada durante a década dos 60, para denominar ás substancias cuxo consumo produce alucinacións, principalmente visuais, a partir das experiencias do Psiquiatra Timothy Leary, con Ácido Lisérxico (LSD).
- ▶ **LSD:** droga alucinóxena, capaz de provocar alteracións importantes sobre os mecanismos sensoriais capaces de percibir e interpretar a información recibida. Esta substancia extráese do núcleo dos alcaloides do centeo. O produto mellor estudado é adietilamida do ácido lisérxico ou LSD-25, descuberto por Hoffman en 1943.
- ▶ **DROGAS DE SÍNTESE:** amplo grupo de substancias psicoactivas con certas características comúns. Elabóranse por síntese química en laboratorios clandestinos, xa que se fabrican a partir de produtos farmacéuticos que foron relegados por falta de utilidade terapéutica (éxtase) y outras imitan a estrutura química de substancias de orixe botánico.



- **ÉXTASE:** droga sintética con propiedades alucinóxicas sendo un gran perturbador psicolóxico. É perigoso en extremo polas súas propiedades neurotóxicas e afecta a diversas zonas do sistema nervioso central.
- 8. CRAVING:** Constitúe un dos criterios diagnósticos para determinar a dependencia de drogas. Refírese ao desexo intenso ou vivencia dunha compulsión a consumir, é un desexo irrefrenable ou ansia da substancia.
  - 9. COMORBILIDADE:** coexistencia temporal de dous ou máis trastornos psiquiátricos ou de personalidade, un dos cales derívase do consumo problemático de substancias.
  - 10. ASOCIACIÓN ÉRGUETE:** A Asociación Érguete nace no 1984 como iniciativa dun grupo de familias cun vínculo común: a toxicomanía dalgún dos seus fillos. Legalízase no ano 1985 destacando pola loita e denuncia do narcotráfico e pola demanda de recursos profesionais, públicos, e de tratamento da drogodependencia. Debido á demanda que a Asociación vai recibindo na súa traxectoria, o 25 de outubro de 1989, asínase un convenio entre o P.A.D. (Plan Autonómico de Drogodependencias), Xunta de Galicia (Goberno Autónomo) e a Asociación, convenio polo que se crea o Servizo de Información e Orientación Xurídico-Social e Reinserción do Toxicómano (SIORT). Este Servizo posibilita unha atención especializada e provisional aos usuarios/ as, canalizando todas as demandas dos/as afectados/as, a nivel persoal, xurídico e socio-laboral. É un paso máis do traballo pola plena incorporación á sociedade das persoas que tiveron problemas de drogodependencia, e en xeral dos colectivos que sofren o problema de marxinación, créase no ano 1999 a Fundación Érguete-Integración. Hoxe, na Asociación, impúlsanse diversos Programas dirixidos á Orientación, Formación, Educación/ Reeducación e a Prevención, o apoio das familias e usuarios afectados ofrecéndolle axuda terapéutica, social, xudicial e facilitando a súa reinserción na sociedade.
  - 11. UMAD:** Unidade Municipal de Atención a Drogodependentes do Concello de Santiago de Compostela comezou a funcionar o 1 de outubro de 1986. Pertence á rede de centros da Subdirección Xeral de Saúde Mental e Drogodependencias da Xunta de Galicia e está composta dunha Unidade Asistencial Ambulatoria de Drogodependencias (UAD), dunha Unidade Semirresidencial de Día (UD) e dun equipo de Prevención de Drogodependencias. O seu labor está dirixida ao tratamento das drogodependencias nas súas fases de desintoxicación, deshabitación e integración social. Tamén se desenvolven programas e actividades de prevención: Escolar, Xuvenil, Comunitaria, etc.



Atenden a persoas con problemas derivados do uso, o abuso e/ou a dependencia das drogas. Estes problemas poden ser de saúde, familiares, xudiciais, laborais, etc.

**12. PROXECTO HOME:** é un Programa Educativo-Terapéutico que se propón promover o desenvolvemento e maduración do individuo para que acade ou recupere a súa plenitude e sexa protagonista da súa propia vida.

- Como Programa Educativo-Terapéutico que é, Proxecto Home Galicia centra o problema do toxicómano non na droga, senón na persoa. Dende aí entende a rehabilitación como un proceso de crecemento persoal de cara á propia autonomía, a través dunha dinámica de comunicación interpersonal e de autoaxuda. Dirixe a súa atención tamén ás familias. Como programa especificamente educativo, diferénciase doutros programas orientados á desintoxicación e deshabitación de índole sanitaria. Por iso, se define tamén como un programa libre de drogas.
- O obxectivo último do Programa é a total rehabilitación e reinserción social da persoa adicta e comprometernos en atallar esta lacra social que son as adiccións.

**13. CENTRO DE ACCIÓN SOCIAL (CEAS):** equipamento social de carácter xeralista, comunitario ou de atención primaria. Configúrase como un instrumento importante en liña das novas orientacións da Política Social, pois buscan proporcionar á poboación desde o marco cos dereitos recoñecidos, os medios necesarios para alcanzar o maior grao de desenvolvemento e o benestar social.

**14. SERVIZO DE INFORMACIÓN E ORIENTACIÓN:** servizo de orientación sobre os recursos existentes en materia de drogodependencias á poboación en xeral. La asociación non entrará en ningún momento en actividades terapéuticas. Sensibilizar á poboación de que o problema da droga é un problema de todos. Concienciación contra a droga dirixido principalmente á poboación infantil e xuvenil como ferramenta de prevención, así como á poboación en xeral.

**15. SERVIZOS SOCIAIS BASE:** unidade básica do sistema de servizos sociais que se dirixen, sen discriminación, a toda a poboación.

Constitúen unidades polivalentes e multidisciplinares de actuación, que teñen como obxectivo central o desenvolvemento da acción comunitaria, coordinando e xestionando nas súas áreas de influencia o acceso ás diversas instancias do sistema de servizos sociais.



### **Funcións:**

- Informar, valorar e orientar en canto a dereitos e recursos sociais existentes.
- Prestar servizos ou programas de convivencia e axuda no propio domicilio.
- Desenvolver programas de intervención, facilitando recursos e medios que favorezan a integración social de persoas, familias e grupos, e dando especial prioridade á prevención da marxinação.
- Realizar programas de sensibilización e fomento da participación social.
- Xestionar a tramitación de prestacións económicas.
- Elaborar información homoxénea, coordinada e sistemática.
- Determinar necesidades sociais no seu ámbito de actuación.

### **16. SERVICIOS DE INTERVENCIÓN E ASESORAMIENTO EN XULGADOS:**

O obxectivo deste centro é contribuír á pacificación ou lograr unha diminución no que a conflitos coa Xustiza se refire, especialmente cando hai menores de por medio. Entre os seus servizos de asesoramento legal e orientación está tamén a de prestar atención psicolóxica a vítimas de delitos e as que estean nunha situación que sexa susceptible de iniciar un procedemento xudicial . Nalgunhas ocasións tamén se ofrece o servizo de mediación dentro dos propios procesos xudiciais.

### **17. PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LOS RIESGOS Y DE LOS DAÑOS:**

estratexia de intervención en condutas que conlevan riscos para a saúde. Conxunto de actividades socio-sanitarias, individuais e colectivas, dirixidas a minimizar os efectos físicos, psíquicos e sociais negativos asociados al consumo de drogas e á protección, promoción e restauración da saúde da poboación.

### **18. CENTRO DE ATENCIÓN AL DROGODEPENDIENTE (CAD):**

centros que contan con equipos e instalacións que prestan unha atención personalizada individual e/ou grupal, en réxime ambulatorio, a aquelas persoas que presentan problemas de abuso ou dependencia de alcohol ou de outras drogas.



## 19. CENTROS PRESCRIPTORES E DISPENSADORES

**DEOPIÁCEOS:** recurso básico de atención ao drogodependente. Sobre estes centros recae a función de prescribir o fármaco desde a atención sanitaria. Ademais ofrecen diversos servizos e programas adicionais ao tratamento farmacolóxico. Os máis estendidos son os programas de saúde pública nos que se inclúen revisións médicas e analíticas xerais.

**20. CENTROS DE DÍA:** neles trabállase a inserción e favorécese a acción comunitaria sen que se vexan interrompidos os vínculos familiares, sociais e terapéuticos. Céntrase na transmisión e incorporación de aprendizaxes que posibiliten a socialización das persoas atendidas

**21. CENTRO DE INTEGRACIÓN SOCIAL:** céntranse na reinserción social, especialmente dentro do mundo laboral.

- Recibir e canalizar as demandas, a través dunha atención individualizada, para informar adecuadamente sobre o servizo, analizar a demanda e o perfil do usuario.

- Diseñar e xestionar os itinerarios para o emprego, para o que se observan:

- a.** Plans persoais para a ocupación, en tres fases; recollida de datos, diagnóstico da situación global e programación dun plan de interese.

- b.** Sesións individuais e/ou grupais de orientación para a ocupación.

- Diseñar e xestionar os itinerarios para a auto-ocupación, efectuándose titorías de orientación individualizadas, orientadas á creación de empresas en función dun proxecto, asesorando ao usuario sobre a planificación, desenvolvemento e xestión do mesmo. Tamén se levan a cabo sesións grupais de información, motivación e orientación para a creación de empresas.

**22. PISOS DE REINSERCIÓN E OUTROS RECURSOS DE APOIO RESIDENCIAL:** programas que proporcionan un soporte residencial urbano a usuarios procedentes de centros residenciais e tamén a usuarios doutros réximes terapéuticos (programas ambulatorios, Centro de Día, etc.) que ocasionalmente precisen unha cobertura residencial. Os pacientes utilizan o piso como lugar de residencia (aloxamento, comidas, etc.) e como espazo para determinadas actividades incluídas no programa terapéutico, especialmente psico e socioterapias individuais e grupais.