



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE DERECHO

ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DE FACTORES CRIMINÓGENOS ASOCIADOS CON EL
CONSUMO DE DROGAS EN ADOLESCENTES

“REPORTE TECNICO PRESENTADAOPARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIATURA EN CRIMINOLOGÍA”

PRESENTA: MARCO ANTONIO RAMÍREZ BARRERA

DIRECTOR DE REPORTE TECNICO: MTRA. ANALCO MENDOZA MARÍA DEL
ROSARIO MÓNICA

NOVIEMBRE DE 2023

MÉXICO, PUEBLA



BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA

FACULTAD DE DERECHO

TÍTULO DE LA TESIS: ANÁLISIS CRIMINOLÓGICO DE FACTORES
CRIMINÓGENOS ASOCIADOS CON EL CONSUMO DE DROGAS EN
ADOLESCENTES

“REPORTE TECNICO PRESENTADO PARA OBTENER EL GRADO DE
LICENCIATURA EN CRIMINOLOGÍA”

PRESENTA: MARCO ANTONIO RAMÍREZ BARRERA

DIRECTOR DE REPORTE TECNICO: MTRA. ANALCO MENDOZA MARÍA DEL
ROSARIO MÓNICA

NOVIEMBRE DE 2023

MÉXICO, PUEBLA

Puebla, Puebla, 12 de diciembre de 2023

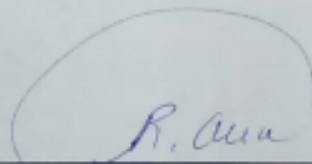
Mtra. Georgina Tenorio Martínez
Directora de la Facultad de Derecho
De la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
PRESENTE

At'n Mtra. María Dolores Ramírez Polo
Coordinadora de Titulación y Egreso
De la Facultad de Derecho

Por este medio, les envío un cordial saludo, al tiempo que hago de su conocimiento que el alumno **MARCO ANTONIO RAMIREZ BARRERA**, de la Licenciatura **Criminología**, con número de matrícula: **201742195**, ha concluido su trabajo de reporte técnico titulado "**Análisis criminológico de factores criminógenos asociados con el consumo de drogas en adolescentes**", del cual he fungido como Directora de Reporte Técnico.

Dicho lo anterior, el reporte técnico reúne los requisitos metodológicos, de contenido y forma, por lo anterior, emito el presente **VOTO APROBATORIO** para que el pasante pueda continuar con los trámites administrativos de titulación.

Sin más por el momento, agradezco su apoyo en este proceso, y quedo atenta a sus comunicaciones.



Mtra. María del Rosario Mónica Analco Mendoza

AGRADECIMIENTOS

Para ti, mamá.

No es fácil llegar, se necesita ahínco, lucha, deseo, pero sobre todo apoyo como el

Que he recibido durante este tiempo.

Ahora más que nunca se acrecienta mi cariño, admiración y respeto.

Gracias por lo que hemos logrado.

Índice

Introducción.....	7
Capítulo I	
1.1 Variables de investigación	10
1.2 Definición de adolescencia	13
1.3 Definición de drogadicción	16
1.4 Factores criminógenos	17
Capitulo II	
2.1 Marco teórico	24
2.2 Teorías	30
2.3 patrones de consumo	33
2.4 efectos de consumo	37
Capitulo III	
3.1 Propuesta de programas preventivos	47
3.2 Tratamientos de recuperación	50
3.3 Reinserción social	55
3.4 Metodología de la investigación	57
Conclusión.....	58
Bibliografías	59
Anexos.....	63
Cronograma	65

Introducción

En la sociedad, el consumo de drogas en adolescentes representa un desafío crítico para la salud pública y el bienestar de las generaciones más adolescentes. A medida que los adolescentes transitan a la adultez, pueden enfrentarse a influencias y presiones que pueden llevar al uso de sustancias adictivas.

La presente tesina se adentrará en el complejo problema de los factores de riesgo que influyen en el consumo de drogas entre los adolescentes, explorando en profundidad cómo estas influencias interactúan y afectan a esta población.

Los adolescentes son realmente susceptibles a las influencias sociales, emocionales y cognitivas que pueden conducir al consumo de sustancias y comprender los factores de riesgo involucrados es crucial para desarrollar estrategias de prevención y tratamiento efectivo.

En el transcurso de esta investigación, se analizará una serie de factores de riesgo, que abarcan desde factores endógenos como lo es la genética y la personalidad, hasta factores exógenos como el entorno familiar y escolar. Se explorará la interacción entre estos factores y como influyen en la toma de decisiones de los adolescentes en relación con las drogas.

Palabras clave

Drugs abuse, risk factors, adolescents, adolescentes, consumo de drogas, abuso de drogas, efectos secundarios

Planteamiento del problema

Cada vez son más los consumidores de drogas a temprana edad, esto no solo afecta a la salud física y mental del adolescente independientemente de la droga que se consuma, sino también propicia a que tengan un problema social para la criminología, ya que existe un incremento del narcotráfico ya que a mayores consumidores mayor es su producción. Según las últimas estimaciones globales, alrededor del 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha consumido drogas al menos una vez durante el último año; mientras que 36,3 millones de personas, es decir, el 13% del total de quienes utilizan drogas, sufre trastornos por su consumo. Una de las principales tendencias emergentes en el hemisferio, es la aparición en la última década de nuevas drogas, las cuales son conocidas en términos genéricos como nuevas sustancias psicoactivas (NSP). Hasta el año 2017 más de 800 de estas drogas se habían reportado a nivel global. Entre sus principales características se destaca que son legales e imitan los efectos de las drogas tradicionales, además de ser vendidas en los mismos mercados donde se suelen comercializar las drogas ilegales. La marihuana sintética suele ser la NSP más consumida en los países de América del Norte, mientras que las drogas que imitan los efectos alucinógenos del LSD se consumen más en América latina. Hasta agosto de 2017, al menos 130 NSP fueron reportadas por siete países de América del Sur. En México, el consumo de cualquier droga ilegal en personas entre los 12 y 65 años aumentó en los últimos 4 años, según la más reciente Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (2016-2017). El tráfico de drogas no es una problemática que afecte única y exclusivamente a nuestro país, sino que es un fenómeno que existe a nivel internacional desde hace años.

Por lo tanto, la pregunta principal de investigación es la siguiente:

¿Qué factores criminógenos influyen en los adolescentes para el consumo de los diferentes tipos de drogas?

Justificación

El motivo de este tema es porque se debe brindar un apoyo a los adolescentes y dejar de normalizar esta problemática. Actualmente muchos de ellos dependen de la droga, en esta tesina se analizará cómo es que se desenvuelven en el ámbito familiar y saber cuál sería un factor de riesgo para los adolescentes y sus familias.

Para la criminología este tema es importante, ya que se pueden llegar a prevenir e intervenir en este tipo de situaciones y poder ayudar a la sociedad, de igual forma apoyar a las personas que tiene este problema de consumo y evitar que cometan actos antisociales.

La seguridad social será de los principales motivos por los que se realizará esta investigación, se busca llegar a un bien común y que los derechos de los ciudadanos sean respetados, al igual que la seguridad incremente y los actos antisociales disminuyan, estaremos en busca de mejores alternativas para pasar el tiempo libre de los adolescentes y mejorar la convivencia entre ellos y sus familiares.

Hipótesis

Los adolescentes consumen drogas por influencia de vecinos o amistades, que provienen de familias disfuncionales o que se encuentran inmersos en el mundo del narcotráfico, desafortunadamente el consumo de drogas ya es normalizado para ellos, otros también por experimentación y terminando en una adicción por los efectos que estas les provocan; siendo estos los factores exógenos de su consumo. Como factores endógenos tomando

en cuenta que los padres son los responsables por exponer a los individuos a dichas sustancias en la etapa prenatal. El Cannabis es la puerta del consumo a diversas sustancias y la mayor consumida por los adolescentes, entre otras como lo son: la cocaína, heroína, morfina y los psicodélicos; los efectos que les puede provocar el consumo de estupefacientes a temprana edad a nivel neurológico es la disminución de producción de dopamina y serotonina que se necesita a edad adulta, en otro ámbito le puede ocasionar problemas familiares y sociales en donde la convivencia con su entorno se vuelve conflictiva.

Objetivos de la investigación

General

Analizar los factores criminógenos asociados con el consumo de drogas en los adolescentes, a través de diversos documentos y artículos científicos.

Específicos

Identificar los factores endógenos y exógenos que influyen en los adolescentes para iniciar su consumo de drogas.

Determinar los patrones de consumo.

Explicar los efectos que provoca cada droga en los adolescentes.

Desarrollar un modelo de prevención para el consumo de drogas en los adolescentes

Capítulo I

1.1 Variables de estudio

-Variable independiente: factores criminógenos del consumo de drogas.

Los factores endógenos (variaciones dentro de los sujetos) y exógenos (variaciones del medio en el que se desenvuelven los sujetos de estudio) y a su vez de la sociedad misma; Factores endógenos: consumo de drogas en etapa prenatal por parte de los padres, violencia intrafamiliar, trastornos psicológicos como la depresión, ansiedad, esquizofrenia, situación económica, patrones de conducta ante los padres.

Factores exógenos: cohesión social, familia, medios de comunicación, vivienda, irresponsabilidad por su salud.

-Variable dependiente: consumo de drogas en adolescentes.

Drogas: son sustancias químicas que pueden cambiar el funcionamiento de su cuerpo y mente. Incluyen medicamentos recetados, medicamentos de venta libre, alcohol, tabaco y drogas ilegales.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el nombre de droga resulta aplicable a toda sustancia, terapéutica o no, que introducida en el cuerpo por cualquiera de los mecanismos clásicos (inhalación de vapores o humos, ingestión, fricciones, etc.) o nuevos (administración parenteral, endovenosa, etc.) de administración de los medicamentos, es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del individuo hasta provocar en él una alteración física o intelectual, la experimentación de nuevas sensaciones o la modificación de su estado psíquico.¹

¹ "Definición de droga según la OMS", *Historia y biografías*, https://historiaybiografias.com/drogas_definicion/

El consumo o uso indebido de drogas incluye: Uso de sustancias ilegales, como:

- Alucinógenos: puede producir distintos signos y síntomas, según la sustancia. Los alucinógenos más comunes incluyen la dietilamida del ácido lisérgico y la fenciclidina.
- Drogas de club: Se consumen en discotecas y también en conciertos y fiestas. Algunos ejemplos son la (MDMA, éxtasis o molly) y el ácido gama hidroxibutírico o droga de violación.
- Estimulantes: Incluyen anfetaminas, metanfetaminas, cocaína, metilfenidato entre otros. A menudo se consumen y se abusa de estas sustancias para sentir un subidón o aumentar la energía, para mejorar el desempeño en el trabajo o la escuela, o para bajar de peso o controlar el apetito.
- Analgésicos opioides: Son sustancias narcóticas y analgésicas, que se producen a partir del opio o se fabrican sintéticamente. Esta clase de sustancias comprende, entre otras, la heroína, la morfina, la codeína, la metadona, el fentanilo y la oxycodona.
- Inhalantes: Algunas sustancias que suelen inhalarse incluyen pegamento, disolvente para pintura, corrector líquido, tinta de rotulador, gasolina, líquidos de limpieza y productos en aerosol de uso doméstico. Debido a la naturaleza tóxica de estas sustancias adictivas, los consumidores pueden presentar daño cerebral o tener una muerte súbita.
- Marihuana: Algunas de las maneras en que las personas consumen cannabis son fumándola, comiéndola o inhalando la forma vaporizada de esta droga ilícita. El cannabis a menudo se consume antes que otras sustancias adictivas, como el alcohol u otras drogas ilícitas, o en simultáneo, y generalmente es la primera droga ilícita que se prueba.
- Depresores: Son aquellos medicamentos que hacen más lenta la actividad del cerebro y se utilizan comúnmente para problemas de insomnio y ansiedad, como lo es el diazepam, Lorazepam entre otras.

Existen una diversidad infinita de drogas, desafortunadamente cada vez se crea una nueva forma para que las personas busquen ese placer, emoción, satisfacción. Pero las mencionadas anteriormente son las más comunes en los adolescentes.

El consumo de drogas es peligroso. Puede dañar su cerebro y cuerpo, a veces en forma permanente. Puede herir a las personas que le rodean, incluyendo amigos, familia.

Consumo de drogas licitas: Las drogas licitas son aquellas que son legales y están permitidas para su uso en adultos, muchas de ellas se usan para fines médicos.

Muchas de estas drogas suelen ser las más adictivas ya que los adolescentes tienen la posibilidad de obtenerlas fácilmente en supermercados, tiendas o farmacias.

Las ocho drogas que se consideran legales son:

- Alcohol: El alcohol es tan adictivo como cualquier droga ilegal. Tal vez no sea tan adictivo como la heroína o el cristal.
- Nicotina: La nicotina es una de las drogas legales más económicas y adictivas. La mayoría de las personas se enganchan con un par de veces de fumar. Muy pocas personas pueden fumar ocasionalmente sin desarrollar una adicción.
- Benzodiazepinas: Durante los últimos años, los medicamentos como Xanax, Klonopin y Valium, así como otras benzodiazepinas, se han recetado con gran frecuencia. Los ataques de pánico y la ansiedad severa son tratamientos comunes, pero muchas personas no las necesitan.
- Medicamentos para tratar el TDAH: El uso de estimulantes como Ritalin, Adderall y Concerta, que se cree que tratan el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, ha aumentado significativamente en los últimos diez años. Estas sustancias se han convertido en un problema significativo, especialmente entre los preparatorianos y los universitarios, ya que creen que les permite estudiar mejor. Sin embargo, incluso aquellos que nunca han recibido recetas los buscan para impulsar sus carreras.
- Ambien: Es un medicamento muy efectivo para hacerte dormir, pero después de algunos días de uso, puedes volverte dependiente. Una vez que empiezas a

tomarlo con frecuencia, es casi imposible dormir sin él. Si lo consumes durante semanas, meses o años, puedes experimentar insomnio que dura semanas.

- Jarabe para tos: Estos jarabes contienen codeína, un opiáceo al que fácilmente puedes quedar enganchado. Incluso puede llegar a ser letal si se consume en cantidades elevadas.
- Esteroides anabólicos: que son variaciones sintéticas de la testosterona, están legalmente prescritas para tratar los efectos secundarios causados por bajos niveles de testosterona y para ayudar a ganar masa muscular en personas que se enfrentan enfermedades graves como el cáncer y el SIDA.
- Cafeína: este es un estimulante que se presenta en algunas bebidas energéticas y su consumo es legal y ampliamente aceptado.

A pesar de ser legales su uso continuo de cualquier droga anteriormente mencionada puede traer consecuencias negativas a la salud. Existen leyes que varían dependiendo el país, en México por ejemplo tienen la venta prohibida a menores de edad, pero los adolescentes buscan la forma de llegar a ellos y es sorprendente la facilidad con la que las consiguen.

1.2 Definición de adolescencia

La adolescencia es una etapa necesaria e importante para ser adultos. Pero esencialmente es una etapa con valor, riqueza en sí misma, que brinda infinitas posibilidades para el aprendizaje y el desarrollo de fortalezas. Es una etapa desafiante, de muchos cambios e interrogantes para los adolescentes, pero también para los padres y adultos cercanos.²

² “¿Qué es la adolescencia?”, UNICEF, Uruguay, 2020, <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/adolescencia/que-es-la-adolescencia#:~:text=Adolescencia%20temprana,de%20los%20adolescentes%3A%20el%20acn%C3%A9>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido como periodo adolescente entre los 10 y 19 años.³

Se divide comúnmente en tres etapas, aunque las edades específicas pueden variar ligeramente. Estas etapas son temprana, media y tardía.

Adolescencia temprana: edad de 10 a 14 años, se caracteriza por los cambios físicos, mayor independencia emocional y social.

Adolescencia media: edad entre los 15 a 17 años, en esta etapa hay un desarrollo cognitivo, construcción de identidad, independencia de los padres; esta es la etapa en donde están expuestos a factores de riesgo.

Adolescencia tardía: 18 a 20 años o más, aquí ya tienen una estabilidad en los cambios físicos y desarrollo sexual, al igual que el establecimiento de valores. Se preocupan por su futuro y comienzan a elegir sus relaciones con mejor criterio.

Características generales de la adolescencia

- Crecimiento corporal por el aumento de peso, estatura y cambios corporales.
- Desarrollo sexual
- Construcción de identidad
- Evolución del pensamiento
- Relaciones conflictivas
- Buscan pertenecer a un grupo social
- Cambios del estado de ánimo

Características de sí mismo

- Se muestran con más energía
- Necesitan un modelo a seguir
- Interés por el sexo
- Inseguros
- Buscan llamar la atención

³ Samperio Costa, Ana, "Realidad psicosocial: La adolescencia actual y su temprano comienzo", *revista juventud*, núm. 73, https://www.injuve.es/sites/default/files/revista73_1.pdf.

- Buscan ser apoyados por sus iguales
- Idealistas
- Algunos padecen ansiedad
- Quieren ser escuchados y tomados en cuenta
- Buscan identificarse con estereotipos
- Quieren ayuda, pero no saben como pedirla
- Son un tanto narcisistas
- Buscan nuevas experiencias

Comportamiento de los adolescentes hacia los demás

- Niegan sus sentimientos
- La mayoría no confían en sus padres que son sobreprotectores
- No aceptan ordenes
- Desafían a la autoridad
- Defienden derechos y la justicia

Pubertad

Se define como un proceso biológico que marca la transición de infancia a la adolescencia, en esta etapa se identifica los cambios somáticos por la rapidez del crecimiento y desarrollo físico, hormonal y psicológicos.

Juventud

La juventud es una categoría sociológica que coincide con la etapa post-puberal de la adolescencia y está ligada a los procesos de integración social, definición de identidad y toma de responsabilidad. Por lo tanto, la condición de la juventud no es uniforme y varía según el grupo social que se considere.

Según la Organización Mundial de la Salud, se les considera "jóvenes" a las personas de entre 15 y 24 años, por lo tanto (según la definición de la OMS) la juventud acaba a los 25 años. "Por lo tanto, los jóvenes constituyen un 18% de la población mundial. Sin

embargo, la tarea de definir debidamente a la juventud genera una gran polémica y no recibe toda la atención que merece". Recalcó la OMS en 2020.⁴

Se considera una de las etapas más complicadas puesto que los niños empiezan a crecer y a independizarse de manera social y emocional, ya no buscan los consejos de los padres, no piden ayuda, se sienten autosuficientes y eso como resultado lleva al corte de comunicación, disminución de apego y se va perdiendo el vínculo que se tenía de pequeños. Los padres en ocasiones son pacientes y empáticos con esta situación, pero cuando hay conflictos los padres de igual manera se alejan y se desinteresan en muchos aspectos de la vida del adolescente.

Algunos problemas que pueden enfrentar en esta etapa pueden ser

- La falta de límites
- No ser aceptados
- Separación de los padres
- Ausencia de disciplina
- Que se le impongan las cosas que debe hacer en su futuro
- Etiquetarlos y excluirlos
- Necesidad de afecto y confianza
- No ser escuchados
- No ser respetados

Se debe destacar que esta etapa puede variar en duración y característica, y esto dependiendo de la persona, ya que no todos viven la adolescencia de la misma forma y esto se debe por diversos factores.

Los adolescentes buscan ser escuchados y comprendidos, están tratando de definir su identidad, se prueban a sí mismos a través de retos que se ven inalcanzables, los adultos tienden a derrumbar ilusiones y sueños con mucha rapidez, creando una frustración para

⁴ Ruiz Velazca, Maite, "¿A qué edad se acaba la juventud, según la OMS?", *circulo informador*, 2021, <https://www.informador.mx/estilo/Juventud-A-que-edad-dejamos-de-ser-jovenes-segun-la-OMS-20211026-0027.html>

el adolescente y probablemente genera una inseguridad en su persona y busca de todas las formas posibles demostrar que es capaz de conseguir lo que quiere.

1.3 Definición de drogadicción

La drogadicción se puede definir como una enfermedad crónica, que se caracteriza por una búsqueda compulsiva e incontrolable, de la droga, dando como resultado consecuencias negativas en la salud de la persona que la consume.

Signos de drogadicción:⁵

- Deseo incontrolable de drogarte diariamente.
- Incremento progresivo de la dosis para obtener los efectos deseados.
- Preocupación por que la droga se acabe.
- Creación de reservas de droga para prevenir una posible escasez.
- Utilizar todo el dinero disponible para comprar droga.
- Problemas en la escuela o el trabajo por preferir la droga a cumplir con las responsabilidades contraídas.
- Aislamiento social por preferencia de consumo.
- Percatarse de los daños físicos y mentales de la droga y no tener la voluntad de dejarla.
- Conseguir droga sin importar si se cometen delitos para lograrlo.
- Intentos frustrados al intentar dejar la droga.
- Síndrome de abstinencia al realizar el intento de abandonar el consumo.

1.4 Factores criminógenos

⁵ “¿Qué es drogadicción?”, *Centro Médico ABC*, <https://centromedicoabc.com/padecimientos/drogadiccion/>

Son los elementos que, sumados contribuyen a un determinado resultado criminal. Lo constituyen factores endógenos y exógenos. Esto es a nivel general; es decir, se tienen un conjunto de factores que pueden ser considerados como criminógenos, pero no todos van a influir de la misma manera en todas las personas, por eso, se clasifican los factores, pero en cada individuo serán distintos, los factores que afecten a nivel individual en un sujeto en particular son llamados factores causales criminógenos.⁶

Los factores criminógenos pueden ser las circunstancias, características que existen y pueden influir en la conducta de las personas, en su mayoría si no existe un factor de protección pueden afectar e inclinar a las personas a cometer actos antisociales.

Factores endógenos

El consumo de drogas en adolescentes es un fenómeno complejo influenciado por una serie de factores endógenos y exógenos. Estos factores pueden variar de un individuo a otro ya que no todos pasamos por las mismas situaciones. Algunos factores endógenos es la genética, esta puede influir en la susceptibilidad de un adolescente a consumir drogas. Si la familia tiene un historial de abuso de drogas puede aumentar el riesgo.

Un gen es la unidad funcional de la herencia de los seres vivos. Es considerado como una unidad de almacenamiento de información y de herencia, ya que a través de éste se transmite la información a la descendencia.⁷

Se calcula que la influencia de la vulnerabilidad genética para el desarrollo de un trastorno adictivo oscila entre el 40 y el 60%. Esto nos deja un porcentaje prácticamente simétrico al atribuible a la influencia del ambiente.

⁶ "Criminología etiológica-multifactorial: Factores criminógenos", *Congreso Mundial de la Criminología*, 2011, <https://es.slideshare.net/waelhikal/factores-crimingenos>

⁷ Ruiz, Alejandra. *et al.*, "El cerebro, las drogas y los genes", *SciELO Analytics*, México, núm. 6, diciembre 2010.

La presencia de los genes relacionados directa o indirectamente con el desarrollo de un trastorno adictivo sólo alcanzaría a explicar, en números redondos, la mitad de la vulnerabilidad; la otra mitad correspondería a cómo la persona se ha desarrollado. Aquí se englobarían desde la nutrición infantil, el desarrollo del aprendizaje hasta los modelos educativos que la persona ha tenido en la infancia y la adolescencia.⁸

Algunos puntos clave sobre la genética en las adicciones:

- Herencia genética: existe evidencia de que las adicciones pueden tener un componente hereditario. Si una persona tiene familiares directos con una historia de adicción, es más probable que tenga un mayor riesgo genético de desarrollar una adicción.
- Poligenicidad: las adicciones generalmente no se deben a un solo gen, sino a la interacción de múltiples genes.
- Neurotransmisores y adicción: los genes pueden influir en la función de los neurotransmisores en el cerebro, como la dopamina y serotonina que desempeñan un papel importante y los genes pueden afectar como estas sustancias químicas se procesan en el cerebro. Figura N.2
- Factores de riesgo heredados: además de la susceptibilidad genética directa, estos factores pueden incluir problemas de salud mental, como la depresión o ansiedad, que pueden aumentar la probabilidad de recurrir a sustancias para aliviar los síntomas.

Esta la posibilidad de que exista un problema de salud mental, los adolescentes que experimentan trastornos de salud mental, como es la depresión, ansiedad, TDAH, esquizofrenia, pueden recurrir a las drogas como una forma de automedicación.

Otro factor endógeno que es importante mencionar ante este tema es el sistema recompensa.

⁸ “¿La adicción es genética? ¿La heredarán mis hijos?”, *Clínica GALATEA*, abril 2015, <https://www.clinica-galatea.com/es/bloc/adiccion-genetica/#:~:text=Se%20calcula%20que%20la%20influencia,a%20la%20influencia%20del%20ambiente.>

Se encarga de la regulación de sensaciones placenteras, memoriza los estímulos del ambiente, facilita el aprendizaje y promueve la repetición de la conducta.⁹

Está asociado con la liberación de neurotransmisores, especialmente la dopamina, el sistema no solo influye en el comportamiento saludable, sino que también puede estar implicado en el desarrollo de comportamientos adictivos, como son el abuso de las drogas.

Los neurotransmisores son mensajeros neuroquímicos en el cerebro que permiten la comunicación entre una neurona y otra. Estas sustancias químicas permiten el paso de información mediante un proceso denominado sinapsis.¹⁰

Los principales neurotransmisores implicados en el proceso de recompensa cerebral son:

Dopamina: reconocida por generar emociones y sensaciones placenteras.

Serotonina: está asociada con la motivación.

Ácido gama aminobutírico: Cuando se da el caso del consumo de una sustancia adictiva, los receptores del ácido hiperpolarizan las neuronas. Como resultado, las neuronas liberan la dopamina de forma más rápida, por lo que emiten una mayor cantidad de sustancias en el sistema de recompensa. De esta forma, incrementa la sensación de euforia y éxtasis.¹¹

En el caso de la predisposición genética al consumo de drogas, es posible que algunas personas puedan tener variaciones genéticas que afecten la función del sistema de

⁹ González, Belén, “Sistema de recompensa cerebral: ¿Cómo funcionan las adicciones?”, *neurociencias, neuropsicología, psicología*, 2019, <https://neuro-class.com/sistema-de-recompensa-cerebralcomo-funcionan-las-adicciones/#:~:text=El%20sistema%20de%20recompensa%20cerebral%20impacta%20en%20el%20circuito%20primitivo,la%20repetici%C3%B3n%20de%20la%20conducta.>

¹⁰ Larocca, Félix, “La neurociencia, la epigénesis y el entendimiento del ‘Sistema de Recompensa del Cerebro’: sus aplicaciones en las adicciones y en los trastornos del comer”, *ResearchGate*, 2013, https://www.researchgate.net/publication/236961825_La_neurociencia_la_epigenesis_y_el_entendimiento_del_'Sistema_de_Recompensa_del_Cerebro'_sus_aplicaciones_en_las_adicciones_y_en_los_trastornos_ded_comer

¹¹ Óp. Cit. González, Belén, “Sistema de recompensa cerebral: ¿Cómo funcionan las adicciones?”, *neurociencias, neuropsicología, psicología*, 2019, <https://neuro-class.com/sistema-de-recompensa-cerebralcomo-funcionan-las-adicciones/#:~:text=El%20sistema%20de%20recompensa%20cerebral%20impacta%20en%20el%20circuito%20primitivo,la%20repetici%C3%B3n%20de%20la%20conducta.>

recompensa, dando como resultado que sean más propensos a desarrollar problemas de adicción.

Los estudios de las adicciones han demostrado que la zona cerebral involucrada en los trastornos adictivos se localiza en la zona del cerebro onde se encuentra el circuito de recompensa cerebral. Las señales asociadas previamente con el consumo de droga pueden hacer que el sistema dopaminérgico se vuelva activo y produzca la experiencia subjetiva del deseo.¹² Figura N.1

Factores exógenos

Los factores exógenos en el consumo de drogas en adolescentes son aquellos elementos del entorno externo como el ambiente, su círculo social, economía, cultura, religión entre otros, que influyen en las decisiones y comportamientos de los adolescentes con respecto al consumo de sustancias psicoactivas.

La facilidad de obtener drogas es un factor importante. Si las drogas están accesibles en la comunidad o en la casa, es más probable que los adolescentes las prueben y desarrollen una adicción hacia ellas.

Algunos adolescentes que provienen de entornos socioeconómicos bajos pueden ser más propensos a consumir drogas como una vía de escape.

Este elemento también se podría entender como consecuencia de la deficiente educación y del desempleo. Al encontrarse una persona en una situación económica miserable, y ante la imposibilidad de salir de ella a través de un empleo digno y lícito, por su poca o nula educación, resulta relativamente sencillo que entre en un estado de desesperación

¹² Mantero, Suárez, Gonzalo, "Sistema de recompensa del cerebro y neuronas de placer", Universidad de Sevilla, 2018.

tal que le mueva a ingresar al crimen organizado por ver en él un camino que le puede dar algún sustento patrimonial a él y a su familia.¹³

La falta de información o educación sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas pueden llevar a que los adolescentes tomen decisiones poco favorables para su salud.

El bajo nivel en la calidad de las escuelas públicas en muchas zonas del país impide a muchas personas el acceso a fuentes de ingreso lícitas que ayuden al sustento de sus familias, genera una ausencia de cultura de la legalidad y de formación ética, lo que les facilita a los narcotraficantes la posibilidad de inculcarle a esas personas la llamada “narco-cultura”.¹⁴

Relacionado con el poco conocimiento, algunos adolescentes tienen expectativas muy positivas, pueden llegar a pensar que su consumo mejorará su comportamiento en el ámbito social. Esto gracias a la falta de programas educativos y preventivos tanto en escuelas como en las comunidades.

El marketing desafortunadamente puede ser una desventaja es este tema, algunas veces las estrategias de marketing son un tanto agresivas y pueden influir en la impresión de los adolescentes sobre la aceptabilidad y la atracción del consumo.

En ocasiones la exposición a la violencia y la inseguridad en la comunidad puede llevar a los adolescentes a buscar el consumo de sustancias como una forma de enfrentar cualquier emoción, ya sea estrés o ansiedad.

La falta de atención por parte de la familia también es un factor muy importante ya que la falta de apoyo o supervisión de los padres puede aumentar el riesgo de que los adolescentes consuman drogas, ya que no se cuenta con un apoyo sólido. De lo contrario si se observa un consumo de drogas en el hogar ya sea para relajarse, divertirse etc., aprenderán a percibir de la misma forma los efectos de las drogas consumidas.

¹³ García Montoya, Lizbeth, “Factores criminógenos en jóvenes y su integración en la delincuencia organizada”, *Biolex*, México, febrero 2022.

¹⁴ Óp. Cit García Montoya, Lizbeth, “Factores criminógenos en jóvenes y su integración en la delincuencia organizada”, *Biolex*, México, febrero 2022.

Desafortunadamente el divorcio o la separación es muy común hoy en día, esto puede tener un impacto significativo en la vida de un adolescente, cada uno reacciona de manera distinta ante esta situación, pero las formas en las que esto afecta al adolescente se refleja en una angustia emocional, pueden sentir una pérdida de estabilidad y seguridad.

El cambio de dinámica, rutinas y enfrentarse a una nueva adaptación genera estrés y puede haber un ajuste de emociones que provocan un cambio de comportamiento como rebeldía, aislamiento, agresión. Estas conductas pueden ser la forma en la que expresa su malestar.

En muchos casos se presenta la depresión adolescente. Esto hace referencia a un cuadro clínico unitario para cuyo diagnóstico se requiere la presencia de un conjunto complejo de síntomas y de criterios de inclusión y exclusión, los cuales abarcan cinco núcleos.¹⁵

- Síntomas anímicos: abatimiento, infelicidad, irritabilidad
- Síntomas motivacionales: apatía, indiferencia, disminución de la capacidad de disfrutar.
- Síntomas cognitivos: valoración negativa de la persona misma, de su entorno.
- Síntomas físicos: pérdida de sueño, fatiga, pérdida de apetito, disminución de actividades.
- Síntomas vinculares: deterioro de relaciones con los demás.

Los síntomas más frecuentes en pacientes con depresión son. Insomnio, tristeza, llanto, baja concentración, ideas suicidas, fatiga, irritabilidad, anorexia, desesperanza, problemas de memoria.¹⁶

Ante una situación vulnerable el adolescente puede alejarse de amigos y pueden experimentar dificultades en las relaciones debido a su estrés emocional y hay una gran posibilidad de encontrarse con amistades que participan en comportamientos de riesgo, como es el consumo de drogas, conductas delictivas o actividades peligrosas y tener un

¹⁵ Casullo, M, *Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica*, México, Harper & Row Latinoamérica, 1980.

¹⁶ Óp. Cit: Casullo, M, *Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica*, México, Harper & Row Latinoamérica, 1980.

impacto negativo en su desarrollo. Al igual que carecen de apoyo emocional en momentos difíciles y no tiene los recursos para enfrentar desafíos emocionales.

Los adolescentes pueden verse influenciados en copiar actitudes irresponsables, lo que conlleva a las consecuencias negativas a lo largo del tiempo.

Los padres o tutores deben estar atentos a las amistades de sus hijos adolescentes y fomentar ese apoyo incondicional a pesar de los conflictos existentes en la familia, expresar que son problemas que no involucran al adolescente para poder evitar un sentimiento de culpa que a menudo se crea cuando los padres se encuentran en un proceso de separación

Es importante destacar que los factores no actúan de forma aislada, sino que a menudo interactúan y se refuerzan mutuamente.

Los factores familiares como ausencia de normas sobre uso de drogas, conflictos entre padres y adolescentes y consumo de alcohol por parte del padre, se han señalado como principales factores que influirán en el futuro adictivo del adolescente. Así mismo crecer en familias donde se abusa del consumo de sustancias tóxicas, padres disfuncionales, estrés y depresión; contribuyen a la aparición de alteraciones de salud mental en los adolescentes, en especial trastornos del control de impulsos, delincuencia, consumo de sustancias, enfermedades de transmisión sexual (ETS) como VIH entre otras. Es así como los adolescentes infractores muestran elevados factores de riesgo psicosociales, tales como características de temperamento impulsivo, problemas emocionales y de la conducta, bajo rendimiento escolar, consumo de sustancias como lo es el abuso del alcohol, malas relaciones con los padres y alteraciones de salud mental¹⁷

Como se menciona anteriormente los adolescentes tienen características que no son fáciles de descifrar en especial si no confía en sus familiares cercanos, los padres de familia, así como existen los que no tienen tiempo de calidad con sus hijos están otros padres que quieren saber todo acerca de sus hijos y eso lleva a una relación un tanto

¹⁷ Ávila Ana Beatriz, "Crianza parental asociada al consumo de drogas y alteraciones en salud mental en adolescentes infractores", *revista electrónica salud mental alcohol y drogas*, año 2018, núm. 2.

toxica y sin planearlo lleva al adolescente que a que se aislé aún más de lo que se espera en esta etapa.

Cabe mencionar que el consumo de drogas está vinculado con actos antisociales, puesto se han incrementado estos dos factores.

Los adolescentes pueden llegar a cometer ciertos delitos por muchos motivos, pero los que se relacionan con esta problemática pueden ser los siguientes:

- Delincuencia inducida, se refiere a todos los delitos que se originen a causa de los efectos producidos por ciertas sustancias, ya que pueden afectar la memoria, alteran la percepción de la realidad y pueden producir alucinaciones.
- Delincuencia funcional: se refiere a todos los delitos que se puedan cometer para obtener dinero para comprar drogas.
- Delincuencia relacional: son aquellos delitos directamente relacionados con las drogas, como es la posesión y tráfico de drogas.

Aclarando que no todos los adolescentes que consumen drogas participan en actos antisociales, no deja de ser un tema relevante para los padres de familia ya que existen muchos factores que pueden influir en la toma de decisión del adolescente.

Capítulo II

2.1 Marco teórico

Antecedentes

- La investigación “Abuso de Drogas en Adolescentes y Jóvenes y Vulnerabilidad Familiar” la cual fue realizada en Perú en el 2013 como resultado de un estudio descriptivo-retrospectivo de casos clínicos en el que participaron 502 adolescentes y jóvenes (12.7 mujeres y 47.8 varones), quienes recibieron consejo

profesionalizado y tratamiento cognitivo-conductual acompañado de entrevista psico motivacional en el Servicio Lugar de Escucha del Centro de Información y Educación para la Prevención del Abuso de Drogas, CEDRO. El estudio es el resultado del trabajo permanente a través de los años que realiza el autor en el Servicio Lugar de Escucha de CEDRO, en el que se han atendido por encima de 40,000 pacientes. Entre otros resultados, hay que destacar que el 51.1% los intentos por detener el consumo de alcohol o marihuana provenían de aquellos jóvenes que venían a recibir apoyo profesional en compañía de sus padres o apoderados, en comparación con aquellos que concurrían solos a solicitar el servicio; también resalta el hecho que los jóvenes desocupados con problemas de consumo de marihuana y alcohol procedían de familias con padres separadas o familias monoparentales ¹⁸

- En España, se realizó la investigación “consumo de sustancias en la adolescencia: un análisis de las diferencias desde el punto de vista psicosocial” señala que las drogas más consumidas por los estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años han sido el alcohol, el tabaco, el cannabis y los tranquilizantes o pastillas para dormir. El cannabis sigue siendo la droga ilegal consumida por un mayor número de estudiantes (un 20,1% consumió en los últimos 30 días); seguido por la cocaína (un 2% en los últimos 30 días). Además, aparecen diferencias de género en el consumo de drogas de los estudiantes: Los chicos consumen mucho más todas las drogas ilegales que las chicas, mientras que con el tabaco y los tranquilizantes sucede lo contrario. 1.En el caso de las bebidas alcohólicas la proporción de consumidores es parecida. 2.La intensidad del consumo de tabaco y alcohol entre los consumidores es más elevada en los chicos que en las chicas ¹⁹

El patrón de consumo de drogas en la adolescencia puede variar entre chicos y chicas, y una variedad de factores pueden cambiar las tasas. Las investigaciones han relevado

¹⁸ Rojas, Milton, *Abuso de Drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar*, 1ª ed., Perú, 2013

¹⁹ Rueda, Fátima y Monreal, María del Carmen, “Consumo de sustancia en la adolescencia. Un análisis de las diferencias desde el punto de vista psicosocial”, *IV congreso Universitario Nacional Investigación y Genero*, 2012.

algunas tendencias generales, pero es importante recordar que estas generalizaciones no se aplican a todos los individuos y que las estadísticas pueden cambiar con el tiempo.

- El consumo de drogas y sus consecuencias sociales y para la salud son un tema de interés para múltiples sectores de sociedad; una de las inquietudes es conocer de que magnitud es el problema.

A lo largo de los años, en la población estudiantil se ha observado cambios en las preferencias de sustancias, como el consumo de marihuana que era el primero y posteriormente, durante casi dos décadas, los inhalables estuvieron en primer término.²⁰

- El Estudio Básico de Comunidad Objetivo (EBCO) constituye un diagnóstico actualizado del problema del consumo de drogas y de su contexto que Centros de Integración Juvenil (CIJ) realiza desde mediados de los años ochenta. Este instrumento proporciona el diagnóstico del consumo de drogas y el contexto en el que ocurre, en diversos sectores de la población. Su objetivo es apoyar la adecuada planeación y aplicación de los programas y servicios en las localidades, municipios o delegaciones en donde CIJ cuenta con unidades de atención. El estudio está realizado con un enfoque de salud pública del consumo de drogas e integra tres componentes diagnósticos: Contexto Sociodemográfico, Consumo de Drogas y Respuesta Social Organizada.²¹

- En 2006 se realizó el estudio “Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas” en España por Moral, Rodríguez y Sirvent, se analizaron las variables relacionadas con el consumo juvenil de alcohol y otras sustancias psicoactivas, además, tuvieron en cuenta diferentes actitudes de los jóvenes hacia la experimentación. Este estudio se realizó a partir de regresiones múltiples y análisis LOGIT. Como parte de las principales conclusiones se determinó que la actitud juvenil hacia el consumo de sustancias es más susceptible cuando la percepción de riesgo es menor, siendo más permisiva la disposición para el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas. Otros factores determinantes son la relación del individuo con el

²⁰ “United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report”, *United Nations publication*, 2014, https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

²¹ “Sistema Institucional de Información Epidemiológica del Consumo de Drogas.” *Centro de Integración Juvenil*, México, 2018, <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/index.html>

grupo de consumidores de drogas, las conductas antisociales e indicios de búsqueda de atención.²²

- La presente investigación “Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental” realizada en México, podemos enmarcarla en esta tradición incidiendo en el papel que puede jugar la familia. En concreto, nuestro objetivo se focaliza en la asociación que existe entre algunos patrones parentales – como el afecto/apoyo y el control/supervisión – y la implicación de sus hijos adolescentes en el consumo de drogas.²³

El consumo de drogas ilegales entre los adolescentes ha aumentado durante los últimos años. Los datos muestran que prácticamente uno de cada 4 jóvenes ha consumido alguna sustancia durante el último mes, entre éstas, el alcohol, el tabaco, los derivados cannábicos y la cocaína son las sustancias más consumidas.²⁴ Este aumento del consumo no se puede explicar por una sola causa. Algunos de los factores de mayor peso que explican en buena parte este fenómeno tienen que ver con la gran disponibilidad a las sustancias, el aumento de las familias con problemas relacionales y el aumento de los trastornos mentales.²⁵

Es importante destacar que, en los últimos diez años, México ha sido la principal fuente de ingreso de drogas a los Estados Unidos, lo que ha permitido que diversas drogas ingresen al país y no solo pasen, sino que también se queden, lo que ha llevado un aumento y fácil acceso a las drogas por parte de la población en general.

La cocaína es la reina de las drogas ilegales, con un mercado de 165.000 millones de dólares, según Naciones Unidas, es cerca de la mitad de los 321.000 millones que

²² Moral, María, Rodríguez, Francisco, “Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas”, *Psicothema*, España, año 2006, núm. 001, 2006, pp 52-58

²³ Martínez, Álvarez, José Luis. et al., “Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental”, *Psicothema*, Universidad de Salamanca, año 2003, núm. 2, pp 161-166.

²⁴ Plan Nacional Sobre drogas (PNSD), Encuesta sobre población escolar, 2007.

²⁵ D, Greydanuy, D, Patel, “The adolescent and substance health care, 2005, pp. 78- 98.

representa todo el narcotráfico a nivel global. Los principales productores son Colombia, Perú, y Bolivia.²⁶

Los principales consumidores son Estados Unidos y Europa, por lo que los principales puntos de entrada de estos estupefacientes son México y España, según Naciones Unidas.

El uso de las drogas tiene una larga historia. Desde hace años si ingestión es utilizada para mitigar el hambre y la sed, muchas personas encuentran en ellas un refugio, valor, seguridad.

Posteriormente al paso de los años su productividad fue mejorando y con ello su trasportación; llegaron a más civilizaciones y genero un gran consumo que tuvo muchas repercusiones tanto que hoy en día llega a ser aun un gran problema para la sociedad.

Antecedentes históricos

Aunque no se sabe con exactitud cuál fue la primera droga que se usó, el alcohol está entre las primeras ya es posible que cuando se almacenaba la miel y ésta fermentaba se produjese el primer vino. Desde entonces, las bebidas fermentadas han sido consumidas a lo largo de la historia convirtiéndose en un importante comercio colonial.

Las Naciones Unidas estima que el tamaño del mercado del narcotráfico es de más de 321.000 millones de dólares actualmente, pero este no es un problema nuevo. La historia de las drogas ilícitas es amplia. Por ejemplo, hay registros de que el opio que es el jugo de un tipo de amapola se conoce desde hace tres mil años antes de Cristo por sus funciones psicotrópicas. El opio se empleaba como alimento o aceite y su popularidad se fue extendiendo desde el Oriente Medio hacia la India. Se calcula que en el siglo IV llegó a la China, mientras que en Europa Occidental fue introducida con fines terapéuticos. Ya

²⁶ Espallargas, Adrian, "breve historia de las drogas: origen, efectos, sensaciones y legalidad de los estupefacientes mas populares" *GQ MEN OF THE YEAR*, 2022, <https://www.revistagq.com/noticias/articulo/historia-de-las-drogas-general-cocaina-tabaco-alcohol-isd-heroina>

para el siglo XIX el opio se convirtió en un problema sanitario por su alta ingesta para el ocio.²⁷

Es probable que la marihuana o cannabis sea una de las primeras plantas cultivadas, ya que hay evidencias en Japón. Desde hace ocho mil años antes de cristo. En la antigüedad la marihuana se empleaba con fines religiosos de recreación y hasta farmacológicos. Se expandió rápidamente por el Imperio Persa y luego por gran parte de Eurasia y norte de África.

El uso de la coca como estimulante en América es tan antiguo como el uso del alcohol, del opio y del cannabis en el viejo continente y Asia. Se estima que las hojas de coca ya eran mascadas en la región andina desde aproximadamente 5.000 a.C²⁸

Hoy la adicción a la cocaína sigue siendo la más preocupante en los países occidentales, con miles de millones en inversiones destinadas al tratamiento de desintoxicación y a la prevención al consumo. En cuanto al tabaco, a pesar de que algunos hayan afirmado que ya estaba presente en las antiguas organizaciones del oriente, su origen más conocido es el americano. Se acepta que la primera cultura en utilizar las hojas de tabaco para fumarlas fue la maya, desde 2.000 a.C.²⁹

De la amapola sale también la morfina que fue aislada del opio en el siglo XIX para sustituirlo junto con la codeína en los tratamientos médicos. En 1874 se creó el primer opiáceo semisintético, la heroína, que fue comercializado por la fábrica Bayer como sustitutivo del opio y la morfina en los tratamientos de deshabituación. Su alta adicción hizo que en Estados Unidos y en Inglaterra generase una fuerte adicción que fue extendiéndose por el resto del mundo.³⁰

²⁷ "Historia de las drogas ¿Desde cuándo existen?" *Rehably*, <https://rehably.es/blog/historia-de-las-drogas>

²⁸ Correa, Jose theodoro, "historia de las drogas y la guerra de su difusión", 2007, <https://brujulasm.com/post/rehabilitacion-para-adolescentes-desafios-cambios-positivos-y-apoyo-integral/>

²⁹ Op cit. Correa, Jose theodoro, "historia de las drogas y la guerra de su difusión", 2007, <https://brujulasm.com/post/rehabilitacion-para-adolescentes-desafios-cambios-positivos-y-apoyo-integral/>

³⁰ Agustí, Fermín, "las drogas y su origen", *SERHISTORIA*, 2013, https://cadenaser.com/programa/2013/06/14/ser_historia/1371165434_850215.html

En la civilización romana el consumo de sustancias psicoactivas como el vino mezclado con diferentes hierbas y el opio con propósito medicinal fueron muy comunes en la antigua Grecia y Roma

Se han encontrado restos arqueológicos que indican que hace miles de años, los humanos consumieron hongos alucinógenos como la *Amanita muscaria* en rituales religiosos y espirituales.

En el siglo XIX se introdujeron nuevas sustancias psicoactivas, como morfina y el éter con fines analgésicos y medicinales.

En el siglo XX el consumo de la marihuana, cocaína e inclusive heroína tuvieron un impacto cultural y social muy significativos.

Las drogas, bebidas y enemas rituales fueron empleados en ceremonias sagradas en toda Mesoamérica. También fue común el uso o la combinación de diversas plantas psicoactivas junto con los elixires embriagantes. Muchas de estas sustancias se emplearon desde la época Olmeca (1.200-400 a. de C.).³¹

Los sacerdotes mayas (*chilam*) empleaban las prácticas adivinatorias y de éxtasis para comunicarse con las divinidades, las fuerzas de la naturaleza y para convertirse en la personificación del maíz o la lluvia.³²

Esta problemática es muy compleja, cada vez evoluciona y con más fuerza, anteriormente se podía entender que las drogas se utilizaban como fármacos u otras funciones según la cultura. En la actualidad podemos ver cómo es tan común que un niño vea como la familia bebe, fuma, se médica y demás que ya no le dan la importancia

³¹ "Alucinógenos en las culturas precolombinas mesoamericanas", *ELSEVIE*, núm. 1, enero – febrero 2015, pp 42 – 49.

³² Op. Cit. Alucinógenos en las culturas precolombinas mesoamericanas", *ELSEVIE*, núm. 1, enero – febrero 2015, pp 42 – 49.

necesaria y se vuelven conductas totalmente aprendidas sin saber las consecuencias que puede traer el consumo de estas sustancias.

2.2 Teorías

El estudio del consumo de drogas en adolescentes ha generado diversas teorías y enfoques a lo largo del tiempo para comprender este fenómeno complejo.

Existe la teoría de elección racional, esta teoría sugiere que los adolescentes toman decisiones racionales al considerar los beneficios y los costos del consumo de drogas. Evalúan los efectos positivos, como la euforia, frente a los efectos negativos como riesgos para la salud.

La teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura es un enfoque que se centra en como las personas adquieren nuevos comportamientos, actitudes y habilidades a través de la observación y la interacción con otros en su entorno social.

Esta teoría ha tenido un impacto significativo en campos como la psicología, la educación y la psicoterapia. Ayuda a comprender cómo las personas adquieren y cambian comportamientos, cómo pueden superar el miedo y la ansiedad, y cómo los modelos positivos pueden influir en el desarrollo de habilidades y actitudes.

La cuestión de la elección racional en el consumo de drogas especialmente hablando en adolescentes es muy variada ya que existen diversos motivos del porque un joven decide o acepta consumir una sustancia.

Para empezar el desarrollo cognitivo y emocional de un adolescente aún está en desarrollo y la capacidad para la toma de decisiones y comprender las consecuencias pueden llegar a ser un poco infravaloradas.

La Teoría de la Adolescencia es el Ascetismo.

Este recurso se detecta con mayor facilidad que la Intelectualización, ya que se caracteriza por el intento de reducir la ansiedad que generan ciertas situaciones al

rechazarlas de plano. Quedarse encerrado en su habitación, renunciar a sus viejas costumbres sociales, rehuir de la compañía de amigos y familiares, cultivar un perfil solitario bajo el pretexto de que no siente interés alguno por las actividades que se le proponen, sobre todo aquellas que parecen ser las preferidas de los demás, le permite al adolescente no implicarse en situaciones que le generan ansiedad.³³

Los mecanismos de defensa dependen mucho del adolescente, pueden ser agresivos o con total indiferencia.

También es importante mencionar que muchos adolescentes se dejan llevar por el momento de una situación ya sea de alegría, euforia, tristeza, estrés o de ansiedad; sin deja a un lado la presión de compañeros o amigos esto con frecuencia supera la toma de decisiones racionales ya que por la falta de habilidades para resistir la presión de algún grupo puede aumentar la probabilidad de que acepte consumir este tipo de sustancias.

En la adolescencia es común la rebeldía, la búsqueda de sensaciones, experiencias nuevas y una tendencia a consumir riesgos, lo que puede afectar la decisión de consumir o no alguna sustancia ilícita.

El aprendizaje social puede tener varias desventajas en este ámbito, puesto que implica aprender a través de la observación y la imitación de comportamientos de otras personas, sobre todo las más cercanas. Los adolescentes pueden imitar conductas relacionadas con el consumo de drogas al observar modelos cercanos que participan en estos hábitos considerándolos como algo aceptable o normal, los adolescentes pueden desarrollar una percepción distorsionada de las normas sociales y no tener conciencia de los riesgos y daños que esto conlleva.

La observación de estas personas cercanas puede llevar a que los adolescentes inicien a consumir sustancias a edades más tempranas, ya que están a su alcance y puede tener un impacto relevante en su desarrollo.

³³ Coello, Omar, "Teoría de la adolescencia, de Anna Freud...y si al final Todos estuvimos allí", 2019, <https://victoromaria.blogspot.com/2019/08/teoria-de-la-adolescencia-de-anna-freud.html>

Ya que se mencionaron los antecedentes y teorías que pueden dar una explicación al cómo y por qué los adolescentes consumen drogas, también se mencionan los factores de riesgo, pero estos pueden no ser los únicos, pues depende mucho de la persona y cómo se desenvuelve en el ambiente donde se encuentra.

Sin embargo, no siempre hay un interés hacia las drogas por lo mismo que el adolescente pudo presenciar el abuso de estas en sus padres, amigos, familiares y por voluntad propia desea acabar con ese patrón y salir de ese ambiente.

En este capítulo se explicará lo que es un patrón de consumo, los efectos que provoca cada sustancia, en qué momento se debe estar alerta de los cambios de conducta, cambios físicos que pueden ser alarmantes los adolescentes, así como también informar cuando se requiere de una intervención y cómo es el proceso de recuperación.

La teoría sobre la desorganización y tensión social nos habla del poder que tiene los líderes de un grupo para persuadir a las personas y que estos al pertenecer a un grupo no se sientan integrados y comienzan a realizar conductas antisociales para poder encajar y ser aceptados en ese grupo al que pertenecen.

Muchas veces los adolescentes quieren sentir que son importantes o interesantes haciendo ver que las conductas antisociales se vean como algo atractivo para aquellos que los siguen, inclusive puede que los adolescentes mientan sobre su consumo para incitar a otros y que se genere una adicción.

2.3 Patrones de consumo

La forma en que una persona usa sustancias psicoactivas, como drogas ilegales, alcohol o medicamentos a lo largo del tiempo se conoce como patrón de consumo de drogas.

Las siguientes son características claves de un patrón de consumo:

La frecuencia con la que una persona consume la droga. El consumo puede ser ocasional, regular o incluso continuo.

La cantidad de sustancia consumida en cada momento. Mientras que algunas personas pueden consumir cantidades más pequeñas, y otras pueden usar dosis más grandes.

El período de tiempo durante el cual una persona ha mantenido un patrón de consumo en particular se conoce como duración. Puede ser de corto plazo, a largo plazo o intermitente.

El propósito detrás del consumo puede variar. Algunas personas pueden consumir drogas por razones recreativas, para relajarse, para lidiar con el estrés, para eludir problemas emocionales o para otros fines.

Muchas sustancias pueden ser utilizadas en patrones de consumo, como alcohol, marihuana, cocaína, anfetaminas, opioides, entre otras. Algunas personas pueden consumir una sola sustancia, mientras que otras pueden utilizar varias drogas.

La forma en que se toma la droga se conoce como modo de administración. Puede ser por vía oral, inhalada, inyectada o fumado, entre otras.

La tolerancia se desarrolla cuando una persona necesita consumir más de la sustancia para experimentar los mismos efectos que inicialmente obtenía con dosis más bajas. La tolerancia puede ser parte de un patrón de consumo a largo plazo.

En algunos casos, un patrón de consumo puede llevar a la dependencia, lo que significa que la persona se vuelve física o psicológicamente adicta a la sustancia y lucha por dejar de consumirla.

Los patrones de consumo de drogas en adolescentes pueden variar ampliamente según las sustancias específicas y circunstancias individuales. Algunos patrones que se pueden observar en ellos es la experimentación, ya que muchos prueban drogas por curiosidad, influencia social.

Algunos adolescentes consumen drogas en situaciones sociales, como fiestas o eventos con amigos. Pueden hacerlo de forma esporádica, principalmente para encajar o divertirse en grupo.

El consumo recreativo se usa la droga para fines de entretenimiento o relajación.

Algunos adolescentes pueden establecer un patrón de consumo constante de drogas, consumiéndolas de manera regular.

Otro tipo de consumo es el problemático, el uso de drogas comienza a tener consecuencias negativas en la vida del adolescente. Puede resultar en problemas académicos, legales, de salud o relaciones interpersonales.

El patrón intensivo implica un consumo frecuente y a menudo diario de drogas. Los adolescentes que siguen este patrón pueden estar en riesgo de desarrollar una adicción.

Los adolescentes consumen varias drogas al mismo tiempo o en secuencia. Esto puede aumentar los riesgos para la salud y la probabilidad de efectos desfavorables.

Existe un término llamado “Binge drinking” en ese patrón se beben grandes cantidades de alcohol en un corto periodo de tiempo. Esto puede ser peligroso y aumenta el daño de intoxicación y daño de la salud.

En situaciones graves los adolescentes pueden desarrollar una dependencia física o psicológica de una sustancia. Experimentan una compulsión incontrolable para consumirla y experimentan síntomas de abstinencia cuando intentan dejar de usarla.

Algunos adolescentes pueden consumir varias sustancias al mismo tiempo o alternar entre diferentes tipos de drogas, lo que puede aumentar los riesgos para la salud.

También está el abuso de medicamentos recetados o de venta libre.

Es importante recordar que los patrones de consumo pueden evolucionar con el tiempo y pueden estar influenciados por los factores endógenos y exógenos.

Es fundamental que en esta etapa de la adolescencia no se pierda la comunicación con los adolescentes se les debe hacer saber que cuentan con el apoyo adecuado de los adultos que lo rodean y con los recursos necesarios que le ayuden a pasar por esta fase

crucial que abarca la transición desde la niñez hasta la adultez y representa una oportunidad para el crecimiento personal, exploración y formación de identidad.

Muchas veces se comete el error de normalizar ciertas actitudes o comportamientos por cuestiones de edad y hormonas, en ocasiones muchos de los padres evitan pláticas con temas tabú para no incomodar a los adolescentes sin embargo es necesario facilitar un dialogo abierto y respetuoso para ayudarlos a expresar sus pensamientos, emociones, preocupaciones, incertidumbres, opiniones y dar a entender que son escuchados y comprendidos.

Pasar tiempo de calidad con los adolescentes es relevante en esta etapa, sin embargo, pueden existir diversas ventajas como desventajas.

El tiempo de calidad puede fomentar conexiones emocionales aún más fuertes entre padres e hijos y se fortalecen los lazos familiares. También proporciona situaciones naturales para enseñar y aprender sobre la vida, valores, habilidades etc.

Se crea un vínculo sólido y esto puede ayudar a prevenir conductas de riesgo, puesto que el adolescente tiene la confianza de poder expresar sus preocupaciones y se puede brindar una orientación, ayudando a los adolescentes a tomar una decisión con más información.

Debemos tomar en cuenta que hay la posibilidad de que pasar tiempo con los adolescentes tenga resultados un tanto negativos, pueden sentir que los adultos invaden su privacidad y espacio personal. La convivencia constante puede dar lugar a conflictos si no se maneja de forma conveniente, especialmente si es una relación forzada entre los padres e hijos.

Algunas veces los padres o tutores tienen una alta expectativa y en ocasiones no son satisfechas, esto puede llevar a una frustración y tensión en las relaciones familiares.

Cuando no hay una conexión el tiempo compartido puede generar presión y estrés, y si existe un problema de comunicación puede haber diversas dificultades entre los adultos cercanos y el adolescente ya que muchas veces hay una diferencia de pensamiento, gusto e intereses.

Es entendible que cada familia tiene sus estrategias para lidiar con estos problemas, encontrar un equilibrio entre el tiempo de calidad y la autonomía es primordial para fomentar relaciones sanas durante la etapa de la adolescencia.

A diferencia de lo que ocurre en las personas adultas, entre los adolescentes el género no introduce diferencias significativas en las motivaciones para consumir drogas ilícitas, puesto que chicas y chicos comparten un patrón mayoritariamente asociado a motivaciones lúdicas. Las chicas tienen una percepción del riesgo asociado al consumo habitual de todas las sustancias superior al de los chicos. Sin embargo y a diferencia de lo que sucede entre la población adulta, el riesgo asociado al consumo esporádico de drogas es superior entre las chicas³⁴

2.4 Efectos

El consumo de drogas puede tener una variación de efectos en el cuerpo y mente; esto depende del tipo de droga, cantidad consumida, frecuencia de uso y la tolerancia de cada persona a ciertos ingredientes.

Se dará a conocer los posibles efectos al consumir sustancias.

Los efectos inmediatos:

Muchas drogas, como la marihuana, cocaína y opioides, pueden provocar una sensación temporal de euforia, felicidad y sensación de bienestar.

³⁴ Sanchez, Pardo, Lorenzo, Genero y drogas,
https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/GuiaGenero_Drogas.pdf

Otras drogas estimulantes, como la cocaína y anfetaminas pueden dar lugar a un aumento de energía y autoconfianza.

Sustancias como el alcohol o los tranquilizantes pueden producir una sensación de relajación y reducir temporalmente el estrés y la ansiedad.

Algunas drogas como el LSD o los hongos alucinógenos pueden alterar la percepción visual y auditiva y pueden causar alteraciones en la percepción y la cognición.

La distorsión sensorial la pueden provocar algunas drogas como la marihuana puede alterar la percepción del tiempo, espacio y sentidos.

Algunas drogas pueden inducir comportamientos arriesgados o impulsivos como el alcohol o la cocaína. También puede afectar la memoria, la concentración y la toma de decisiones.

Efectos a corto plazo:

El consumo de ciertas drogas como la anfetamina pueden suprimir el apetito, lo que puede llevar a la pérdida de peso.

Sustancias como los relajantes musculares y los opioides pueden tener un efecto sedante en el sistema muscular.

El alcohol en exceso o el consumo excesivo de opioides, pueden causar náuseas y vómitos.

También el abuso de drogas lleva a la confusión, desorientación y falta de coordinación motora.

El abuso de sustancias estimulantes puede llevar a una desinhibición sexual y al aumento de comportamiento sexuales arriesgados.

Es importante tener en cuenta que estos efectos pueden variar en intensidad y duración según la sustancia y cantidad que se ha consumido, al igual que depende demasiado de las características individuales de la persona.

Efectos a mediano plazo:

Los efectos a mediano plazo del consumo de drogas en adolescentes pueden ser significativos y variar según el tipo de droga, la frecuencia de consumo y la vulnerabilidad individual. Algunos efectos pueden ser:

A medida que un joven consume droga de manera regular, puede desarrollar cierta tolerancia, lo que significa que cada vez será más su necesidad de consumir y en mayor sustancia para lograr los mismos efectos.

El uso constante de las drogas puede llevar a desenvolver una dependencia psicológica donde la persona sienta la necesidad de una sustancia para funcionar de manera normal o productiva.

De igual forma puede llegar a afectar el patrón de sueño que da como resultado el insomnio o trastornos del sueño.

Muchos de los adolescentes que consumen droga tienen mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental, como depresión, ansiedad.

El consumo de drogas a menudo se asocia con un deterioro del rendimiento escolar, incluyendo la falta de interés en la educación.

El abuso de sustancia a mediano plazo también se puede reflejar en las relaciones familiares y sociales. Los adolescentes pueden distanciarse de amigos y familia y tensar la relación.

Esto también puede llevar a problemas legales para los adolescentes, como arrestos, cargos criminales y antecedentes penales.

Los adolescentes pueden experimentar cambios en su personalidad y comportamiento, como la irritabilidad, agresividad, apatía y falta de motivación.

El consumo de drogas puede llevar a la exposición a situaciones peligrosas como el uso de agujas compartidas o situaciones de riesgo sexual.

Los efectos a mediano plazo pueden tener consecuencias a largo plazo y en algunos casos pueden ser irreversibles.

Efectos a largo plazo:

El consumo de drogas a largo plazo en adolescentes puede tener consecuencias graves y duraderas en múltiples aspectos de sus vidas. Algunos efectos a largo plazo más comunes del consumo de drogas en adolescentes son:

Adicción: el uso continuo de drogas en la adolescencia aumenta significativamente el riesgo de desarrollar una adicción.

Daño cerebral. El cerebro en adolescentes aún está en desarrollo y con el consumo de drogas puede interferir con este proceso. Puede afectar la cognición, memoria, la toma de decisiones y capacidad de aprendizaje.

Problemas cardiovasculares: el uso prolongado de drogas puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como hipertensión, arritmias cardíacas etc.

Daño pulmonar: su constante consumo de drogas que se inhalan como el tabaco o drogas ilícitas pueden dañar los pulmones y aumentar el riesgo de enfermedades respiratorias.

También pueden llevar a dificultades económicas debido a gastos relacionados con la adicción y la disminución de la capacidad para mantener un empleo estable.

El uso excesivo de algunas drogas como el alcohol, opioides, analgésicos o estimulantes puede resultar en una sobredosis, que puede ser fatal.

Es importante destacar que los efectos pueden variar según el tipo de droga, la cantidad consumida y la susceptibilidad individual. Además, el inicio temprano del consumo de drogas aumenta el riesgo de experimentar efectos más graves a largo plazo. La prevención, la educación y la intervención temprana son esenciales para ayudar a los adolescentes a evitar o superar los riesgos asociados con el consumo de drogas a largo plazo.

Se identificará más a detalle signos y síntomas de consumo de cada droga mencionada anteriormente.

Marihuana:

- Sensación de euforia (felicidad)
- Percepción más intensa de los sentidos de la vista, del oído y del gusto
- Aumento de la presión arterial y la frecuencia cardíaca
- Ojos rojos
- Sequedad en la boca
- Disminución de la coordinación
- Dificultad para concentrarse o recordar cosas
- Tiempo de reacción más lento
- Ansiedad y pensamientos paranoicos

Metanfetaminas:

- Sensación de excitación agradable y demasiada confianza
- Estar más alerta
- Mayor energía y agitación
- Cambios de conducta o agresión
- Habla rápida o incoherente
- Pupilas más grandes de lo normal
- Confusión, ideas delirantes y alucinaciones
- Irritabilidad, ansiedad o paranoia
- Cambios en la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura corporal
- Náuseas o vómitos con pérdida de peso
- Poca capacidad de juicio
- Congestión nasal y daño en la membrana mucosa de la nariz

- Llagas en la boca, enfermedad de las encías y caries dentarias por fumar sustancias adictivas
- Insomnio
- Depresión a medida que pasa el efecto de la sustancia adictiva

Drogas de club:

- Alucinaciones
- Paranoia
- Pupilas más grandes de lo normal
- Escalofríos y sudoración
- Temblores
- Cambios de conducta
- Calambres musculares y rechinar los dientes
- Relajación muscular, mala coordinación y problemas de movimiento
- Desinhibición
- Agudización o alteración del sentido de la vista, el oído y el gusto
- Poca capacidad de juicio
- Problemas o pérdida de la memoria
- Disminución de la conciencia
- Aumento o disminución de la frecuencia cardíaca y la presión arterial

Alucinógenos:

- Alucinaciones
- Percepción muy reducida de la realidad, por ejemplo, interpretar la captación de los estímulos de uno de los sentidos como si fuera de otro, como oír colores
- Conducta impulsiva
- Cambios emocionales rápidos
- Cambios mentales permanentes en la percepción
- Frecuencia cardíaca y presión arterial altas

- Temblores

Inhaladas:

- Posesión de una sustancia adictiva inhalante sin explicación razonable
- Excitación breve y agradable
- Comportamiento similar al de una persona ebria
- Menor capacidad para mantener los impulsos bajo control
- Conducta agresiva o deseo de pelear
- Mareos
- Náuseas o vómitos
- Movimientos involuntarios de los ojos
- Latidos del corazón irregulares
- Temblores
- Hedor persistente a material inhalado
- Erupción alrededor de la nariz y la boca

Analgésicos opioides:

- Reducción de la sensación de dolor
- Agitación, somnolencia o sedación
- Habla arrastrada
- Problemas de atención y memoria
- Pupilas más pequeñas de lo normal
- Falta de consciencia o de atención a las personas
- Problemas de coordinación
- Depresión
- Confusión
- Estreñimiento
- Goteo o llagas en la nariz

- Marcas de agujas³⁵

Depresores:

- Somnolencia
- Habla distorsionada
- Falta de concentración
- Problemas de memoria
- Respiración lenta
- Presión arterial baja
- Mareos
- Problemas de movimiento

Alcohol:

- Falla en el habla
- Pérdida de memoria
- Relajación muscular
- Dilatación de vasos sanguíneos
- Desinhibición social

Nicotina:

- Arrugas prematuras en los labios, alrededor de los ojos y mejillas
- Manchas en los dientes
- Mal aliento, olor corporal
- Manchas amarillas en dedos y uñas
- Aumento de frecuencia cardíaca

³⁵ “Drogadicción (trastornos de consumo de sustancias)”, Mayo Clinic, <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc-20365112#:~:text=Los%20factores%20principales%20son%20los,Gen%C3%A9ticos>

- Liberación de adrenalina
- Aumento de la tos
- Reducción de apetito
- Reduce el flujo sanguíneo

Benzodiazepinas:

- Somnolencia
- Disminución de concentración
- Disminución de coordinación
- Disminución de frecuencia respiratoria
- Problemas gastrointestinales
- Problemas de memoria
- Cambios en la presión arterial

Medicamentos para tratar el TDAH

- Reduce el apetito
- Empeoramiento de los tics
- Dolores de cabeza
- Aumento de frecuencia cardíaca
- Fatiga o sueño
- Irritabilidad

Ambien:

- Somnolencia
- Pérdida del equilibrio
- Cambios en el sentido del gusto
- Amnesia
- Aumento de frecuencia cardíaca
- Reacciones alérgicas

Jarabe para la tos:

- Náuseas y vómitos
- Dificultad para respirar
- Confusión mental
- Falta de coordinación
- Aumento de frecuencia cardíaca
- Pérdida de la conciencia

Esteroides anabólicos:

- Problemas hepáticos
- Insomnio
- Cambios en la piel
- Adelgazamiento del cabello
- Aumento de peso e hinchazón
- Alteraciones en los niveles de colesterol
- Cambios en el libido y función sexual
- Cambios de ánimo

Cafeína:

- Insomnio
- Aumento de frecuencia cardíaca
- Ansiedad
- Temblores
- Dolor de cabeza
- Deshidratación
- Molestia estomacal
- Mareos

Estos efectos en los adolescentes llegan a ser realmente preocupantes gracias a la vulnerabilidad de esta etapa ya que aún no llegan a su total desarrollo. Como ya se menciona tiene impactos significativos en el funcionamiento cognitivo, emocional y físico a corto, mediano y largo plazo.

Para medidas de prevención se puede obtener información sobre el tipo de drogas que pueden estar al alcance del adolescente, también es bueno tener conocimiento sobre las amistades puesto que el círculo social es uno de los ambientes más riesgosos.

Los adolescentes no pueden medir el peligro de las situaciones en las que se encuentran, no tienen un manejo de emociones y por lo tanto no pueden tomar una decisión razonable, no pueden visualizar las consecuencias que el consumo constante les puede generar.

Para ellos las enfermedades se ven muy lejanas gracias a su juventud y la forma en como trabaja su mente y cuerpo, es trabajo de los adultos que se mantenga informados a los adolescentes de todas estas consecuencias tanto a corto como largo plazo y generar conciencia para que tengan una mejor perspectiva de las cosas.

Capítulo III

3.1 Propuesta de programa de prevención

Para la prevención del consumo de drogas en adolescentes es necesario promover factores de protección que contribuyan a un estilo de vida saludable.

Empezaremos por la educación y concientización, se desarrollará programas educativos en las escuelas nivel secundaria y preparatoria que informen a los adolescentes sobre los riesgos y consecuencias del consumo de drogas. Se puede utilizar enfoques basados en la evidencia para proporcionar información precisa y relevante como llevar a cabo conferencias que aborden casos reales del consumo de sustancias en la adolescencia

puede obtener diversas ventajas ya que suelen centrarse en experiencias y situaciones reales y puede ayudar a concientizar y prevenir el consumo de drogas.

Algunas de las ventajas serían la conexión emocional, en los casos reales permite tener mayor conexión con la audiencia. Al escuchar a la persona relatar sus vivencias llega a generar empatía y comprensión.

También tienen un impacto más profundo y duradero en la memoria de los adolescentes y proporciona un contexto de los riesgos y consecuencias del consumo de sustancias y como esto afecta la vida de las personas que están exponiendo su caso.

Estas conferencias pueden ofrecer un aprendizaje vivencial, los adolescentes pueden visualizar y empatizar con las situaciones y aprender de las experiencias de otros.

Se fomenta el comienzo a la discusión sobre el tema y hay una iniciativa por parte de los adolescentes a hablar sobre sus dudas, preocupaciones e inclusive experiencias.

Cuando se trata de una conferencia con personas que superaron la adicción y llevaron un ritmo de vida que los llevo al éxito llegan a servir como modelos a seguir.

En las conferencias se puede abordar múltiples factores que contribuyen al consumo de drogas, como la presión social, salud mental, conflictos familiares entre otros, otorgando una visión más completa de esta problemática.

El apoyo de los profesores hacia los alumnos es de gran importancia ya que muchos alumnos encuentran un espacio seguro dentro de la escuela y que el profesor reconozca el potencial del alumno ayudara a su autoestima y el alumno se acoplara mucho mejor.

Se pueden implementar programas para el desarrollo de habilidades, esto ayudara en distintas áreas como académica, social, emocional o laboral.

Es importante enseñar a los adolescentes habilidades para la toma de decisiones puesto que es fundamental para su desarrollo y bienestar.

Algunos métodos que se puede implementar es el aprendizaje experiencial, como su nombre lo dice este tipo de aprendizaje brinda oportunidades para que los adolescentes

experimenten las consecuencias de sus decisiones en un entorno seguro. puede incluir simulaciones, juegos de roles o actividades prácticas.

Por otra parte, la participación por parte de los padres es fundamental para la prevención del consumo de drogas en los adolescentes.

Se puede implementar en las escuelas un programa de participación familiar.

El objetivo de este programa será capacitar a los padres con habilidades, conocimiento y recursos necesarios para que tengan la noción de cómo prevenir el consumo en sus hijos.

Actividades para realizar:

1. Talleres y sesiones informativas: Brindar sesiones constantes donde se le informe a los padres sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y los signos de alarma que puede presentar el adolescente.
2. Comunicación afectiva: Ofrecer recursos para mejorar la comunicación entre padres e hijos, haciendo énfasis en lo necesario que es saber escuchar y comprender sin necesidad de insultos o críticas que puedan dañar la autoestima del adolescente.
3. Conexión familiar: Promover actividades regulares que fortalezcan los lazos familiares y puedan dar oportunidad para dialogar. En el ámbito escolar se puede organizar una excursión o talleres de manualidades. Y dar sugerencias para actividades en casa como una noche de películas, cena familiar, acampar, o inclusive una noche de juegos.
4. Habilidades parentales: Brindar estrategias para fortalecer la resiliencia y la autoestima en los adolescentes, apoyar a que los padres puedan establecer límites con el manejo apropiado.

5. Apoyo psicosocial: Establecer un espacio donde los padres se sientan libres y seguros de expresar cualquier dificultad, experiencia, angustia y pueda recibir una orientación por parte de un profesional en el ámbito de la salud mental.
6. Estilo de vida saludable: Dar a conocer la importancia de un estilo de vida saludable, que incluya una buena nutrición, deporte y buenos hábitos de sueño. Se podría ofrecer una rutina para dar una idea de lo que se puede realizar dependiendo cada familia, acorde a sus gustos y posibilidades.

Esto nos ayudara a crear una mayor comunicación con ambas partes y a que el adolescente pueda mejorar su autoestima y confianza en sí mismo gracias al apoyo que se le otorgue.

Sin embargo, aunque estas medidas de prevención se apliquen no garantiza que los adolescentes se adentren en el mundo de las drogas. y es necesario mantenernos alerta para intervenir antes de que se vuelva una situación más grave.

3.2 Tratamientos de Recuperación

La rehabilitación es esencial para los adolescentes que luchan contra problemas de abuso de sustancias. no solo puede ayudarles a superar su adicción, sino que también puede conducir a cambios positivos en diversas áreas de vidas. La recuperación puede mejorar las relaciones familiares y amistosas de los adolescentes, así como su desempeño académico. Además, puede ayudarles a desarrollar habilidades para lidiar con el estrés y afrontar desafíos de manera efectiva.³⁶

Dado el caso en donde el adolescente tenga una dependencia seria a un tipo de sustancia es necesario intervenir, comúnmente cuando presentan una adicción pueden negar la existencia de este problema.

³⁶ “Rehabilitación para Adolescentes: Desafíos, cambios positivos y apoyo integral”, *Brújula Salud Mental*, 2022, <https://brujulasm.com/post/rehabilitacion-para-adolescentes-desafios-cambios-positivos-y-apoyo-integral/>

La intervención precisamente es para brindarle ayuda al adolescente y realizar cambios positivos antes de que su adicción aumente y lleve a una circunstancia de gravedad. Ante esta situación es importante motivar y empatizar con el joven para que acceda de a buscar ayuda o iniciar un tratamiento de recuperación.

Este proceso puede ser un tanto desafiante tanto para la familia como para el adolescente, pero es fundamental para mejorar su bienestar a futuro.

Una de las mejores técnicas es el cambio de alimentación, cuando los hábitos alimenticios cambian ayudan al organismo a buscar una estabilidad y obtienen la energía necesaria, puesto que cuando los adolescentes consumen una sustancia crea una deficiencia de nutrientes e impactan de manera relevante en el organismo ya que complican su desarrollo tanto físico como mental.

El consumo de drogas y alcohol reduce las reservas nutricionales del organismo. Significativamente, las personas que padecen alcoholismo presentan un bajo nivel de vitaminas, mientras que la drogadicción provoca bajos niveles de minerales. El déficit nutricional afecta directamente a la salud creando sintomatología relacionada con la caída del cabello, problemas dermatológicos e incluso confusión o depresión.³⁷

Es necesario poseer fuerza de voluntad para ver a un joven pasar por un proceso de recuperación, muchas veces se dejan llevar por lo que el adolescente dice y promete. Si se quiere llevar una recuperación exitosa es importante seguir instrucciones que probablemente sean un poco difíciles de acatar, cambiar rutinas, hábitos puede llegar a ser un poco complicado, pero se busca que en esta fase ya no haya una recaída puesto que cada vez será más difícil salir adelante. Es importante recalcar que este proceso no solo afecta al joven sino también a su familia, puede causar estrés, sentimiento de culpa, vergüenza y frustración.

³⁷ “Relación entre adicciones y nutrición”, *ELPHIS*, marzo 2022, <https://centroelphis.com/adicciones/adicciones-nutricion/>

Se necesita de ayuda profesional para que la familia pueda empatizar con los sentimientos de los adolescentes que se encuentran con este problema de consumo, pueden participar en programas de apoyo y terapia familiar.

Al igual que sucede con otras enfermedades crónicas, como el asma o algunas enfermedades cardíacas, el tratamiento de la drogadicción por lo general no constituye una cura. Pero es posible manejar la adicción en forma satisfactoria. El tratamiento permite que las personas contrarresten los efectos perjudiciales de las drogas en el cerebro y el comportamiento, y recuperen el control de su vida.³⁸

La abstinencia es uno de los tratamientos más comunes, se refiere a la primera vez que el paciente deja de consumir drogas; esto puede llevarlo a que experimente varios síntomas físicos y emocionales, algunos de ellos pueden demostrarse como ansiedad o insomnio, depresión, y otros trastornos de salud mental. Se pueden utilizar medicamentos para ayudar a aliviar estos síntomas, lo que hace más sencillo dejar de consumir drogas.

también otra forma de recuperación son las terapias conductuales; estas se basan en enfoques terapéuticos que se concentran en modificar patrones de conducta.

Son herramientas importantes cuando se trata de un abuso de sustancias ya que diversas teorías afirman que son conductas aprendidas y por lo tanto se puede cambiar la forma de pensar del paciente.

Existen 2 tipos de terapias conductuales:

- Terapia de modificación de conducta: se enfoca en cambiar los comportamientos asociados con la adicción. Se ayuda a establecer metas claras y se utiliza la recompensa y consecuencias para fortalecer el comportamiento positivo y disminuir el negativo.
- Terapia cognitivo – conductual: esta terapia combina estrategias cognitivas y conductuales. Algunos adolescentes se pueden identificar con diversas

³⁸ “La acción y la salud”, *National Institute on Drug Abuse*, 2022. <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/las-drogas-el-cerebro-y-la-conducta-la-ciencia-de-la-adiccion/la-adiccion-y-la-salud>

situaciones y esto ayuda a cambiar patrones de pensamiento que contribuyen al consumo de drogas.

Otro tipo de terapia es la de aceptación y compromiso; se enfoca en ayudar a los adolescentes a aceptar esos pensamientos, sentimientos y emociones problemáticas en lugar de luchar contra ellos y buscar la forma de lidiar de manera correcta con la fomentación de valores y compromisos positivos y saludables.

Hablando de un tratamiento individual el más conocido es el de los 12 pasos, esta son sesiones semanales con el objetivo de preparar a la persona que participe en este programa. Se basa en el apoyo social y se complementa con el tratamiento médico.

Es importante que en este proceso también se tenga un seguimiento del paciente, establecer una red de apoyo sólida después de la rehabilitación, puede ser pláticas de alcohólicos anónimos donde se siga escuchando y apoyando a las personas que pasan por situaciones difíciles, terapias o apoyo comunitario.

Cuanto más pronto se detecte que el adolescente tiene un problema, más fácil será que el mismo reconozca su adicción, y con ayuda de su familia y amigos puede tener una recuperación exitosa, sin embargo, si el adolescente no acepta esta enfermedad por más que se someta a diversos tratamientos, en las mejores clínicas, con los mejores médicos y psicólogos, el adolescente recaerá de una u otra forma, puesto que el no considera tener un problema por lo tanto no aceptará ayuda de personas externas. Como menor, los adultos pueden tomar la decisión de meterlo a terapias para su recuperación, pero se debe estar consciente de que existe la desventaja de que el joven cree un sentimiento de rencor, enojo contra las personas que buscan su bienestar tanto físico, mental y emocional. ya que, en esta etapa de la adolescencia, la persona cree tener la razón en que tienen control sobre su consumo de sustancias y se ciega al daño individual que se está generando y a las demás personas que lo rodean.

Es necesario que los padres o tutores asistan a pláticas guiadas por un especialista o inclusive grupos de Alanon donde puedan expresar su sentir, y poder entender que no están solos en este proceso, la empatía y compasión en estos casos llevan a un cambio de emociones y pensamientos, a confianza que se genera en este tipo de grupos los hace

sentir en un lugar seguro donde no se sientan etiquetados como “malos padres”, eso puede agilizar el proceso de recuperación para ambas partes involucradas.

Es muy común que el proceso de consumo por el que pasa una persona sea largo, puede incluir años. El tiempo del proceso de rehabilitación y el tratamiento es proporcional a la duración de consumo. Esto es porque cuanto más tiempo lleve consumiendo la persona, más se ha adaptado su cerebro a esta sensación.

Por lo tanto, la persona deberá readaptarse con la abstinencia anteriormente mencionada, así se logrará que el cerebro vuelva a la configuración bioquímica y de neurotransmisión neuronal similar a la anterior antes de ingerir sustancias.

Para esto se necesita tiempo para que el adolescente pueda aprender nuevas estrategias sociales a través de la terapia, ya sea familiar, grupal o individual.

El tiempo de este proceso dependerá de diversos factores y características de la persona que inicie el tratamiento.

- La edad del paciente.
- El tiempo que lleva consumiendo.
- La sustancia o las sustancias que ha consumido.
- La cantidad de sustancia que consume habitualmente.
- El número de tratamientos realizados previamente.
- Los factores medioambientales y sociofamiliares.
- La presencia de alguna enfermedad psiquiátrica concomitante.

Todos estos factores hacen que cada persona necesite un tratamiento con una duración distinta y no se pueda prever de antemano con precisión cuánto tiempo va a ser.

Es importante destacar que todo este tratamiento será exitoso siempre y cuando el joven tenga una actitud positiva y que le sea favorable para sobrellevar la situación, como, por ejemplo:

- Que los adolescentes sean críticos, que se den cuenta de sus errores, saber reconocer lo que estuvo bien y mal.

- Deben ser tolerantes, eso es una actitud que carecen muchos adolescentes, quieren todo momentáneo, sin dificultades, sino son tolerante recaerán con mucha facilidad pues es un proceso largo y requiere de mucha paciencia
- Creerse capaces es clave para superar los tratamientos y la reinserción, no se deben dejar llevar por el etiquetamiento social, deben permanecer seguros de sí mismos y esto lo lograrán con el apoyo de amigos y familia.

3.3 Reinserción

La adicción a las drogas suele estar asociada con una representación social en la que el usuario es situado como “diferente” con respecto a la norma y por lo tanto es excluido o marginado. En este sentido, el uso de drogas se traduce en una reducción de la calidad de vida del individuo en sentido amplio, en donde se pierden gradualmente un lugar y un espacio dentro del entorno social, que solo son reemplazados, a veces por las redes de consumo que se construyen al transitar por la adicción. A ello hay que agregar la carencia o pérdida de habilidades sociales que tiene lugar cuando el inicio en el consumo ocurre en edades tempranas, contribuyendo así a agudizar el aislamiento.³⁹

Al principio de los años 50, se empieza a mencionar la reinserción como un derecho humanitario para ciertos grupos sociales como delincuentes, minorías étnicas, alcohólicos, drogadictos, enfermos mentales, sujetos con capacidades diferentes y familias con múltiples problemas psicosociales.⁴⁰

Se debe reconocer que los adolescentes que sufren de una adicción el trato deben ser empático y compasivo, ya que se sometieron a un tratamiento para dejar de consumir puede haber ocasiones donde tengan ataques de ansiedad, depresión, e incluso estén

³⁹ Rodríguez, Kuri, Eréndira, Nute Méndez, Luis Daniel, “Reinserción social de usuarios de drogas en rehabilitación” *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, México, núm. 1, marzo 2013, p 191.

⁴⁰ Rosales, German, Mariano, “La reinserción social en el tratamiento a las adicciones”, Fundación Clínica de la familia.

de mal humor. Es por eso por lo que la reinserción social es fundamental, va de la mano con el tratamiento y los cambios sociales.

Algunas estrategias que se emplean para una reinserción en los adolescentes se deben tomar en cuenta lo siguiente:

El primer paso es una evaluación integral, antes que nada, es importante realizar una evaluación de las circunstancias individuales de los adolescentes, al igual que sus necesidades. Para tener una idea de la gravedad de la adicción, salud mental, estado físico y sus habilidades sociales.

El segundo paso sería especificar un tratamiento especializado para la adicción.

El tercer paso sería brindar oportunidad educativa y laboral para que se puedan integrar con un poco más de facilidad a la sociedad.

Para evitar recaídas se requiere que el adolescente se mantenga ocupado, esto puede ayudar a quitar la ansiedad y puede despejar su mente e interesarse por las cosas que pasan a su alrededor; también es importante que retome sus actividades tanto con la familia como en la sociedad.

La familia en este punto es clave para una reinserción exitosa, con su apoyo y comprensión el adolescente puede recuperarse con mucha más facilidad y aumenta su confianza en si mismo.

Además de la creación de nuevas redes de amigos y de la incorporación a redes formales de apoyo, probablemente el restablecimiento de las relaciones familiares afectadas durante la época del consumo resulta el apoyo mas importante para contrarrestar el empobrecimiento de las redes sociales, que se produce cuando inicia el proceso de rehabilitación.⁴¹

⁴¹ Cit. Rodríguez, Kuri, Solveig, Fernández Cáceres, "inserción social de usuarios de drogas en rehabilitación", *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 2014, pp. 67-68. file:///Users/ka/Downloads/Dialnet-InsercionSocialDeUsuariosDeDrogasEnRehabilitacionU-5151787%20(3).pdf

Después de que el adolescente termine el tratamiento es fundamental que se siga apoyando a largo plazo, con citas ocasionales para saber cómo es que están acoplando a la reinserción, esto es para remitir apoyo e información si es necesario.

Es crucial involucrar a la comunidad en el proceso de reinserción. La educación y la sensibilización son importantes para superar la mala fama asociados con la adicción, la etiquetación de los adolescentes que están en este proceso y fomentar un ambiente de apoyo donde se puedan sentir que no son juzgados por sus actos anteriores.

Se destacan algunos factores que inciden negativamente en el proceso de reinserción de los individuos en rehabilitación, entre los que incluyen: la necesidad de mantener un periodo prolongado de abstinencia, un estado de salud muy deteriorado, deserción escolar en un contexto de pobreza y desvinculación y anomia familiar en donde los conflictos al interior de la familia pueden dar lugar a situaciones de abandono y expulsión en el caso de usuarios jóvenes.⁴²

El estigma o la etiquetación hacia las personas que pasan por una rehabilitación por abuso de sustancias desafortunadamente es muy común, como sociedad se debe reflexionar acerca de cómo se trata a las personas, ya que puede dificultar la reintegración y puede volver a tener inseguridad y baja autoestima, afecta sus oportunidades de empleo y relaciones interpersonales.

Utilizar un cambio de lenguaje donde no se estigmatice al hablar sobre las personas en esta situación puede ser de gran ayuda para ellos, se centran en su recuperación y se sienten capaces de seguir con los tratamientos.

Anteriormente este tipo de discriminación pasaba porque no se tenía información sobre el porqué los adolescentes consumían sustancias y como poder apoyarlos en los procesos, hoy en día hay diversas formas de obtener esa información, existen conferencias, videos, libros, documentos, artículos que ayudan a la sociedad a entrar en contexto con un tema tan delicado.

⁴² Catalán, M. "El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad en riesgo", *revista de la Universidad Boliviana*, 2001.

Estar al tanto de lo que pasa en el entorno servirá para poder brindar apoyo a quien lo requiera, tanto emocional como físico e inclusive labora, estas oportunidades son las que más se cierran cuando pasan por un proceso de reinserción, cambiar eso depende de la sociedad en conjunto.

3.4 Metodología de la investigación

La presente investigación es documental, que se centra en el tema del consumo de drogas en la adolescencia. Considerando que se basó en la revisión de diversas fuentes, como estudios científicos, informes, artículos, libros y páginas web. La búsqueda se enfocó en obtener una perspectiva social del problema considerando diversos factores tanto endógenos como exógenos.

Se selecciono cuidadosamente la información para garantizar la calidad e importancia de las fuentes consultadas. La información recopilada fue analizada de manera critica, lo que permitió identificar tendencia y patrones en la literatura actual con el propósito de explorar y comprender los diversos aspectos relacionados con esta problemática.

Los hallazgos también enfatizan la importancia de la intervención temprana y la colaboración de diversos sectores de la sociedad para poder abordar de mejor manera este tema.

Conclusión

Tras la realización de esta investigación podemos resumir que las adicciones se producen por diversos factores y aunque se quiera brindar todos los factores de protección muchas veces es inevitable está problemática.

Los factores tanto endógenos con exógenos son un punto clave para identificar los riesgos que existen en la comunidad, en la familia, y círculos sociales. Pero a su vez nos

da información de que también existe la posibilidad de que exista una adicción por razones que no son externas, como lo es la predisposición genética.

Muchas veces se ignora todos estos riesgos, y da como resultado que los adolescentes busquen la atención y aprobación de padres o amigos.

La mayoría de los factores de riesgo se basan en el ambiente familiar, el consumo de drogas se da comúnmente por falta de atención, hostilidad, rechazo, y falta de comunicación con los hijos. Es necesario sensibilizar a los padres o tutores para que lleguen a empatizar con los adolescentes ya que son los que brindan el apoyo y las herramientas necesarias para que esta etapa sea una experiencia sana y favorable para ambas partes.

Las teorías que se mencionaron ofrecen diferentes perspectivas para lograr comprender los motivos del consumo.

Es importante informar sobre cualquier tipo de droga, en especial las nuevas o las que puedan estar de moda.

La prevención, educación, e intervención son esenciales para abordar los desafíos asociados con el consumo de drogas, reconociendo la necesidad de estrategias en el hogar y en escuelas para lograr concientizar a los adolescentes y otorgar una mayor protección.

Bibliografía

CASULLO, M, *Adolescentes en riesgo: Identificación y orientación psicológica*, México, Harper & Row Latinoamérica, 1980.

CATALÁN, M. "El adolescente y sus usos de drogas en una sociedad en riesgo", *revista de la Universidad Boliviana*, 2001.

D, GREYDANUY, D, PATEL, "The adolescent and substance health care, 2005.

ESPALLARGAS, ADRIAN, “breve historia de las drogas: origen, efectos, sensaciones y legalidad de los estupefacientes más populares” GQ MEN OF THE YEAR, 2022, <https://www.revistagq.com/noticias/articulo/historia-de-las-drogas-general-cocaina-tabaco-alcohol-lsd-heroina>

GARCÍA MONTOYA, Lizbeth, “Factores criminógenos en jóvenes y su integración en la delincuencia organizada”, *Biolex*, México, febrero 2022.

GONZALEZ, Belén, “Sistema de recompensa cerebral: ¿Cómo funcionan las adicciones?”, *neurociencias, neuropsicología, psicología*, 2019, <https://neuro-class.com/sistema-de-recompensa-cerebralcomo-funcionan-las-adicciones/#:~:text=El%20sistema%20de%20recompensa%20cerebral%20impaimp%20en%20el%20circuito%20primitivo,la%20repetici%C3%B3n%20de%20la%20conducta>.

LAROCCA, Félix, “La neurociencia, la epigénesis y el entendimiento del ‘Sistema de Recompensa del Cerebro’: sus aplicaciones en las adicciones y en los trastornos del comer”, *ResearchGate*, 2013, https://www.researchgate.net/publication/236961825_La_neurociencia_la_epigene-sis_y_el_entendimiento_del_'Sistema_de_Recompensa_del_Cerebro'_sus_aplicaciones_en_las_adicciones_y_en_los_trastornos_ded_comer

MANTERO, SUÁREZ, Gonzalo, “Sistema de recompensa del cerebro y neuronas de placer”, Universidad de Sevilla, 2018.

MARTINEZ, ALVAREZ, José Luis. et al., “Consumo de drogas en la adolescencia: importancia del afecto y la supervisión parental”, *Psicothema*, Universidad de Salamanca, año 2003.

MORAL, María, RODRIGUEZ, Francisco, “Factores relacionados con las actitudes juveniles hacia el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas”, *Psicothema*, España, año 2006, núm. 001, 2006.

ROJAS, Milton, Abuso de Drogas en adolescentes y jóvenes y vulnerabilidad familiar, 1ª ed., Perú, 2013.

RUEDA, Fátima y MONREAL, María del Carmen, “Consumo de sustancia en la adolescencia. Un análisis de las diferencias desde el punto de vista psicosocial”, IV congreso Universitario Nacional Investigación y Genero, 2012.

RUIZ, Alejandra. et al., “El cerebro, las drogas y los genes”, SciELO Analytics, México, núm. 6, diciembre 2010.

SAMPERIO COSTA, Ana, “Realidad psicosocial: La adolescencia actual y su temprano comienzo”, revista juventud, núm. 73, https://www.injuve.es/sites/default/files/revista73_1.pdf.

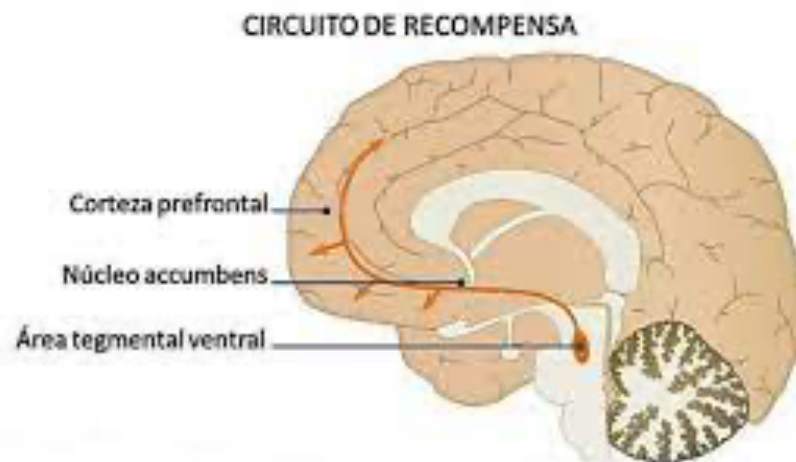
Centros de Integración Juvenil Diagnóstico del consumo de drogas del área de influencia del CIJ puebla, Editorial EBCO, 2018. <http://www.cij.gob.mx/ebco2018-2024/9030/9030CD.html>

https://www.unodc.org/documents/wdr2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

“Drogadicción (trastornos de consumo de sustancias)”, Mayo Clinic, <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/drug-addiction/symptoms-causes/syc->

ANEXOS

Figura N.1



Via dopaminérgica mesocorticolímbica. Tomada de Bear et al, 2008.

Figura N.2

¿Cómo actúan las drogas en el cerebro?

