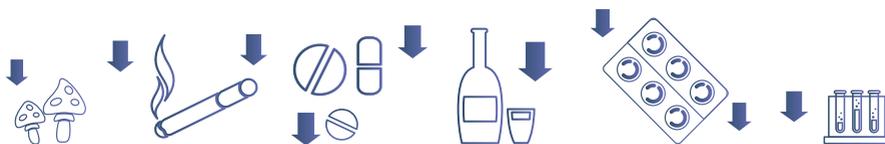


PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN CANARIAS

EDAD AVANZADA



Título

Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Edad avanzada.

Edita

Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias.
Servicio Canario de la Salud.
Dirección General de Salud Pública.

Coordinación técnica

Amelia María Hernández García.

Jefa de Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

María del Mar Velasco Villar.

Enfermera. Técnica del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Nicolás Perdomo Álamo.

Enfermero. Técnico del Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Amalia García Suárez.

Operadora de Sistemas. Servicio de Coordinación Técnica de Atención a las Drogodependencias.

Elabora

Dr. Fran Calvo.

Serra Húnter Fellow, Institut de Recerca sobre Qualitat de Vida, Universitat de Girona.

Socidrogalcohol.

Servicio de Atención a las Drogodependencias.

Edición

Noviembre de 2022

Diseño

Martín Gràfic

Web de referencia

https://bit.ly/3ccp7ZD_Drogodependencias

ISBN

978-84-16878-54-3



PRESENTACIÓN

La prevención y la sensibilización se entienden como herramientas cuyo objetivo es reducir los factores de riesgo (evitar que el consumo experimental y el uso esporádico se conviertan en uso continuado, previniendo la aparición de los consumos de riesgo y las consecuencias negativas en otras áreas) y aumentar los factores de protección (estilos de vida sana, ocio, formación, etc.), frente al consumo de drogas y otras conductas susceptibles de generar adicción.

IV Plan Canario sobre Adicciones (2022-2024).

La Dirección General de Salud Pública del Servicio Canario de la Salud ha elaborado la “Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Edad avanzada”, con la finalidad de ofrecer una herramienta que sirva para desarrollar y transmitir valores positivos a nuestra población.

Siguiendo los objetivos marcados en el IV Plan Canario sobre Adicciones, dentro del ámbito del ocio y el tiempo libre, destaca la promoción de un ocio saludable y responsable destinado a la difusión de hábitos de vida saludable. La información aportada a la ciudadanía es fundamental para que pueda adoptar decisiones y ser capaz de prevenir y canalizar situaciones vinculadas a riesgos relacionados con el consumo o abuso de las adicciones en nuestra comunidad.

El presente documento pretende aportar a la población en general información actualizada sobre datos epidemiológicos, riesgos del consumo, causas y consecuencias, enfoques terapéuticos, advertencias y consejos en relación al consumo de sustancias adictivas.

Esta guía pretende ser una herramienta para sensibilizar y concienciar a nuestra ciudadanía, permitiendo a la persona ser parte activa en la toma de decisiones en lo que respecta a los hábitos personales de cada uno, y en concreto en lo que respecta al uso y consumo de ciertas sustancias que pueden generar un problema de salud.

Conocer los riesgos y tomar consciencia de las consecuencias y repercusiones que pueden acarrear ciertos hábitos, es importante para que valoremos la necesidad de cuidar nuestra salud, el bienestar personal y el desarrollo integral del ser humano.

Desde esta Dirección General deseamos que esta “Guía de Prevención de Adicciones en Canarias. Edad avanzada” sea de utilidad para alcanzar una sociedad canaria más saludable, más informada y más sensibilizada.

José Juan Alemán Sánchez
Director General de Salud Pública
Servicio Canario de la Salud.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
AUNQUE USTED TENGA 65 AÑOS AÚN PUEDE MEJORAR SU SALUD DEJANDO DE CONSUMIR DROGAS	7
EL CONSUMO DE DROGAS DE LAS PERSONAS MAYORES.....	10
ALGUNOS DATOS SOBRE EL CONSUMO DE LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA.....	11
USO, CONSUMO PROBLEMÁTICO O DROGODEPENDENCIA: ¿DÓNDE ESTÁ LA FRONTERA?	14
CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE LAS DROGAS EN PERSONAS MAYORES	15
ENFOQUES TERAPÉUTICOS E INTERVENCIÓN: ¿QUÉ PODEMOS HACER?	17
CONSEJOS Y ADVERTENCIAS.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	23

¿ES USTED MAYOR DE 65 AÑOS?

Nunca es tarde para mejorar su salud.

El abandono o reducción del consumo de alcohol, fármacos hipnóticos, analgésicos opioides, tabaco u otras drogas mejorará su calidad de vida.

AUNQUE USTED TENGA 65 AÑOS AÚN PUEDE MEJORAR SU SALUD DEJANDO DE CONSUMIR DROGAS

Debido a multitud de factores sociales, sanitarios, culturales, antropológicos y educativos, la esperanza de vida en España ha aumentado año tras año y con ello también han aumentado las posibilidades de participación y actividad de personas cuya vida laboral acaba. Actualmente la esperanza de vida en España es de una media de 83 años, incluso mayor en el caso de las mujeres que alcanza los 85 años de media. Tras una vida de desempeño a nivel laboral comienza otro periodo importante de la vida: la jubilación, durante la cual nos falta por experimentar una parte relevante de la experiencia vital. La reducción o el abandono del consumo de alcohol, psicofármacos no prescritos, tabaco u otras drogas puede mejorar drásticamente la calidad de nuestros próximos veinte o treinta años de vida. El objetivo de esta guía es aportar información relevante sobre la tercera edad, el envejecimiento, el consumo de drogas y el impacto en la salud de personas mayores de 65 años de la reducción o el abandono del consumo.

Envejecimiento, vejez y ancianidad: una etapa natural de la vida.

El envejecimiento es un proceso progresivo que comienza en la edad adulta tras la juventud. Tras el periodo evolutivo denominado madurez, que se comprende aproximadamente entre los 28 y los 64 años se continúan produciendo cambios corporales, familiares y vitales. A partir de los 65 años comienza otra importante etapa: la denominada vejez que se caracteriza especialmente por una disminución, muchas veces progresiva, de la actividad laboral y, por lo tanto, de un aumento del tiempo libre para dedicar a otros quehaceres familiares o personales además de multitud de cambios en otras áreas de la persona a nivel físico, orgánico, psicológico y social.

Cambios propios de la vejez

El envejecimiento es un proceso de cambios que no va acompañado necesariamente de una mala salud o falta de actividad. Sin embargo, cumplir años implica cambios físicos, psicológicos y sociales que son consecuencia del proceso natural de envejecer. Estos cambios no se dan de forma lineal ni son uniformes y suelen estar relacionados con la transición de una etapa más activa a nivel sociolaboral hacia una etapa de menor actividad.

A nivel físico, nuestro sistema nervioso central (cerebro y médula espinal) se deteriora y ello genera un enlentecimiento de nuestro cuerpo a todos los niveles. Con ello aumenta la probabilidad de padecer fallos respiratorios, cardiovasculares, musculo esqueléticos o digestivos. Nuestro sistema inmunológico también se debilita y como consecuencia de todo ello tenemos más probabilidades de padecer diversas afecciones.

Entre las afecciones más comunes de la vejez, destaca la pérdida de audición, las cataratas y los errores de refracción, los dolores de espalda y cuello, la osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, la depresión y la demencia. Con el paso de los años, aumenta la probabilidad de experimentar varios problemas de salud al mismo tiempo.



En esta etapa de la vida, muchas veces como consecuencias de los cambios a nivel físico, sumado a la falta de actividad laboral y la pérdida de seres queridos, aumentan las probabilidades de sentir tristeza o melancolía. Estas emociones, que son normales en todas las épocas de la vida, puede intensificarse durante la vejez e incluso llegar a provocar trastornos psicológicos como la depresión si no se atienden adecuadamente. A nivel cognitivo, además, la atención, la memoria, la orientación espacial y temporal y el tiempo de reacción también cambian, enlenteciendo los procesos de razonamiento e incluso provocando pérdidas de memoria o generando problemas de salud como demencia.

A nivel social, familiar y afectivo, con la desaparición de la actividad laboral aumenta el tiempo libre. Con el aumento de la esperanza de vida, se presentan nuevas probabilidades para las personas mayores. Quizás es el momento de retomar actividades que se postpusieron en otro momento, tener nuevas experiencias y disfrutar de otros aspectos de la vida. Además, debido a nuevas formas de organización socioeconómicas, las personas jubiladas cada vez dedican más tiempo al cuidado de nietos, ayudando así a sus propios hijos. El aumento de esperanza de vida ofrece a las personas jubiladas nuevas

Los prejuicios en salud relacionados con las drogas no solamente se dan a nivel físico, sino que tienen una gran influencia a nivel psicológico y social

vías de participación en la comunidad y nuevas posibilidades de seguir activos física y mentalmente.

Factores relacionados con un envejecimiento saludable

Si bien es cierto que algunos de los cambios en la salud de las personas mayores están relacionados con

factores biológicos, serán los determinantes sociales de la salud aquellos que tendrán una influencia mayor. Se trata de elementos que tienen más relación con el entorno social de la persona que con su conformación genética. Un ejemplo de ello son la vivienda, el vecindario, la comunidad, así como características personales como el sexo, el género o el nivel socioeconómico.

Según la Organización Mundial de la Salud, los cambios moleculares y celulares producidos como consecuencia del envejecimiento conllevan un descenso gradual de las capacidades físicas y mentales y un mayor riesgo de enfermedad. Pero por otro lado estos cambios no se dan de forma uniforme o lineal, siendo su relación con la edad relativa y dependiendo de estos otros factores ambientales y relacionados con los hábitos de vida, la actividad y factores de tipo socioeconómico. El consumo de drogas puede tener una influencia muy grande en una mejor o peor salud

EL CONSUMO DE DROGAS DE LAS PERSONAS MAYORES

¿Qué es un consumo de drogas?

Es importante recordar que consumo de drogas nos estamos refiriendo a cualquier uso de cualquier sustancia, incluido el alcohol en cualquiera de sus formas (vino, cerveza y otros licores o bebidas con cualquier contenido alcohólico), tabaco y medicación prescrita o no prescrita como hipnóticos, sedantes, analgésicos opioides o tranquilizantes.

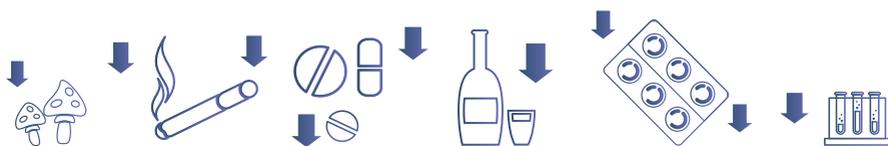
ALGUNOS DATOS SOBRE EL CONSUMO DE LAS PERSONAS MAYORES EN ESPAÑA

Los perjuicios en salud relacionados con las drogas no solamente se dan a nivel físico, sino que tienen una gran influencia a nivel psicológico y social. Es importante subrayar que, el consumo perjudicial de drogas puede darse con cualquier frecuencia de consumo. Es decir, no solamente las personas que consumen drogas a diario pueden tener problemas de salud relacionados con ellas, aunque, ciertamente, el consumo de más cantidad y más frecuente implica mayores riesgos para las mencionadas áreas de la persona.

Las cuatro drogas más consumidas a diario en España por parte de las personas mayores de 65 años son, por orden de mayor a menor consumo: los hipnosedantes, el alcohol, el tabaco y los analgésicos opioides. Así el 22,2% de las personas de 65 años o más en España consume hipnosedantes a diario, el 19% alcohol, el 10% tabaco y el 4,5% analgésicos opioides.

Existen diferencias además en la franja de edad de los 65 a los 74 respecto a las personas incluso mayores de 74 años. Así, la franja de edad de un mayor consumo en personas mayores es la de los 65 a los 74 años. En esta población, el 26,2% de las personas consumen hipnosedantes a diario, el 21% alcohol, el 13,9% tabaco y el 5,2% analgésicos opioides.

También es necesario considerar algunas diferencias de género en el consumo de drogas de personas mayores. Los hombres tienen una mayor tendencia al consumo diario de alcohol (33,5% respecto al 8,0%) y tabaco (14,3% respecto al 6,5%), en



cambio las mujeres tienen más tendencia a consumir hipnosedantes (29,4% respecto un 12,7%) y analgésicos opioides (5,7% respecto un 2,7%).

Consumo de alcohol

Si comparamos el consumo diario de alcohol entre personas mayores y la población general descubrimos que es de más del doble entre las primeras (19% vs. 8,8%).

Alrededor de los motivos esgrimidos para beber, la mayor parte de las personas mayores de 64 años declaran que lo hacen porque creen que es saludable o forma parte de una alimentación equilibrada. Este es uno de los dos motivos principales tanto para hombre como para mujeres siendo el otro, la sensación de placer asociada a su consumo.

Por otro lado, entre las personas de 65 o más años que refieren haber consumido alcohol en los últimos 12 meses y han contestado, el 1,2% presenta un posible consumo de riesgo de alcohol (todo ellos hombres). Este dato implica que el 0,7% de la población española de 65 años o más podría presentar este problema de consumo de riesgo de alcohol.

Consumo de Tabaco

En el caso del tabaco, el 9,8% de la población mayor de 65 años fuma tabaco a diario, cifra que aumenta hasta el 12,8% para el consumo esporádico o no diario. El número medio de cigarrillos al día es de 12,2% sin encontrarse grandes diferencias de género.

Casi el 70% de los fumadores o ex-fumadores mayores de 64 años ha fumado durante 20 años o más y la duración media del consumo de tabaco en esta población es de 27 años (en los hombres de 28,5 años y en las mujeres de 23,6 años).

Cabe destacar que, en el caso de no abandonar el consumo de tabaco, la posibilidad de padecer problemas de salud relacionados es muy alta, tanto que hasta 1 de cada 7 personas fumadoras fallecerán como consecuencia del efecto de dicho consumo. El abandono del consumo reduce esta proporción además de mejorar la calidad de vida.

Consumo de Hipnóticos, sedantes y analgésicos opioides.

El consumo de fármacos hipnóticos, sedantes y analgésicos opioides ha aumentado mucho en España los últimos años. Nuestro país se sitúa a la cabeza en cuanto a su uso. Este tipo de medicación presenta unos riesgos importantes que deben ser tenidos en cuenta. Por ese motivo es muy importante que siempre se tomen bajo supervisión médica y durante el periodo de tiempo que el profesional facultativo determine. Un uso no prescrito implica muchos riesgos, siendo algunos de ellos la dependencia e incluso la sobredosis, especialmente si se aumenta la dosis o se combina con otros fármacos u otras drogas como alcohol.

Puede consultar más información sobre la especificación de los consumos de drogas en personas mayores de 65 años en el informe ESDAM 2019/2020 del Plan Nacional sobre Drogas acerca de la Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España.



USO, CONSUMO PROBLEMÁTICO O DROGODEPENDENCIA: ¿DÓNDE ESTÁ LA FRONTERA?

Las causas del consumo de drogas son muchas y muy diversas. El consumo de drogas se inicia en edades tempranas con motivo de experimentar y muy vinculado al ocio y el tiempo libre. Con el paso de los años el consumo de drogas puede aumentar de forma relevante en determinados individuos. Como hemos visto, en personas mayores y en el caso del alcohol también pueden influir actitudes y creencias relacionadas con la consideración de la sustancia como saludable o como elemento siempre presente en actos sociales o celebraciones. En el caso de medicaciones, el efecto que tienen determinados fármacos en la mejora del estado de ánimo, de la capacidad de conciliar el sueño e incluso de reducir drásticamente el dolor, pueden provocar un uso prolongado que aumente los riesgos. Podríamos decir que se trata de pan para hoy y hambre para mañana. Se trate de la droga que se trate, el aumento del consumo, cuyo uso ya no es tan esporádico aumentando algunos riesgos, incluso el de padecer una drogodependencia.

Cuando el uso de las drogas, aunque se considere inicialmente que se usan de forma recreativa y no problemática, toma una relevancia central en la experiencia de la vida de la persona, debe ponerse atención en el lugar que ocupa la sustancia en la vida de esa persona en ese contexto determinado y calibrar bien los riesgos y las consecuencias del consumo.

A nivel psicológico el consumo de drogas puede influir en las cogniciones, el estado de ánimo y acentuar e incluso provocar algunos problemas más graves como trastornos del sueño, del estado del ánimo como la depresión o de ansiedad

CONSECUENCIAS DEL ABUSO DE LAS DROGAS EN PERSONAS MAYORES

Los consumos de drogas siempre presentan un perjuicio para la salud. En el caso de las medicaciones prescritas, aunque su aplicación terapéutica presenta beneficios en las áreas que trata, también presentan riesgos y por eso se recomienda tomarlos siempre de forma temporal, con pautas descendientes y siempre bajo supervisión médica.

Existen consecuencias diversas para las personas que consumen drogas. Estas están relacionadas con interacción de tres elementos: la personas en sí y su conformación física, psicológica y social; la droga que consume y el contexto en el que se consume.

Algunos problemas relacionados con el consumo de drogas pueden ser: la hipertensión arterial, la obesidad, enfermedades cardiovasculares, pulmonares, del sistema digestivo, por poner algunos ejemplos.

A nivel psicológico el consumo de drogas puede influir en las cogniciones, el estado de ánimo y acentuar e incluso provocar algunos problemas más graves como trastornos del sueño, del estado del ánimo como la depresión o de ansiedad.

Por otro lado, el consumo de drogas puede contribuir al deterioro de las relaciones sociales y personales: pueden acentuar la tendencia al aislamiento, especialmente en el caso de las mujeres cuyo consumo es más oculto debido al mayor estigma que pesa sobre ellas.

Al final las consecuencias del consumo de drogas son diferentes en cada persona y es importante que tanto la propia persona, como la familia y también los profesionales de la salud primaria y de servicios especializados estén muy atentos a los posibles daños que se pueden generar como consecuencia de ello.

Existe además un estigma muy elevado sobre las personas que tienen problemas derivados de los consumos de drogas. Puede parecer contradictorio pero el consumo de drogas es una conducta bastante mayoritaria, tal y como demuestran las estadísticas, pero por otro lado la reacción social como consecuencia de problemas derivados de una

conducta generalizada suelen ser de juicio con una elevada carga moral negativa. Eso está cambiando progresivamente gracias a la labor de profesionales, investigadores y sociedad civil y es importante que poco a poco vayamos incorporando los problemas de salud relacionados con las drogas de la misma manera que se incluyen en las agendas de salud los problemas derivados de cualquier otra conducta inicialmente recreativa o placentera como pueden ser los problemas relacionados con la alimentación (sobrepeso, obesidad, indigestiones), o con las vacaciones (accidentes de tráfico, quemaduras, insolaciones), por poner algunos ejemplos.

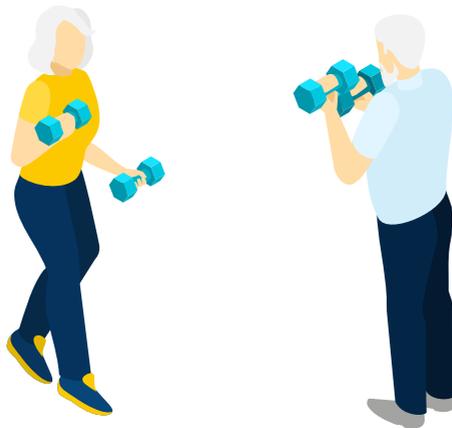
Uno de los problemas más graves de los consumos de drogas es la posible sobredosis o sobredosificación, que no es más que la ingesta de una dosis mayor de la que el organismo puede tolerar generando un colapso que puede provocar daños graves e incluso una parada cardiorrespiratoria o un ataque cardíaco, dependiendo de si las sustancias consumidas son depresores o estimulantes del sistema nervioso central y de la persona que la padece.

En el caso de las drogas que hemos mencionado en esta guía, es importante poner especial atención en el riesgo de sobredosis potencial por la interacción de depresores del sistema nervioso central como los son el alcohol, los hipnosedantes y los analgésicos opioides. Es muy importante que no tome una dosis más elevada de la recomendada en este tipo de medicaciones y que nunca los mezcle con el consumo de alcohol. Por otro lado, en el caso de tomar alcohol, es importante no hacer uso de este tipo de medicaciones, sea de forma pautada o no pautada.

Finalmente, otro de los problemas asociados a los consumos de drogas es la drogodependencia. Hasta este momento hemos podido aclarar que no todo el consumo regular de una droga indica que se padece una drogodependencia, pero también cabe mencionar que, por otro lado, no todos los consumos esporádicos no lo son. Una drogodependencia debe ser siempre diagnosticada por un profesional de la salud, ya que se trata de un trastorno mental que se caracteriza por la recurrencia de una serie de síntomas en interacción, entre los cuales se encuentran la tolerancia

de la sustancia (se aumenta la cantidad para tener los mismo efectos), síndrome de abstinencia (existe rumiación alrededor del consumo o reacciones aversivas de tipo psicológicas o fisiológicas que se atenúan o desaparecen con el consumo de la sustancia), la persona planifica un cese o reducción del consumo y no lo consigue, la persona (o la familia) es consciente de los problemas generados por el consumo y aun así, se sigue consumiendo, por otro lado se emplea mucho tiempo en pensar en la sustancia, consumirla, adquirirla o recuperarse de sus efectos y, finalmente, se generan problemas con la familia, la comunidad o el entorno cercano relacionados con el consumo.

En términos generales, es importante discernir qué lugar ocupa el consumo de drogas en la vida de una persona y la familia puede ayudar a ello. En el caso de personas mayores en ocasiones se puede pensar que como ya no son productivas a nivel laboral, pueden permitirse un consumo de drogas a diario, tal y como se observa en los datos, cosa que es más perjudicial que el consumo esporádico. Por lo tanto la reducción puede ser adecuada.



ENFOQUES TERAPÉUTICOS E INTERVENCIÓN: ¿QUÉ PODEMOS HACER?

El paradigma bajo el que es más efectivo hasta ahora para tratar una drogodependencia es el biopsicosocial. Ello quiere decir que será necesario considerar elementos de tipo biológico [genético, físico, orgánico], psicológico [cognitivo, psicosocial, perceptivo] y social [contextual, familiar, socioeducativo]. Por otro lado, no existe un enfoque terapéutico único para tratar una drogodependencia, aunque sí existen determinados principios de un tratamiento eficaz. La investigación científica realizada hasta la fecha coincide que todo programa eficaz de tratamiento debería tener en cuenta:

- Que una drogodependencia es un problema crónico y recidivante, es decir, que se mantiene en el tiempo y cuya sintomatología puede aparecer incluso después de un largo periodo de tiempo sin su presencia.

- El abordaje puede incluir elementos médicos, farmacológicos, psicológicos, y sociales, dependiendo de las necesidades de cada caso concreto, por lo tanto, no existe un tratamiento único que sirva para todas las personas de la misma forma.

- El acceso al tratamiento debe poder ser rápido.

- El tratamiento debe tener capacidad potencial de cubrir las necesidades de todas las áreas de la persona que padece la drogodependencia, considerando al individuo como una persona ubicada en un entorno socioeconómico y familiar.

- Deben considerar los determinantes sociales de la salud, es decir, sobre como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen influyen en las condiciones de vida cotidiana y, por supuesto influyen en la salud.

- El tratamiento psicológico es esencial, siendo los enfoques cognitivos y conductuales los más habituales.

- El tratamiento debe tener en cuenta la coocurrencia de otros problemas de salud.

- La desintoxicación es parte del tratamiento pero no el objetivo en sí, ya que hace referencia a la ausencia de la toxina en el organismo, pero no a la deshabitación de los aspectos alrededor del consumo que también deben abordarse [deshabitación].

- Deben controlarse los consumos de todas las drogas cuando se inicia el tratamiento, incluido el tabaco o los fármacos.

- Los planes de tratamiento se deben evaluar con frecuencia y se deben modificar como sea necesario para adaptarlos a las necesidades cambiantes del paciente.

El Gobierno de Canarias en su IV Plan Canario sobre Adicciones 2022/2024 describe la organización de los sistemas y recursos públicos en materia de drogodependencias y otras adicciones así como la red asistencial especializadas para la atención y tratamiento de los ciudadanos de las Islas Canarias.

Por otro lado, en el caso de tener interés en acceder a una información de calidad basada en la experiencia especializada de multitud de profesionales de las drogodependencias, sea usted un ciudadano interesado en la materia o un profesional social o de la salud, puede acceder a la página web de la Sociedad Científica Socidrogalcohol donde encontrará información tanto para la ciudadanía en general, como para profesionales [Socidrogalcohol, 2022].

CONSEJOS Y ADVERTENCIAS

- Recuerde que no existe un consumo beneficioso de alcohol o tabaco. Los beneficios atribuidos históricamente a alguno de los componentes del alcohol, como por ejemplo el efecto antioxidante, vasodilatador y anticoagulante del resveratrol que se encuentra en el vino tinto, se encuentra de la misma manera e incluso en cantidades superiores en nueces, cacahuetes y frutos secos, pero sin el efecto nocivo del etanol, y evidentemente sin riesgo de adicción o sobredosis.
-
- En el caso del consumo de alcohol, describa a su médico la cantidad exacta que beba. En el caso de ser un profesional de la salud, no pregunte a su paciente si bebe mucho o poco. La consideración de mucho o poco es relativa para cada persona. Es preferible describir cuánto se bebe exactamente.
-



→ En el caso del tabaco, nunca es tarde para dejar de fumar. En ocasiones se piensa que una persona mayor no puede dejar de fumar porque lleva toda la vida haciéndolo, pero piense que tanto como profesional de la salud, como familiar o persona interesada, el efecto del abandono tabáquico tendrá un efecto muy beneficioso para la persona y que la motivación para dejar de fumar depende en cierto grado del apoyo social percibido para ello y que las actitudes que tengamos al respecto serán determinantes en la decisión de dejar de fumar y también en el mantenimiento de la abstinencia.

→ Es importante poner mucha atención a los tratamientos de fármacos hipnóticos, sedantes y analgésicos y tratar de suplirlos por otro tipo de fármacos en el caso de que su curso se alargue más de lo previsto. En el caso de familiares y personas interesadas, no tome este tipo de medicación sin consultar con su médico y, si es necesario, deshágase de los restos de medicación de tratamientos finalizados en su farmacia habitual. Si es usted un paciente o un profesional de la salud recuerden que la tristeza, la melancolía, la soledad, los duelos y el aburrimiento, entre otras respuestas emocionales, son elementos propios de la experiencia humana de estar vivos y que no requieren necesariamente de iniciar un tratamiento farmacológico para atenuarlas. Practicar la prescripción social y un cambio de hábitos psicosociales puede ser una inversión no a corto plazo, pero con gran capacidad de mejorar la calidad de vida sin padecer el posible perjuicio del efecto secundario de determinados fármacos.

→ Trate de suplir los momentos de consumo por otras actividades saludables y agradables para usted.

→ Trate de evitar el aislamiento y haga lo posible por participar en su comunidad a través de entidades locales, centros cívicos, asociaciones.

→ En el caso de estar al cuidado de nietos y nietas y si ha visto aumentada su actividad familiar como consecuencia de las nuevas formas de organización familiar, trate de encontrar momento para su descanso y trate de no sobrecargarse de responsabilidades. En ocasiones el estrés o la sensación de poder con todo pueden influir en el consumo de drogas como forma de escape o como elemento para tratar las consecuencias de estas situaciones estresantes.

→ En el caso de querer abandonar o espaciar más los consumos y no conseguirlo, consulte con su especialista. Usted no es peor persona por necesitar ayuda para con su consumo de drogas, al contrario, es usted valiente de querer mejorar su calidad de vida e inteligente por buscar la ayuda necesaria para conseguirlo.

→ Si usted es familiar y observa conductas que son problemas asociados a los consumos de drogas como las descritas en esta pequeña guía, consulte con su médico o especialista. Recuerde que a veces la persona que tiene un problema de drogas requiere de ayuda para darse cuenta de la importancia de plantearse un cambio y aquí la familia tendrá una gran importancia.

→ Trate de mantener hábitos saludables a lo largo de la vida, en particular seguir una dieta equilibrada, realizar actividad física con regularidad y abstenerse lo máximo posible de consumir drogas, pues ello contribuye a reducir el riesgo de enfermedades no transmisibles, mejorar la capacidad física y mental y retrasar la dependencia de los cuidados.

BIBLIOGRAFÍA

1. Dirección General de Salud Pública Servicio de Atención a las Drogodependencias. (2021). IV Plan Canario sobre Adicciones. Consejería de Sanidad del Gobierno de Canarias Servicio Canario de la Salud. <https://www3.gobiernodecanarias.org/sanidad/scs/content/314189f0-4ae8-11ed-9278-552438ed8536/IVPlanCanariosobreadicciones-2022-2024.pdf>
2. González Bernal, J. (2014). Desarrollo humano en la vejez: un envejecimiento óptimo desde los cuatro componentes del ser humano. Asociación INFAD. Universidad de Extremadura. <https://www.doi.org/10.17060/ijodaep.2014.n1.v7.783>
3. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. (2021). Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Encuesta sobre alcohol, drogas y otras adicciones en mayores de 64 años en España (ESDAM), 2019/20. Ministerio de Sanidad. https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2019-2020_ESDAM_FINAL.pdf
4. National Institute on Drug Abuse. (2022). Enfoques de tratamientos para la drogadicción. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/drugfacts/enfoques-de-tratamiento-para-la-drogadiccion>
5. Organización Mundial de la Salud. (2022). Envejecimiento y salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
6. Socidrogalcohol. (2022). Sociedad Científica Socidrogalcohol. <https://socidrogalcohol.org/>

PREVENCIÓN DE ADICCIONES EN CANARIAS

EDAD AVANZADA

SOCIDROGALCOHOL
Sociedad Científica Española
de Estudios sobre el Alcohol,
el Alcoholismo y las otras Toxicomanías



SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD
MINISTERIO
DE SANIDAD
DELEGACIÓN DEL GOBIERNO
PARA IS. PLURINACIONAL SOBRE ENCIAS

canaria**saludable**.org



Servicio
Canario de la Salud



Gobierno
de Canarias