

1era Edición

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

y su impacto en la
ADOLESCENCIA



SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Anita María Murillo Zavala
William Antonio Lino Villacreses
Roberto Arnaldo Ponce Pincay
Lucas Parrales Elsa Noralma
Carlos Xavier Marcillo Sánchez
José Climaco Cañarte Vélez
Kleber Dionicio Orellana Suarez
Jazmín Elena Castro Jalca

Autores Investigadores



SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

AUTORES

INVESTIGADORES

Anita María Murillo Zavala

Magíster en Gerencia y Administración de Salud,
Doctora en Medicina y Cirugía,
Administración de Empresas,
Prevención de Riesgos Laborales;
Prevención de Riesgos Laborales: Construcción y Obras Públicas,
Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico,
Facultad de Ciencias de la Salud en la
Universidad Estatal del Sur de Manabí,
Jipijapa, Ecuador

✉ anita.murillo@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0003-2896-6600>

William Antonio Lino Villacreses

Magíster en Análisis Biológico y Diagnóstico de Laboratorio,
Licenciado en Laboratorio Clínico,
Universidad Estatal del Sur De Manabí,
Jipijapa, Manabí, Ecuador.

✉ william.lino@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0001-5613-9958>

Roberto Arnaldo Ponce Pincay

Magíster en Biomedicina con Mención en
Pruebas Especiales y Diagnostico Biomédico
Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico en la
Licenciado en Laboratorio Clínico,
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa; Ecuador.

✉ roberto.ponce@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0002-4903-6720>

Lucas Parrales Elsa Noralma

Magíster en Investigación Clínica y Epidemiológica,
Magíster en Microbiología Mención Biomédica,
Licenciada en la Especialización de Laboratorio Clínico,
Tecnólogo Medico Especialidad Laboratorio Clínico,
Microbiología
Universidad Estatal Sur de Manabí,
Jipijapa, Ecuador

✉ elsa.lucas@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0002-7651-2948>

Carlos Xavier Marcillo Sánchez

Psicólogo Clínico
Asistente en Salud Mental en el Centro Médico de Especialidades
Carrera de Educación,
Universidad Estatal del Sur de Manabí
Jipijapa, Ecuador

✉ carlosxavier.marcillo@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0009-0007-3894-3257>

José Climaco Cañarte Vélez

Magíster en Gerencia y Administración de Salud;
Licenciado en Laboratorio Clínico;
Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico;
Universidad Estatal del Sur de Manabí;
Jipijapa, Ecuador;

✉ abad.palacios@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0002-3843-1143>

Kleber Dionicio Orellana Suarez

Magíster en Contabilidad y Auditoría,
Ingeniero en Administración de Empresas Agropecuarias,
Carrera de Laboratorio Clínico,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad Estatal del Sur de Manabí,
Jipijapa, Ecuador.

✉ kleber.orellana@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0002-4202-0435>

Jazmín Elena Castro Jalca

Magíster en Epidemiología,
Doctora en Ciencias en la Salud;
Laboratorio Clínico;
Licenciada en Laboratorio Clínico,
Facultad de Ciencias de la Salud,
Universidad Estatal del Sur de Manabí,
Jipijapa, Ecuador.

✉ jazmin.castro@unesum.edu.ec

ID <https://orcid.org/0000-0001-7593-8552>

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

REVISORES
ACADÉMICOS

Doris Susana Delgado Bernal

PhD. en Ciencias Biomédica;
Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local;
Licenciada en Enfermería;
Universidad Estatal del Sur de Manabí;
Jipijapa, Ecuador;



doris.delgado@unesum.edu.ec;



<https://orcid.org/0000-0001-5614-2567>

Cristhian Patricio Triviño Ibarra

Máster Universitario en Gestión de la Seguridad;
Clínica del Paciente y Calidad de la Atención Sanitaria;
Magíster en Docencia en Ciencias de la Salud;
Licenciado en Enfermería;

Doctorando en Ciencias Biomédicas;
Docente de la Carrera de Enfermería;
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí;
Manta; Ecuador



cristhian.trivino@uleam.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-1659-2269>

CATALOGACIÓN BIBLIOGRÁFICA

Anita María Murillo Zavala
William Antonio Lino Villacreses
Roberto Arnaldo Ponce Pincay
Lucas Parrales Elsa Noralma
Carlos Xavier Marcillo Sánchez
José Climaco Cañarte Vélez
Kleber Dionicio Orellana Suarez
Jazmín Elena Castro Jalca

AUTORES:

Título: Sustancias psicoactivas y su impacto en la adolescencia

Descriptores: Ciencias Médicas; Farmacología; Adicciones; Problemas sociales

Código UNESCO: 6113 Psicofarmacología

Clasificación Decimal Dewey/Cutter: 616.86/M945

Área: Farmacología y terapéutica

Edición: 1^{era}

ISBN: 978-9942-654-52-6

Editorial: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2025

Ciudad, País: Quito, Ecuador

Formato: 148 x 210 mm.

Páginas: 101

DOI: <https://doi.org/10.26820/978-9942-654-52-6>

URL: <https://mawil.us/repositorio/index.php/academico/catalog/book/247>

Texto para docentes y estudiantes universitarios

El proyecto didáctico **Sustancias psicoactivas y su impacto en la adolescencia**, es una obra colectiva escrita por varios autores y publicada por MAWIL; publicación revisada por el equipo profesional y editorial siguiendo los lineamientos y estructuras establecidos por el departamento de publicaciones de MAWIL de New Jersey.

© Reservados todos los derechos. La reproducción parcial o total queda estrictamente prohibida, sin la autorización expresa de los autores, bajo sanciones establecidas en las leyes, por cualquier medio o procedimiento.



Usted es libre de:
Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato.
Adaptar — remezclar, transformar y construir a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente.

Director Académico: Ph.D. Lenin Suasnabas Pacheco

Dirección Central MAWIL: Office 18 Center Avenue Caldwell; New Jersey # 07006

Gerencia Editorial MAWIL-Ecuador: Mg. Vanessa Pamela Quishpe Morocho

Dirección de corrección: Mg. Ayamara Galanton.

Editor de Arte y Diseño: Leslie Letizia Plua Proaño

Corrector de estilo: Lic. Marcelo Acuña Cifuentes

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Índices

Contenidos



Prólogo -----	9
Introducción-----	12

Capítulo I.

Problemática del consumo de drogas en el mundo e impacto en adolescentes-----	15
<i>Anita María Murillo Zavala</i>	

Capítulo II.

Factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes-----	25
<i>William Antonio Lino Villacreses</i>	

Capítulo III.

Sustancias psicoactivas – Clasificación-----	33
<i>Roberto Arnaldo Ponce Pincay</i>	

Capítulo IV.

Cocaína y salud integral: efectos neuropsiquiátricos, cardiopulmonares y estrategias de intervención desde un enfoque multidisciplinario -----	52
<i>Lucas Parrales Elsa Noralma</i>	

Capítulo V.

Técnicas de laboratorio para diagnóstico de drogas de consumo -----	63
<i>Carlos Xavier Marcillo Sánchez</i>	

Capítulo VI.

Alteraciones neuropsiquiátricas asociadas al consumo de cocaína: Una mirada desde la salud mental -----	74
<i>José Climaco Cañarte Vélez</i>	

Capítulo VII.

Importancia de la familia en problemas de consumo en adolescentes -----	82
<i>Kleber Dionicio Orellana Suarez</i>	

Capítulo VIII.

Salud pública importancia del control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en población vulnerable -----	90
<i>Jazmín Elena Castro Jalca</i>	

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Prólogo



El fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la población adolescente se ha consolidado como uno de los desafíos más apremiantes de nuestro tiempo. Lejos de ser un asunto marginal, esta problemática exige una mirada profunda y una respuesta concertada de toda la sociedad. En esta etapa crucial de desarrollo, la adolescencia, marcada por la búsqueda de identidad y la vulnerabilidad, se convierte en el epicentro de múltiples factores de riesgo.

La iniciación en el consumo de drogas rara vez es un acto aislado; es, más bien, la confluencia de fuerzas internas y externas. Desde la implacable presión social y la necesidad de encajar, hasta la carencia de herramientas emocionales sólidas para gestionar la frustración, el estrés y la ansiedad inherentes a la vida moderna. Muchos jóvenes recurren a las SPA como una forma disfuncional de automedicación o escape, sin ser plenamente conscientes de la cascada de consecuencias devastadoras que esto implica.

Los peligros son tangibles y multifacéticos. El impacto se extiende desde el deterioro de la salud física y mental —con riesgos documentados de trastornos psiquiátricos y afectación del desarrollo cerebral, aún en maduración— hasta la erosión del desarrollo académico e integral. Detrás de cada caso de consumo hay un proyecto de vida en riesgo y un futuro comprometido.

La respuesta a este complejo entramado no puede ser superficial. Es imprescindible que abordemos la adicción juvenil con una estrategia integral que priorice la prevención y la intervención temprana. Esto implica mucho más que simples advertencias: se necesita una educación preventiva robusta que empodere a los jóvenes con habilidades para la vida y promueva la toma de decisiones críticas. Además, es vital asegurar el acceso irrestricto a servicios de salud especializados y apoyo psicológico que sean accesibles y libres de estigma.

Desde la perspectiva de la salud pública, el control y la monitorización de las tendencias de consumo en nuestras comunidades son esenciales. Necesitamos datos precisos para diseñar políticas de drogas que sean efectivas, basadas en la evidencia científica y adaptadas a las realidades de las poblaciones más vulnerables.

Abordar este desafío requiere un compromiso inquebrantable de todos: familias, escuelas, instituciones de salud, gobiernos y sociedad civil. No se trata solo de proteger a los jóvenes de hoy, sino de salvaguardar el futuro de nuestras generaciones venideras de los efectos perniciosos de las sustancias psicoactivas. La tarea es ardua, pero si actuamos con conocimiento, empatía

y coordinación, podemos ser la fuerza que impulse un cambio positivo y duradero en la vida de nuestros jóvenes. Este libro es una herramienta crucial en ese camino.

*¡La tarea es urgente, pero juntos podemos propiciar un cambio positivo
en la vida de nuestros jóvenes!*

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Introducción



El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) por parte de adolescentes y jóvenes se ha transformado en una de las problemáticas de salud pública más críticas y desafiantes de la sociedad global. Este fenómeno trasciende fronteras geográficas, socioeconómicas y culturales, afectando el núcleo de las familias y comprometiendo el futuro de las nuevas generaciones.

Este libro, “Sustancias Psicoactivas y su Impacto en la Adolescencia”, se propone desglosar esta realidad multifacética, ofreciendo una visión exhaustiva que va desde el origen histórico y la clasificación científica de las drogas, hasta las estrategias de intervención y el papel irremplazable de la familia en la prevención y recuperación.

Comenzamos nuestra exploración en el Capítulo I abordando la Problemática del consumo de drogas en el mundo e impacto en adolescentes. Entendemos el uso de SPA como un fenómeno complejo influenciado por una interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales, que históricamente ha estado ligado a la búsqueda de placer, la evasión de la ansiedad y las dinámicas de la sociedad de consumo. La escalada reciente en el uso de drogas ilegales en la adolescencia y el consecuente aumento de conductas de riesgo nos obligan a una revisión integral de sus repercusiones a nivel global.

Para diseñar respuestas efectivas, es fundamental comprender por qué los jóvenes inician el consumo. El Capítulo II, Factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes, se sumerge en los motivos que van desde la simple curiosidad y la presión de grupo, hasta la influencia de entornos sociales con alta desigualdad o violencia. Analizamos cómo la vulnerabilidad biológica y la falta de oportunidades se conjugan, haciendo esencial un enfoque preventivo que ataque las raíces del problema.

El rigor científico es crucial para la prevención. Por ello, el Capítulo III se dedica a la Clasificación de las sustancias psicoactivas. Desde las sustancias depresoras como el alcohol y los opioides, hasta los estimulantes, alucinógenos y las peligrosas drogas de diseño fabricadas clandestinamente, este capítulo ofrece una taxonomía clara de los compuestos y sus efectos en el sistema nervioso central, detallando los riesgos específicos asociados a cada categoría.

Con esta base, el Capítulo IV examina los Peligros y consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes. Se pone especial énfasis en la vulnerabilidad del cerebro adolescente, aún en proceso de maduración, y cómo la sobrecarga de los circuitos de recompensa puede conducir rápidamente a la adicción, poniendo en peligro la salud física y la seguridad de los jóvenes.

La detección oportuna es un pilar del tratamiento. El Capítulo V, Técnicas de laboratorio para diagnóstico de drogas de consumo, aborda la drogadicción como un trastorno crónico y explica cómo los avances en ciencia y tecnología han facilitado la identificación precisa y cuantificación de las SPA en diversas muestras biológicas, siendo un aspecto crucial para el tratamiento y la salud pública.

Finalmente, el libro traslada el análisis a la esfera de la respuesta social y gubernamental. El Capítulo VI, Estrategias de intervención en el Ecuador contra el consumo de drogas, revisa los esfuerzos coordinados a nivel internacional y nacional, incluyendo programas educativos, tratamiento integral y cooperación para combatir el narcotráfico. Complementando esta visión, el Capítulo VII, Importancia de la familia en problemas de consumo en adolescentes, subraya el papel protector de la estructura familiar, la supervisión adecuada y la comunicación abierta como factores determinantes. Cerramos con el Capítulo VIII, Salud pública: importancia del control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en población vulnerable, defendiendo la necesidad de una perspectiva de salud pública alternativa, centrada en la vida, que vaya más allá del enfoque criminal y clínico tradicional, para generar políticas públicas incluyentes y democráticas.

Este texto no es solo una revisión académica; es un llamamiento a la acción informada, proporcionando a profesionales, educadores, padres y responsables políticos las herramientas conceptuales necesarias para afrontar esta epidemia con conocimiento, empatía y efectividad.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la ADOLESCENCIA

Capítulo 1

Problemática del consumo de drogas
en el mundo e impacto en
adolescentes

AUTOR: Anita María Murillo Zavala



Problemática del consumo de drogas en el mundo e impacto en adolescentes

Introducción

El consumo de drogas es un fenómeno complejo que ha existido a lo largo de la historia de la humanidad, influenciado por factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos. Desde sustancias naturales como el opio y la marihuana hasta drogas sintéticas como el éxtasis y el fentanilo, el uso de sustancias psicoactivas ha sido parte integrante de diversas culturas y sociedades. Este es un problema social que afecta a cualquier persona sin diferenciar su estrato económico, social o académico. Algunos de los aspectos que suelen relacionarse con el consumo son la constante búsqueda del placer, aunque sea efímero y superficial; el consumismo, que marca la identidad por lo que se tiene y no por lo que se es; la competitividad, que exige un alto nivel de rendimiento; y el individualismo. Es importante también entender que, al inicio del consumo, se obtiene una experiencia de bienestar centrada en la liberación del miedo y la ansiedad. Con el uso repetido y el aumento en la tolerancia natural del organismo, el individuo queda atrapado en un círculo de más miedo, ansiedad y más consumo (1).

El consumo de drogas ilegales entre los adolescentes ha aumentado durante los últimos años y, paralelamente, se ha evidenciado un aumento de las problemáticas y conductas de riesgo típicas de la adolescencia. El impacto del consumo en adolescentes es una preocupación importante debido a sus efectos negativos en la salud, el desarrollo y el bienestar general de los individuos jóvenes, así como en la sociedad en su conjunto. Abordar esta problemática requiere enfoques integrales que incluyan medidas de prevención, educación, detección temprana, intervención y apoyo continuo para los adolescentes y sus familias (2).

El consumo de drogas en el mundo son un conjunto de desafíos y repercusiones negativas que se dan por el uso indebido de sustancias psicoactivas genera a nivel global. Es una preocupación compleja y multifacética que abarca una serie de dimensiones, incluyendo aspectos de salud pública, seguridad, desarrollo social y económico. Se caracteriza por el impacto adverso que el consumo de drogas tiene en la salud física y mental de los individuos, así como en la estabilidad y cohesión de las comunidades y sociedades en general (3).

Problemática del consumo de drogas a nivel mundial, nacional y local

La problemática de consumo de drogas suele representar un desafío global que impacta de manera significativa en la salud pública, seguridad, ciudadanía y el bienestar social; es por ello que se espera tener una comprensión detallada de las leyes y políticas que se encargan de controlar el consumo

y venta de las drogas, evitando de esta forma que el consumo de estas sustancias ilícitas sea disminuido con el pasar de los años. Cabe mencionar que las políticas antidrogas no solo proporcionan respuestas institucionales, sino que también evalúa los aspectos referentes a la eficacia a las estrategias implementadas para la disminución de casos a nivel mundial, nacional y local (4).

En la actualidad se observa un incremento del consumo de drogas por parte de individuos, esto provoca como consecuencia una alta probabilidad de que se conviertan en adictos; a partir de su incidencia en el organismo, las afectaciones poder estar dirigidas directamente al cerebro u otros órganos que comprometen la salud de quienes lo consumen. El riesgo del abuso de drogas aumenta en gran medida y suele estar relacionado, en adultos con problemas con su cónyuge, pérdida de trabajo, preocupaciones por deudas; en los adolescentes se debe comúnmente a situaciones sociales o escolares, en donde se ven influenciado por terceras personas o a causa del estrés por alguna situación familiar o educacional (5).

El problema de la dependencia por drogas puede ser tanto física como psicológica, la primera suele caracterizarse por la tolerancia (disminución gradual de los efectos de la dosis administrada, lo que induce al consumo de cantidades mas grandes) y el síndrome de la abstinencia (son los signos y síntomas que se presentan después de la suspensión del consumo de estas sustancias); mientras que la dependencia de psicológica suele caracterizarse por un deseo intenso del consumo de drogas, el cual suele ser acompañado de ansiedad y de un efecto reforzador positivo, es decir que la persona presenta momentos placenteros, de aprobación o evasión con respecto al consumo (6).

Entre 2010 y 2019 el número de personas que consumen drogas aumentó un 22%, debido en parte al crecimiento de la población mundial. Basándose únicamente en los cambios demográficos, las proyecciones actuales sugieren un aumento del 11% en el número de personas que consumen drogas en todo el mundo para 2030, y un marcado aumento del 40% en África, debido al rápido crecimiento de su población joven. Según las últimas estimaciones mundiales, alrededor del 5,5% de la población de entre 15 y 64 años ha con-

sumido drogas al menos una vez en el último año, mientras que 36,3 millones de personas, es decir, el 13% del total de personas que consumen drogas, padecen trastornos por consumo. En todo el mundo, se calcula que más de 11 millones de personas se inyectan drogas, la mitad de las cuales padecen hepatitis C (7).

Según el Informe Mundial sobre las Drogas del 2021, alrededor de 275 millones de personas consumieron drogas en todo el mundo en el último año y más de 36 millones de personas sufrieron trastornos por su consumo; además, el informe señala que en los últimos 24 años la potencia del cannabis se ha multiplicado por cuatro en algunas partes del mundo y el porcentaje de adolescentes que perciben el consumo de esta droga como perjudicial ha disminuido hasta un 40%, aunque la evidencia sugiere que el consumo de cannabis se asocia a una serie de daños para la salud y de otro tipo, especialmente entre los consumidores habituales de larga duración (7).

La legalización del cannabis en algunas partes del mundo parece haber acelerado el consumo diario y las consecuencias relacionadas para la salud, según el Informe Mundial sobre las Drogas 2022 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC). Según el Informe, alrededor de 284 millones de personas de entre 15 y 64 años consumieron drogas en todo el mundo en 2020, lo que supone un aumento del 26% respecto a la década anterior. Las personas jóvenes están consumiendo más drogas y los niveles de consumo actuales en muchos países son más altos que los de la generación anterior. En África y América Latina, las personas menores de 35 años representan la mayoría de quienes reciben tratamiento por trastornos relacionados con el consumo de drogas. El Informe estima que, a nivel global, 11.2 millones de personas se inyectan drogas. Alrededor de la mitad vive con hepatitis C; 1.4 millones con VIH y 1.2 millones, con ambos (8).

Los problemas asociados a la producción, el tráfico y consumo de drogas en América Latina afectan la calidad de vida de la población, están ligados a formas de exclusión social y debilidad institucional, generan mayor inseguridad y violencia, y corroen la gobernabilidad en algunos países. No es de extrañar, pues, que en el contexto político internacional el tema de las drogas ha ido adquiriendo peso y presencia progresiva, y los acuerdos intergubernamentales en esta materia se extienden cada vez más (9).

En relación a la producción, América Latina concentra la totalidad de producción global de hoja de coca, pasta base de cocaína y clorhidrato de cocaína del mundo. Posee, además una producción de marihuana que se

extiende hacia distintos países y zonas, destinada tanto al consumo interno como a la exportación. Y, crecientemente, produce amapola y elabora opio y heroína. Hay una creciente demanda de tratamiento para los trastornos relacionados con el consumo de cannabis y las condiciones de salud conexas en los países de ingresos altos y medianos, y se ha prestado mayor atención a los aspectos de salud pública del consumo de cannabis y los trastornos conexas en los diálogos internacionales sobre políticas en materia de drogas. Países como Uruguay han introducido una legalización parcial del cannabis bajo una regulación clara, por ejemplo, permitiendo que las farmacias vendan cannabis, con el objetivo de reducir el mercado ilegal, aumentar los ingresos a través de los impuestos y establecer la capacidad del gobierno para regular el suministro y el consumo de la sustancia. En 15 países de LAC que disponen de datos, un promedio del 5% de la población consume cannabis con regularidad. La prevalencia del consumo de cannabis es significativamente mayor en Chile y Jamaica (15%), seguidos por el Uruguay (9%) y la Argentina (8%). El consumo más bajo se encuentra en Panamá, Ecuador y Bolivia, todos con una prevalencia del 1%. El abuso de sustancias se refiere al uso dañino o peligroso de sustancias psicoactivas o drogas ilícitas. El uso de sustancias psicoactivas puede conducir al síndrome de dependencia – un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que se desarrollan después del uso repetido de sustancias y que típicamente incluyen un fuerte deseo de consumir la droga, dificultades para controlar su uso, persistencia en su uso a pesar de las consecuencias dañinas, una mayor prioridad al uso de la droga que a otras actividades y obligaciones, aumento de la tolerancia, y a veces un estado físico de abstinencia (10).

Las cifras bosquejan la problemática. Según la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el promedio de consumo de estas sustancias ilícitas, en América Latina, es del 24%. Sin embargo, según la secretaria de Seguridad del Municipio de Quito, en Ecuador el consumo sobrepasa la medida de esta oficina de las Naciones Unidas en 11.41%. Así lo refirió la secretaria de Seguridad de la capital, Carolina Andrade, en su cuenta X, señalando que solo en Quito, de 2019 a 2022 se decomisó 21.364,70 kilogramos de drogas. De las cuales, según la autoridad, el 35.41% estaba dirigido para el consumo interno (11).

Impacto de la problemática del consumo de drogas en adolescentes

El consumo de drogas por los adolescentes y jóvenes ha sido una problemática analizada en los últimos años. Su consumo ha estado asociado a diversos factores de riesgos que inciden en el contexto social donde se desa-

rolla el individuo al convertirse en un hábito no saludable para la salud hasta llegar drogadicción lo que ha traído como consecuencia las afectaciones en las relaciones de convivencia social y familiar. La utilización de sustancias ilícitas es más común en la población masculina que femenina y se comienzan su consumo desde los doce años aproximadamente. De ahí que el trabajo que se presente tenga como objetivo analizar los factores de riesgos y las conductas de riesgos que están asociadas a dicho consumo en los estudiantes del bachillerato, así como la necesidad de una formación de la percepción del riesgo que contribuya a la asunción de estilos de vidas saludables y a la prevención de la drogadicción enfatizando en el papel del docente como orientador en el proceso de Educación para la Salud. Para ello se utilizó la búsqueda de información en diferentes fuentes bibliográficas y se propone una alternativa para la prevención del consumo de drogas donde se enfatizan en las relaciones de convivencia que debe ser desarrollado por los docentes con los estudiantes, la familia y la comunidad (5).

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. 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 (12).

Los datos existentes demuestran una elevada prevalencia de comorbilidad entre el trastorno por uso de sustancias y los trastornos mentales en los adolescentes, situada entre el 65 y el 75% .Esta situación conlleva, en la práctica clínica, que muchos de los adolescentes atendidos en los servicios de salud mental por un trastorno mental estén realizando un abuso o tengan dependencia de sustancias, lo que interfiere en la sintomatología que presenta el paciente y, en consecuencia, esté dificultando tanto el proceso de evaluación y diagnóstico como la posible evolución de su trastorno principal (12).

Los resultados de los estudios sobre el consumo de drogas durante la adolescencia ponen de manifiesto las graves y múltiples consecuencias que pueden generar, tanto físicas como psicológicas y sociales (escolares, familiares y relacionales). Se dispone de suficientes pruebas para asegurar que las repercusiones del consumo son más peligrosas para los adolescentes que para los adultos, tanto en el efecto perjudicial de las sustancias como por

los efectos adversos referentes al ajuste psicosocial, que en el caso de los jóvenes son más pronunciados y tienden a disminuir al aumentar la edad del consumidor. Al mismo tiempo, es previsible que aproximadamente el 10% de los adolescentes consumidores tenga alguna repercusión derivada del consumo de drogas, ya sea de forma directa (intoxicaciones, trastornos mentales inducidos, etc.) como de forma indirecta (accidentes de moto, caídas, quemaduras, peleas, etc.) (12).

Drogas y adolescencia

La adolescencia es una edad crítica para la formación de la persona. En la misma tiene que desarrollarse a nivel físico, emocional, social, académico, etc. La búsqueda de la autonomía e identidad son elementos definidores de la misma. Esto se va a ver favorecido o no por su historia previa, por el apoyo/no apoyo y comprensión de su familia, existencia o no de problemas en la misma, grupo de amigos, etc. Tampoco se debe olvidar que la adolescencia es un largo período de tiempo que luego continuará en la vida adulta (13).

Todo ello sugiere la relevancia de la etapa adolescente respecto al inicio en el consumo de drogas. Lo cierto es que la historia se ha acelerado en el último siglo respecto a los siglos anteriores y en cada década o dos décadas tenemos una generación nueva o cohorte nueva que se diferencia de la anterior en gustos, modo de vestir, metas, etc. Algunos autores han analizado este fenómeno en Norteamérica, sugiriendo que allí la actual generación podría llamarse la “generación X”, contrapuesta a la anterior, la del gran boom demográfico y llena de oportunidades de todo tipo, respecto a la actual. Las personas de esta generación X se caracterizarían respecto a la anterior por tener una visión negativa sobre el futuro, baja autoeficacia escolar, poca expectativa laboral, todo lo cual favorece los problemas relacionados con conseguir la autonomía, la independencia y la autoidentificación. El modo en que nuestra sociedad trata a sus adolescentes depende, en parte, en el modo en que ella interpreta sus conductas. Una explicación ampliamente extendida es que los adolescentes llevan a cabo conductas de riesgo que ellos ignoran o que infraestiman, pero que probablemente tengan consecuencias negativas (13).

Las drogas no solo perjudican a la persona que las toma. A su alrededor muchas otras personas padecen sus consecuencias. Las drogas interfieren en la relación con el entorno, la familia y el trabajo, y pueden llegar a comprometer seriamente el proceso de aprendizaje, especialmente en el caso de los jóvenes y adolescentes. Además, las drogas incrementan el riesgo de sufrir todo tipo de accidentes. Por todo ello, además de las consecuencias indi-

viduales, es toda la sociedad (en mayor o menor medida) la que sufre los problemas de las drogas. Y estos problemas son de todo orden: sanitario, económico, cultural, de inseguridad, etc (14).

Conclusión

El problema del consumo de drogas a nivel internacional, nacional y local provoca consecuencias devastadoras en toda la población que las consume, en donde la mayor afectación se logra mencionar a los adolescentes, debido a su temprana edad. A nivel global, el consumo y el tráfico de las drogas es actualmente una problemática difícil de controlar ya que es un negocio que alimenta el mercado de grupos criminales, mismos que desestabilizan no solo ciudades, sino regiones completas e incluso instituciones sean estas educativas o empresariales. Estas acciones se ven reflejados también a nivel nacional, por la llegada de estas sustancias ilícitas del extranjero que afecta a las principalmente a las personas con problemas sociales, económicos o personales.

En el ámbito local, las comunidades enfrentan problemas relacionados al consumo de drogas, como lo es la delincuencia organizada, mismo que afecta a todas las áreas, como es la pública y la privada. Esto se debe a que los controles y aplicación de políticas que trabajan en detener este tipo de situaciones no suelen resultar muy efectivas, dándoles a los delinquentes fácil acceso a la población para realizar actividades ilegales, llegando de esta forma a los más jóvenes.

El consumo de estos estupefacientes en los adolescentes tiene consecuencias graves y duraderas, afectando a la salud tanto física como psicológica, mismo que provoca problemas en el rendimiento académico, conducta, relaciones interpersonales y demás acciones en donde se involucra el futuro de estos jóvenes. Además, el riesgo de adicción a esta edad es mayor debido a la plasticidad cerebral y la búsqueda de la identidad propia características esenciales de la adolescencia. Es por ello que es importante la implementación de estrategias que ayuden a disminuir los casos en todo el mundo; mejorando así la calidad de vida de las personas de cualquier edad.

Bibliografías

1. Rodrigues da Silva DM, Timoteo DC, Sandrine GAR, Brandão Neto W, Rodrigues AV, Aquino JM. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index Enferm.* 2021;30(1-2):24-8.
2. Tena-Suck A, Castro-Martínez G, Marín-Navarrete R, Gómez-Romero P, de la Fuente-Martín A, Gómez-Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Int Mex.* 2018;34(2):264-77.
3. Medina-Mora ME, Real T, Villatoro J, Natera G. Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Salud Pública Méx.* 2013; 55: 67-73.
4. Falconí PM, Briones SS, Falconí PM, Menéndez FG. Análisis de las políticas sobre el consumo de drogas en el mundo y en el Ecuador. *Rev Penta-Ciencias.* 2023;6(1).
5. Alcívar Solórzano DM, Lescay Blanco DM. El consumo de drogas: su impacto en las relaciones de convivencia. *Mag Cienc.* 2018;3(3):35-50.
6. Tirado-Otálvaro AF. El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Cad Saude Publica.* 2016;32(7):e 00177215.
7. UNODC. Informe Mundial sobre las Drogas 2021: los efectos de la pandemia aumentan los riesgos de las drogas, mientras los jóvenes subestiman los peligros del cannabis. Viena: Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito; 2021.
8. UNODC. Informe Mundial sobre las Drogas 2022. Viena: Naciones Unidas, Oficina contra la Droga y el Delito; 2022.
9. Arriagada I, Hopenhayn M. Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina. Santiago de Chile: Naciones Unidas, CEPAL, División de Desarrollo Social; 2000. 46 p. (Serie Políticas Sociales; 41).
10. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). Addressing Problematic Opioid Use in OECD Countries. París: OECD Publishing; 2019.
11. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2019. Nueva York: United Nations; 2019.

12. Matalí-Costa JL, Pardo-Gallego M, Trenchs-Sainz de la Maza V, Serrano-Troncoso E, Gabaldon Fraile S, Luaces Cubells C. Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico-terapéutico. *An Pediatr (Barc)*. 2009;70(4):386-90.
13. Iglesias EB. Los adolescentes y el consumo de drogas. *Papeles del Psicólogo*. 2000;(77):25-32.
14. Yépez Yáñez ÁB, Yépez Rosado AJ, Morales Cabezas DC, Urdanigo Zambrano JP. Las drogas como problema social y educativo en los jóvenes de Quevedo. *Rev Publicando*. 2017;4(10):220-30.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Capítulo 2

Factores de riesgo que inciden en el
consumo de drogas en los
adolescentes y jóvenes

AUTOR: William Antonio Lino Villacreses



Factores de riesgo que inciden en el consumo de drogas en los adolescentes y jóvenes

Introducción

La adolescencia y la juventud son etapas cruciales en el desarrollo humano, caracterizadas por la búsqueda de identidad, la experimentación y la influencia de diversos factores. En este contexto, el consumo de drogas entre adolescentes y jóvenes ha emergido como un fenómeno complejo, con múltiples motivos y factores interconectados que influyen en este comportamiento (1).

Los motivos para el consumo de drogas en esta población son diversos y multifacéticos. En muchos casos, la curiosidad y la búsqueda de nuevas experiencias son fuerzas impulsoras fundamentales, los adolescentes al encontrarse en un período de descubrimiento personal, pueden sentirse atraídos por el mundo de las drogas como una forma de explorar límites y experimentar sensaciones alteradas. Además, la presión de grupo desempeña un papel crucial, ya que la necesidad de pertenecer y ser aceptado puede llevar a la adopción de comportamientos de riesgo, incluido el consumo de sustancias (2).

Los factores sociales y ambientales también desempeñan un papel significativo en el consumo de drogas entre adolescentes y jóvenes, las comunidades con altos niveles de desigualdad socioeconómica, la falta de oportunidades educativas y laborales, y la presencia de entornos violentos pueden crear un espacio propicio para el uso de drogas como mecanismo de escape (3).

Es entonces que el consumo de drogas en adolescentes y jóvenes es un fenómeno complejo influenciado por una interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales. Comprender estos motivos y factores es esencial para desarrollar estrategias de prevención efectivas que aborden las raíces del problema y proporcionen apoyo integral a esta población vulnerable en su camino hacia la madurez.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (4), la droga es una sustancia cuando se introduce en un organismo por cualquier medio (inhalación, ingestión, vía intramuscular, vía intravenosa), tiene el potencial de actuar sobre el sistema nervioso central (SNC) y provocar cambios físicos o psicológicos. También tiene la capacidad de cambiar el comportamiento humano, crear dependencia y tolerancia en las personas que lo consumen.

Las drogas

Las drogas son consideradas un problema social por su prevalencia y los graves efectos que estas sustancias tienen sobre la salud, los jóvenes son uno de los grupos más vulnerables a su uso. Por lo tanto, para contribuir a estrategias de preparación y decisiones que permitan prevenir y actuar ante situaciones de este tipo, es importante comprender por qué este sector es más vulnerable a este problema y qué graves riesgos esto conlleva (5).

Vías de adicción

Se establecen seis vías fundamentales por las cuales una persona llega a una adicción:

1. Sociocultural: Es producto de las costumbres y tradiciones de las diferentes culturas, se relaciona con la presión grupal y con ocupaciones que facilitan el acceso a las sustancias.
2. Hedónica: Vinculada a la primera, se relaciona con la búsqueda de placer.
3. Asertiva: Utilizan la droga con la pretensión de aumentar su seguridad personal (personas inseguras, tímidas que para desinhibirse consumen drogas y buscan seguridad).
4. Evasiva: Se consume la droga con la pretensión de olvidar o escapar de vivencias dolorosas pasadas o presentes.
5. Sintomática: Existe una enfermedad previa que determina el uso frecuente del tóxico.
6. Constitucional: Es la más cuestionada y debe ser tomada en cuenta en sujetos que combinan una gran carga familiar de toxicómanos con un inicio temprano en el consumo, aporta un componente de vulnerabilidad, pero es necesario factores medioambientales que determinan el uso reiterado de la droga (6).

Hay factores que influyen mucho en el inicio y el uso repetido de drogas, los jóvenes que provienen de comunidades marginadas y que constantemente tienen drogas a su alcance o que son testigos del consumo de drogas por parte de otros, probablemente se vean afectados por su propio entorno familiar, círculo de amigos o compañeros de colegio. Entre ellos, debido a su experiencia con las drogas, pueden creer que consumir cualquier tipo de drogas es algo normal porque lo han vivido desde niños y es el ambiente en el que han crecido toda su vida (7).

Motivos y factores de consumo de drogas en adolescentes y jóvenes

Existen varios detonantes que influyen a los adolescentes y jóvenes a consumir diferentes tipos de sustancias, entre las cuales se destacan:

La carencia del apoyo familiar. - La carencia de una estructura y del apoyo familiar son elementos presentes en las personas que consumen este tipo de sustancias, lo cual puede darse por la ausencia de uno de los padres o por desarmonía de la pareja, dificultad económica, violencia intrafamiliar, además del sentimiento de abandono, soledad y acogimiento de los padres. La interacción de estos factores, motiva el inicio del consumo de drogas, que los lleva a cometer alguna infracción y, por consiguiente, a la institucionalización.

- Las diferentes investigaciones revelan el aumento de la responsabilidad de los adolescentes, delegada por sus padres, no consecuente con lo que se espera, de acuerdo con sus edades cronológicas. En muchos casos, la situación económica desfavorable dentro de la familia exige a los padres obligar a los hijos a contribuir económicamente dentro del hogar, de modo que ingresan en el mundo del trabajo de forma precoz, esta situación favoreció la interacción con otros factores, tales como compañías inadecuadas y la disponibilidad de las drogas (8).

- Las influencias del entorno en que se desarrollan los jóvenes. - La falta de apoyo familiar, al que se añade la falta de cariño de los padres, seguido de la influencia de amigos, promesas de una vida con menos dificultad, la facilidad para conseguir dinero, la curiosidad y el alejamiento de la escuela. Se evoca la necesidad de ser ayudados y de encontrar caminos para realizar actividades propias de su edad, como por ejemplo frecuentar la escuela. También refleja un futuro incierto, pero con esperanza de que pueda ser diferente un día.

- El desconocimiento del efecto que causan las drogas y planes para el futuro. - Movidos por la sensación de bienestar causada por el consumo de drogas, sin saber el tipo de droga, los jóvenes descubren adentrarse en un mundo que les parece ser aquel en que deseaban vivir. A pesar de ese sentimiento, muchos jóvenes desconocen las consecuencias de ese consumo para su organismo y se involucran en un ciclo vicioso que, aunque quieran salir de él, no encuentran condiciones para eso (9).

Etapas del consumo de sustancias

El consumo de sustancias en los adolescentes evoluciona en diferentes etapas, inicia desde el no consumo, pasa por el consumo experimental, con-

sumo habitual, consumo nocivo hasta la dependencia. Para los profesionales de la salud es muy importante tener en claro estos conceptos progresivos para el diagnóstico y tratamiento adecuados; de lo contrario, se corre el riesgo de minimizar o magnificar la conducta de consumo del adolescente (10).

- **Consumo experimental.** - Es el consumo inicial de sustancias que se desprende de la convivencia, presión de pares o ambas. Es frecuente que en esta etapa las sustancias produzcan sensaciones leves de euforia y estabilización del estado de ánimo basal no problemático. Sin embargo, la experimentación puede ser una actividad peligrosa para los adolescentes porque ellos no tienen la experiencia suficiente para conocer sus propios límites o “dosis seguras” de alcohol o drogas. Es así que, bajo la presión y motivación del grupo de pares, pueden consumir rápidamente hasta alcanzar cantidades tóxicas sin darse cuenta del peligro potencial.

- **Consumo habitual (no problemático).** - Se caracteriza por consumo intermitente de alcohol y tabaco sin consecuencias negativas. En los bebedores adultos, esto puede entenderse como consumo social; sin embargo, este término es engañoso si se aplica al consumo en la adolescencia, porque los adolescentes legalmente no podrían consumir ningún tipo de sustancia. Asimismo, el consumo en la adolescencia generalmente es de tipo episódico, explosivo y excesivo por ocasión (11).

- **Consumo nocivo.** - Es cuando ocurren consecuencias adversas como resultado del consumo y el individuo puede no reconocer que existe una relación de causalidad. Los problemas relacionados con el consumo de sustancias pueden incluir el fracaso escolar, detenciones, suspensiones, conflictos con familiares y amigos, accidentes de vehículos de motor, lesiones, agresiones físicas, sexuales o ambas, problemas legales, entre otros. En la etapa de consumo nocivo, las sustancias inducen euforia acompañada o no por síntomas afectivos, ansiosos (o ambos) basales. También se incrementa el patrón de consumo, la frecuencia y la variedad de sustancias que se consumen. Sin embargo, es posible que la persona pueda ser capaz de reducir o abandonar abruptamente su consumo por sí sola o con apoyo profesional ambulatorio.

- **Dependencia.** - En esta etapa sobreviene un patrón de consumo desadaptativo, continuo y prolongado, que se representa por un grupo de síntomas psicológicos (conductuales, emocionales y cognitivos) y fisiológicos. Éstos indican que el individuo continúa consumiendo a pesar de la aparición de problemas biopsicosociales significativos relacionados, incremento del

consumo (tolerancia) y la aparición de sensaciones de malestar al intentar abandonarla (síndrome de abstinencia) (12).

Problemas que puede causar el consumo de drogas en adolescentes y jóvenes

Cada ingesta desencadena una serie de síntomas fisiológicos, psicológicos y conductuales de los cuales resultan alteraciones fisiológicas debido a convulsiones, cambios en la frecuencia cardíaca y deterioro del SNC. Los trastornos mentales incluyen alucinaciones, tendencias paranoicas, trastornos del estado de ánimo, depresión, neurosis, trastornos del sueño y voluntad disminuida y debilitada (13).

También hay implicaciones sociales, ya que la pérdida de asertividad de los consumidores puede llevarlos a involucrarse en ataques y conflictos violentos, y a cometer delitos y actos de violencia, como robos y asesinatos. Las relaciones interpersonales se deterioran debido a la incapacidad de mantener la estabilidad y los vínculos saludables con los seres queridos, estas personas pueden robar o hacer cualquier cosa para obtener drogas incluso a través del engaño, lo que genera una pérdida de confianza por parte de quienes los rodean y un debilitamiento de las relaciones sociales. Además, en algunos casos, el rendimiento escolar o laboral puede disminuir (14).

Factores de protección

Los factores de protección son aquellas circunstancias que reducen el riesgo de que la persona consuma o se vuelva adicta a sustancias. Entre ellos se encuentran:

- Lazos fuertes con padres o cuidadores.
- Alta autoestima.
- Padres o cuidadores que hablan regularmente con los chicos sobre drogas.
- Ser activo en organizaciones confesionales, la escuela o en actividades atléticas o comunitarias.
- Pasar tiempo cerca de modelos positivos.
- Vivir en una comunidad que ofrezca actividades juveniles en las que no se toleren las drogas y el alcohol.

- Asistir a una escuela con un programa efectivo de educación sobre alcohol y drogas y una política de cero tolerancias al alcohol y a las drogas.
- Creer que consumir drogas puede ser nocivo o arriesgado (11).

Conclusión

En conclusión, el consumo de drogas en adolescentes representa un desafío multifacético que requiere una comprensión profunda y enfoques integrales para abordar sus raíces y consecuencias, es importante recordar que la complejidad de este fenómeno radica en la interacción de diversos factores, desde motivaciones individuales hasta influencias sociales y ambientales. Así mismo, es crucial reconocer que el consumo de drogas en esta etapa de la vida no es simplemente un comportamiento impulsivo o irresponsable, sino más bien un reflejo de necesidades y presiones complejas que los jóvenes enfrentan en su proceso de crecimiento.

Bibliografía

1. Valdés Iglesia AJ, Vento Lezcano CA, Hernández Martínez D, Álvarez Gómez. Drogas, un problema de salud mundial. Universidad Médica Pinaréña. 2018;14(2).
2. Morales J, Tuse Medina R, Carcausto W. Consumo de alcohol y drogas ilícitas en adolescentes preuniversitarios. Rev Cubana Med Gen Integr. 2019;35(3).
3. Agualongo Amangandi JD, Robalino Robayo DI. Consecuencias del consumo de drogas en las Funciones Ejecutivas en adolescentes y jóvenes adultos. Scientific. 2020;5(1).
4. Organización Panamericana de la Salud. Abuso de sustancias [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2023 [citado 27 Feb 2024]. Disponible en: paho.org/es/temas/abuso-sustancias
5. Peniche Romero M. Consumo de drogas ilegales en jóvenes de Mérida. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades. 2019;5(9).
6. Saiz MS, Fuentes Chacón R, Garrido Abejar M, Serrano Parra M, Díaz Valentín M, Yuberob S. Perfil de consumo de drogas en adolescentes. Factores protectores. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2020;46(1).

7. Roldán Soler YA, Pérez Rodríguez RD, Falcón Fariñas IN. Patrones de consumo de drogas en adolescentes ingresados en el Hospital Pediátrico Provincial de Camagüey. *Hum Med.* 2021;21(1).
8. Rodríguez da Silva DM, Timóteo Costa D, De Araújo Rocha GS, Brandão Neto W, Rodrigues Veríssimo AV, de Aquin JM. Factores asociados al consumo de drogas por adolescentes escolares. *Index Enferm.* 2022;31(2).
9. Loor Briones W, Hidalgo Hidalgo H, Macías Alvarado J, García Noy E. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en el Ecuador. *Rev Méd Electrón.* 2018;40(2).
10. Pérez Barly L, Guirola Fuentes J, García González Y, Díaz Machado A, Mastrapa Ochoa H, Torres Ruiz JR. Nivel de conocimientos sobre los daños del consumo de drogas en adolescentes. *Rev Cubana Med Mil.* 2019;48(4).
11. Tena Suck A, Castro Martínez G, Marín Navarrete R, Gómez Romero P, de la Fuente Martín A, Gómez Martínez R. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Medicina interna de México.* 2018;34(2).
12. Samudio Domínguez GC, Ortiz Cuquejo LM, Soto Meza MA, Samudio Genes CR. Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. *Pediatr (Asunción).* 2021;48(2).
13. Yépez Yáñez ÁB, Yepez Rosado AJ, Morales Cabezas DC, Urdanigo Zambrano JP. Las drogas como problema social y educativo en los jóvenes de Quevedo. *Revista Publicando.* 2018;4(10).
14. Martínez IM. El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. *Revista Cultura y Droga.* 2018;29(27).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Capítulo 3

Sustancias psicoactivas – Clasificación

AUTOR: Roberto Arnaldo Ponce Pincay



Sustancias psicoactivas – Clasificación

Introducción

Las sustancias psicoactivas son aquellas que afectan el funcionamiento del sistema nervioso central, lo que puede alterar y el comportamiento de una persona. Estas sustancias pueden ser naturales o sintéticas y se consumen por una variedad de razones (1).

Tenemos varios tipos de sustancias psicoactivas, entre ellas vamos encontramos las depresoras son aquellas que tienen la capacidad de deprimir o disminuir la actividad del sistema nervioso central (SNC), estas sustancias pueden tener efectos sedantes, ansiolíticos, hipnóticos o incluso anestésicos, lo que puede provocar una disminución del nivel de alerta e incluso pérdida de conciencia en dosis altas. Otro tipo son los opioides son una clase de drogas que actúan sobre los receptores opioides en el cerebro y el cuerpo, son conocidos por sus efectos analgésicos, sedantes y eufóricos, se utilizan comúnmente para tratar el dolor después de cirugías o lesiones graves. Así mismo las sustancias psicoactivas alucinógenas son compuestos químicos que alteran la percepción, el pensamiento y la conciencia de quienes las consume, conocidas por inducir experiencias sensoriales y perceptivas profundamente distintas de la realidad ordinaria, incluyendo experiencias desagradables, y en casos extremos, psicosis temporal o trastornos psicológicos duraderos, adictivas o tener efectos adversos sobre la salud física y mental a largo plazo (1).

Las drogas de diseño, también conocidas como drogas sintéticas, son sustancias psicoactivas fabricadas artificialmente que alteran la función del sistema nervioso central y producen efectos similares a los de las drogas ilegales más conocidas, como la cocaína, la heroína, el cannabis y el éxtasis, dichas sustancias son posibles ya que se crean en laboratorios clandestinos con el propósito de evadir las leyes de control de drogas y cualquier responsabilidad similar a esta, en algunos casos, para producir efectos psicoactivos más potentes o distintos a los de las drogas naturales (2).

Las drogas de diseño pueden presentarse en diversas formas, incluyendo pastillas, cápsulas, polvos o líquidos. Se venden comúnmente en el mercado negro y, debido a su naturaleza sintética, pueden tener composiciones químicas variables y desconocidas, lo que aumenta el riesgo de efectos adversos imprevistos e incluso mortales para los consumidores (2).

Es importante tener en cuenta que el consumo de sustancias psicoactivas conlleva riesgos para la salud física, mental y social, y que el abuso o la

dependencia de estas sustancias pueden tener consecuencias graves, dicha regulación y la educación sobre el uso responsable de las sustancias psicoactivas son aspectos importantes para abordar los problemas relacionados con su uso.

Sustancias psicoactivas

Las sustancias químicas naturales o sintéticas conocidas como sustancias psicoactivas afectan el sistema nervioso central, específicamente el cerebro y la médula espinal. Entre los efectos de las drogas también se encuentran aquellos que inhiben el dolor y alteran el estado de ánimo y la percepción. Si bien tienen usos terapéuticos y medicinales, generalmente se considera el uso recreativo. Si bien estos últimos se asocian típicamente con los jóvenes, en realidad son consumidos por personas con diversos roles sociales y edades. (1).

El consumo de sustancias psicoactivas varía. Por ejemplo, los antidepresivos se incluyen en esta categoría. p.ej. Sin embargo, también pueden servir como artículos recreativos (por ejemplo, drogas), regalos espirituales o experimentos científicos. Generalmente, los efectos psicoactivos provocan cambios placenteros o positivos en la experiencia de la persona. Uno de los estimulantes más populares, la cafeína, induce un estado de alerta, mientras que el alcohol puede ayudar a las personas a relajarse y reducir las inhibiciones (1).

Existe una gran cantidad de sustancias psicoactivas diferentes, y cada una de ellas tiene un efecto ligeramente distinto sobre el organismo de las personas que las consumen. Sin embargo, todas se basan en el mismo principio: alteran el equilibrio del sistema nervioso de alguna forma, de tal manera que provocan cambios en el funcionamiento del cerebro y en la conciencia (1).

Clasificación de las sustancias psicoactivas estimulantes

Los efectos psicoactivos, como la presión arterial alta y los cambios relacionados con la frecuencia cardíaca, son producidos por los estimulantes psicoactivos que inducen un estado de alerta, aumentan la energía o mejoran el estado de ánimo (2).

Existen muchos estimulantes distintos, siendo algunos de ellos legales y con efectos moderados, mientras que otros están prohibidos debido a sus grandes riesgos. Algunos de los más comunes:

Cocaína: La cocaína es un potente estimulante que afecta directamente al sistema nervioso central. Se obtiene de las hojas de la planta de coca, originaria de América del Sur. La cocaína suele ser un polvo cristalino de color

blanco que se puede inhalar, fumar o inyectar. Es una sustancia psicotrópica altamente adictiva que está clasificada como sustancia controlada en la mayoría de los países debido a sus posibles riesgos para la salud y su alto potencial de abuso. Los efectos inmediatos de la cocaína son euforia, aumento de energía y estado de alerta, pero también puede causar efectos secundarios negativos como ansiedad, paranoia, palpitaciones, presión arterial alta, insomnio y pérdida de apetito. El consumo prolongado de cocaína puede tener graves consecuencias para la salud, incluidos daños cardiovasculares, deterioro cognitivo, problemas respiratorios, enfermedades mentales y adicción. Debido a que la cocaína es altamente adictiva y los riesgos asociados con su uso, la cocaína es una droga ilegal en la mayoría de los países, y su producción, distribución y posesión están sujetas a leyes y regulaciones estrictas (3).

Anfetaminas: Las anfetaminas son un grupo de compuestos sintéticos que tienen un efecto estimulante sobre el sistema nervioso central. Estos medicamentos afectan la liberación y acción de neurotransmisores como la dopamina, la noradrenalina y la serotonina en el cerebro, aumentando así el estado de alerta, la energía y la euforia y reduciendo el apetito y las necesidades de sueño. Las anfetaminas se usan médicamente para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), la narcolepsia y, a veces, la obesidad. Pero también son conocidos por su potencial de violencia y adicción. El uso y abuso prolongado de anfetaminas puede tener graves consecuencias para la salud física y mental, incluidos daño cerebral, enfermedades mentales y problemas cardíacos. Además, la abstinencia de anfetaminas puede ser difícil, y la desintoxicación y la recuperación pueden ser difíciles para quienes luchan contra la adicción a la droga. Por lo tanto, la anfetamina se considera una sustancia controlada y su fabricación, distribución y posesión está regulada por ley en la mayoría de los países (4).

Cafeína: La cafeína es un compuesto que pertenece a la familia de las metilxantinas. Es un alcaloide natural que se encuentra comúnmente en diversas plantas como el café, el té, el cacao y la yerba mate. Es conocido por su efecto estimulante sobre el sistema nervioso central. La cafeína actúa bloqueando los receptores de adenosina en el cerebro, evitando que la adenosina (un neurotransmisor inhibidor) se una a ellos. Esto da como resultado una mayor liberación de otros neurotransmisores como la dopamina y la norepinefrina, que proporcionan estado de alerta y energía. Además de sus efectos estimulantes, la cafeína también puede tener otros efectos en el organismo, como aumento del ritmo cardíaco, mejora del rendimiento físico y mental y aumento de la diuresis en dosis moderadas. Sin embargo, en grandes dosis

puede provocar reacciones adversas como nerviosismo, insomnio, temblores, taquicardia e incluso intoxicaciones (5).

Nicotina: La nicotina es un alcaloide que se encuentra en las hojas de tabaco y que es responsable de la adicción al tabaco. Es una sustancia psicoactiva que afecta principalmente al sistema nervioso central. Cuando la nicotina se inhala o se ingiere, se absorbe rápidamente en el torrente sanguíneo y llega al cerebro, donde provoca la liberación de neurotransmisores como la dopamina, la noradrenalina y la serotonina. Estos neurotransmisores están asociados con sentimientos de placer y recompensa, lo que lleva a la adicción a la nicotina. Los efectos de la nicotina incluyen aumento del estado de alerta, disminución del apetito, aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial y una sensación de relajación. Pero su uso también está asociado con varios riesgos para la salud, como enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y complicaciones durante el embarazo (6).

Depresores: Los depresores son sustancias que inducen el sueño, reducen la ansiedad y los espasmos musculares y previenen las crisis epilépticas. Los barbitúricos son medicamentos más antiguos e incluyen butalbital (Fiorina), fenobarbital, Pentobarbital, Seconal y Nembutal. Una persona puede desarrollar rápidamente adicción y tolerancia a los barbitúricos, lo que significa que necesita cada vez más para sentirse bien y funcionar correctamente. Esto puede provocar que se tomen de forma incorrecta, aumentando las posibilidades de coma o muerte (7).

Alcohol: El alcohol es un depresor del sistema nervioso central, es decir, es una droga que ralentiza el cerebro. Puede cambiar su estado de ánimo, comportamiento y autocontrol. Esto puede causar problemas con la memoria y el pensamiento claro. También puede afectar su coordinación y control corporal. Además, el alcohol puede afectar a otros órganos del cuerpo. Puede, por ejemplo, aumentar la presión arterial y la frecuencia cardíaca. Beber demasiado de una vez puede provocar vómitos.

Los efectos del alcohol varían de persona a persona, dependiendo de una variedad de factores, incluyendo:

- Cuánto bebe.
- Cuán seguido bebe.
- La cantidad de comida que consumió antes de beber.
- Su edad.

- Su sexo.
- Su genética.
- Su estado de salud.
- Si tiene o no antecedentes familiares de problemas con el alcohol.

Benzodiacepinas: Las benzodiazepinas son drogas psicotrópicas y sintéticas que se utilizan para tratar problemas de ansiedad como los trastornos de ansiedad, el estrés o el insomnio. También se utilizan como relajantes musculares

A veces también se utilizan para reducir los efectos del síndrome de abstinencia de alcohol y la epilepsia. Son depresores del sistema nervioso central, al igual que el alcohol, la marihuana o la heroína. Las benzodiazepinas pueden provocar dependencia y abstinencia, lo que las convierte en una de las drogas más utilizadas entre las personas que buscan tratamiento por abuso de sustancias.

Algunos de los efectos secundarios más habituales de las benzodiacepinas son:

- Somnolencia, sobre todo durante los primeros días del tratamiento.
- Debilidad, aturdimiento, confusión, mareo, inestabilidad y pérdida de la orientación.
- Lentitud en el habla, sequedad en la boca, náuseas, dolores de cabeza, dificultades de la memoria, estreñimiento y visión borrosa.

Barbitúricos: Los barbitúricos (tiopental, fenobarbital, etc.) son depresores del sistema nervioso central, lo que significa que ralentizan el cerebro y provocan sedación, relajación o somnolencia. Estas drogas se usaban ampliamente como pastillas para dormir y anticonvulsivos, así como también como drogas recreativas. Son rápidamente adictivos y tienen un rango terapéutico estrecho, por lo que se asocian con muchas sobredosis. Los barbitúricos ahora han sido reemplazados por drogas más seguras como las benzodiazepinas o las “drogas Z” (aunque estas drogas también pueden ser adictivas). Los barbitúricos actúan aumentando la actividad del ácido gamma-aminobutírico (GABA), un neurotransmisor que inhibe la actividad neuronal en el cerebro. Esto se traduce en una disminución general de la función cerebral, por lo que sus principales efectos son la sedación, relajación y somnolencia. Debido a su efecto sedante, los barbitúricos también se llaman pastillas para dormir. Los barbitúricos son drogas legales altamente adictivas. Esto significa que el

uso prolongado puede desarrollar tolerancia y adicción. El uso no autorizado conlleva un alto riesgo de sobredosis, que puede ser mortal, especialmente cuando se usa con otros sedantes como opioides o alcohol. Por tanto, es un medicamento que requiere una estricta prescripción médica y supervisión médica.

Inhalantes: Los inhalantes son sustancias que las personas inhalan para drogarse. Las personas también pueden inhalar otras sustancias, como el alcohol, pero no se les llama inhaladores porque pueden usarse de otras maneras. Un inhalante es una sustancia de la que sólo se puede abusar mediante inhalación. Usar inhalantes para tratar de drogarse, aunque sea una vez, puede causar mucho daño al cerebro y al cuerpo, e incluso provocar la muerte. Personas que usan inhalantes “en la nariz” o inhalan el producto para inhalar el humo por la nariz o la boca. Se utilizan varios nombres para los excipientes según la sustancia y el equipo utilizado. Las inhalaciones suelen durar unos minutos, por lo que las personas suelen intentar que el efecto dure inhalándolas repetidamente durante varias horas. Usar inhalantes, incluso una vez, podría provocar una sobredosis. Esto puede provocar convulsiones o que su corazón se detenga. También puede ser mortal (8).

La mayoría de los inhalantes afectan el sistema nervioso central y hacen más lenta la actividad cerebral. Los inhalantes pueden causar efectos a la salud a corto y largo plazo:

Los efectos a corto plazo en la salud incluyen:

- Distorsión del habla o habla arrastrada
- Falta de coordinación
- Euforia (sentirse “drogado”)
- Mareos
- Alucinaciones

Los efectos a largo plazo pueden incluir:

- Daño hepático y renal
- Pérdida de coordinación
- Espasmos de las extremidades
- Desarrollo conductual retrasado
- Daño cerebral (8).

Opioides: Los opioides son un grupo de medicamentos que se utilizan para aliviar el dolor. Estos incluyen analgésicos legales y drogas ilegales como la heroína. Los opioides recetados se utilizan para tratar el dolor de moderado a intenso, a menudo después de una cirugía o un traumatismo, así como afecciones médicas como el cáncer. La adopción y el uso de opioides recetados para el dolor crónico no relacionado con el cáncer, como el dolor de espalda o la osteoartritis, ha aumentado significativamente en los últimos años. Para muchas personas, estos medicamentos mejoran la calidad de vida y el funcionamiento. Pero las personas que consumen estas drogas corren un riesgo significativo de abuso, adicción, sobredosis y muerte (9).

El consumo de opioides recetados puede tener una serie de efectos secundarios, aun cuando se tomen según las indicaciones:

- Tolerancia: una persona podría necesitar una mayor dosis del medicamento para obtener el mismo nivel de alivio del dolor.
- Dependencia física: una persona sufre síntomas de abstinencia cuando se suspende el medicamento.
- Incremento de la sensibilidad al dolor
- Estreñimiento
- Náuseas, vómitos y boca seca
- Adormecimiento y mareos
- Confusión
- Depresión
- Bajos niveles de testosterona que pueden reducir el deseo sexual, la energía y la fuerza
- Comezón y sudoración (9).

Morfina: La morfina es un analgésico opioide potente que se utiliza habitualmente para aliviar el dolor de moderado a intenso. Se deriva del opio, una sustancia natural que se encuentra en la amapola. La morfina actúa uniéndose a receptores específicos del cerebro y la médula espinal, reduciendo así el dolor y creando una sensación de bienestar y relajación. Sin embargo, también puede provocar efectos secundarios importantes como somnolencia, estreñimiento, náuseas, vómitos y, en dosis elevadas, puede suprimir la respiración, lo que puede resultar peligroso. Es importante usar

morfina bajo la supervisión de un médico y seguir estrictamente las instrucciones de dosificación para reducir el riesgo de efectos secundarios.

La morfina, como otros opioides, puede causar una variedad de efectos secundarios, que van desde leves hasta graves. Es importante tener en cuenta que no todas las personas experimentarán todos los efectos secundarios, y la gravedad de los mismos puede variar según la dosis y la sensibilidad individual:

- **Somnolencia y sedación:** La morfina puede causar somnolencia excesiva, lo que puede afectar la capacidad de realizar tareas que requieran concentración, como conducir un automóvil o manejar maquinaria pesada.

- **Estreñimiento:** Este es uno de los efectos secundarios más comunes de la morfina y otros opioides. Puede ser necesario tomar medidas para prevenir o tratar el estreñimiento mientras se toma morfina, como aumentar la ingesta de fibra, líquidos y hacer ejercicio regularmente.

- **Náuseas y vómitos:** Algunas personas pueden experimentar náuseas y vómitos al tomar morfina. Esto puede mejorar con el tiempo o con la administración de medicamentos antieméticos.

- **Mareos y vértigo:** La morfina puede causar mareos y sensación de vértigo, lo que puede aumentar el riesgo de caídas, especialmente en personas mayores o aquellas que toman dosis altas.

- **Confusión y desorientación:** En algunas personas, especialmente en dosis más altas, la morfina puede causar confusión, desorientación o problemas de concentración.

- **Sudoración excesiva:** Algunas personas pueden experimentar sudoración excesiva mientras toman morfina.

Heroína: La heroína es una droga opioide elaborada a partir de morfina, una sustancia natural extraída de las vainas de varias plantas de amapola cultivadas en el sudeste y suroeste de Asia, México y Colombia. La heroína se puede encontrar en forma de polvo blanco o marrón o como una sustancia espesa y negra llamada heroína de alquitrán negro. La gente se inyecta, inhala, fuma o inhala heroína. Algunas personas confunden la heroína con el crack, que se llama “speed ball”. La heroína ingresa rápidamente al cerebro y se une a los receptores de opiáceos en células ubicadas en muchos lugares, especialmente aquellas involucradas en la sensación de dolor y placer y el control del ritmo cardíaco, el sueño y la respiración.

La heroína es altamente adictiva. Personas que consumen heroína habitualmente. A menudo desarrollan tolerancia, lo que significa que necesitan dosis más altas y/o más Utilice este medicamento regularmente para obtener el efecto deseado.

Codeína: La codeína es un fármaco opioide que se utiliza principalmente como analgésico y supresor de la tos. Pertenece a la misma clase de medicamentos que la morfina, la oxicodona y la hidrocodona. La codeína se usa comúnmente para tratar el dolor leve a moderado y suprimir la tos. Actúa sobre los receptores de opiáceos en el cerebro y la médula espinal para aliviar el dolor y reducir la actividad en el centro de la tos del cerebro. Sin embargo, debido a sus propiedades adictivas y efectos secundarios como somnolencia, estreñimiento y depresión respiratoria, debe usarse con precaución y bajo supervisión médica.

Posibles efectos secundarios al principio:

- Somnolencia.
- Náuseas.
- Frecuencia respiratoria más lenta de lo normal.
- Baja presión arterial.

Durante (luego de más de un día de comenzado el tratamiento):

- Estreñimiento (dificultad para defecar).
- Picazón y urticaria.
- Somnolencia y sedación.
- Mareos.
- Náuseas y vómitos.
- Cambios en el humor (sentirse más triste o más contento).
- Sequedad en la boca.
- Desmayos.
- Dificultades para orinar.

Estos son los efectos secundarios más frecuentes, pero puede haber otros. Por favor, informe sobre todos los efectos secundarios a su doctor o enfermera.

Metadona: La metadona es un opioide sintético que se utiliza para tratar la adicción a los opioides, especialmente el mantenimiento de la adicción a la heroína u otros opioides similares. A veces también se usa para tratar el dolor crónico intenso cuando otros analgésicos no son efectivos. La metadona actúa sobre los mismos receptores opioides en el cerebro que otros opioides, como la heroína o la morfina, pero actúa durante un período más prolongado y ayuda a prevenir los síntomas de abstinencia y reducir la necesidad de medicación. En los programas de tratamiento de mantenimiento con opioides, el medicamento generalmente se administra en forma de píldoras o líquidos orales bajo la supervisión de un médico. Sin embargo, la metadona también puede ser adictiva y provocar una sobredosis si se usa incorrectamente. Por lo tanto, su uso debe ser supervisado de cerca por un médico especializado en el tratamiento de la adicción a opioides.

Al igual que con otros opioides (morfina), los efectos secundarios más graves de la metadona son depresión respiratoria y, en menor medida, hipotensión, que incluye paro respiratorio, shock y paro cardíaco. Los efectos secundarios más comunes son: mareos, sedación, náuseas, vómitos y sudoración excesiva. Otros efectos secundarios comunes incluyen: retención de líquidos, anorexia, hipocalcemia, hipomagnesemia, hipoglucemia, euforia, alucinaciones, visión borrosa, miosis, ojos secos, mareos, estreñimiento, fatiga y somnolencia (10).

Alucinegenos

Son una clase de drogas que alteran la percepción, el pensamiento y las emociones de quienes las consumen. Estas sustancias pueden producir alucinaciones, que son percepciones sensoriales que parecen reales pero que en realidad no están presentes en el entorno físico. Los alucinógenos pueden afectar los sentidos de la vista, el oído, el tacto y el olfato, y pueden provocar experiencias sensoriales intensas y a menudo surrealistas (11). Algunos ejemplos de alucinógenos incluyen:

Cannabis: También conocido como marihuana, es una planta que contiene sustancias químicas llamadas cannabinoides. El principal cannabinoide psicoactivo en el cannabis es el delta-9-tetrahidrocannabinol (THC), que es responsable de sus efectos psicoactivos. Además del THC, el cannabis también contiene cannabidiol (CBD) y otros cannabinoides que tienen diferentes efectos y propiedades. El cannabis se puede consumir de varias formas, incluyendo fumarlo, vaporizarlo, comer productos comestibles que lo contienen (como galletas o brownies), o aplicarlo tópicamente. Los efectos del cannabis

pueden variar según la persona y la dosis, pero generalmente incluyen sensaciones de relajación, euforia, alteración del tiempo y percepción sensorial, así como aumento del apetito y cambios en el estado de ánimo (12).

El uso de cannabis con fines medicinales ha ganado popularidad en algunos lugares debido a sus posibles beneficios para tratar ciertas condiciones médicas, como dolor crónico, náuseas y vómitos asociados con la quimioterapia, espasmos musculares en pacientes con esclerosis múltiple, y algunos trastornos convulsivos (12).

Sin embargo, la investigación sobre la eficacia y seguridad del cannabis medicinal aún está en curso y hay mucho debate al respecto (12).

LSD: El LSD (dietilamida del ácido lisérgico) es una sustancia psicodélica sintética que produce efectos potentes en la mente y la percepción. Es conocido por sus efectos alucinógenos, que pueden incluir percepciones visuales intensificadas, distorsiones del tiempo y del espacio, así como cambios en la conciencia y la cognición. Estos efectos pueden variar significativamente entre individuos y dependen de factores como la dosis, el estado de ánimo y el entorno (13).

Aunque no es considerado adictivo en el sentido tradicional, su uso conlleva riesgos y efectos secundarios potenciales. Los efectos adversos pueden incluir experiencias de pánico, ansiedad, paranoia y episodios psicóticos temporales en algunas personas, especialmente en aquellos con predisposición a trastornos mentales (13).

Desde el punto de vista legal, el LSD se encuentra en la lista de sustancias controladas en la mayoría de los países debido a su potencial de abuso y a los riesgos para la salud pública. Su fabricación, posesión y distribución están penalizadas en muchos lugares (13).

Éxtasis: También conocido como MDMA (3,4-metilendioxitetanfetamina), es una droga psicoactiva que se utiliza principalmente por sus efectos estimulantes y entactógenos, lo que significa que produce sentimientos de empatía, euforia y conexión emocional con los demás. Originalmente, el MDMA se desarrolló como un compuesto para uso terapéutico, pero eventualmente se popularizó como una droga recreativa (14).

Los efectos del éxtasis pueden incluir: Sentimientos intensificados de empatía y conexión emocional, mayor energía y estimulación, sensaciones de euforia y bienestar, aumento de la percepción sensorial y la sensualidad (14).

Sin embargo, el éxtasis también tiene efectos secundarios y riesgos significativos para la salud. Algunos de los efectos adversos pueden incluir: Deshidratación y aumento de la temperatura corporal, lo que puede llevar a golpes de calor y problemas de regulación térmica, ansiedad, paranoia y confusión, mareos, náuseas, vómito, dificultad para dormir, fatiga, serotonina deficiente en el cerebro, lo que puede llevar a cambios de humor y depresión en los días siguientes al consumo (14).

Además, el éxtasis puede ser especialmente peligroso cuando se combina con otras sustancias, como el alcohol, ya que puede aumentar los efectos negativos y el riesgo de sobredosis. Debido a sus riesgos para la salud y su potencial de abuso, el uso de éxtasis no está exento de peligros, y es importante tener en cuenta los riesgos y considerar las alternativas más seguras y saludables para la recreación y el bienestar (14).

PCP: El PCP (fenciclidina), conocido también como “polvo de ángel”, es una sustancia psicoactiva sintética que pertenece a la clase de las fenilciclohexilaminas (15).

El PCP es una droga extremadamente potente y puede ser peligrosa incluso en dosis relativamente pequeñas. Además de los efectos psicológicos, el PCP también puede tener efectos físicos adversos, como aumento de la presión arterial, ritmo cardíaco elevado, sudoración excesiva, náuseas y vómitos (15).

El consumo de PCP también está asociado con comportamientos violentos y autolesiones, lo que aumenta significativamente los riesgos para la salud y la seguridad tanto del individuo que consume la droga como de otras personas a su alrededor. Dada la naturaleza altamente peligrosa del PCP y sus efectos impredecibles, es importante que las personas comprendan los riesgos asociados con esta droga y busquen ayuda si están lidiando con problemas de abuso de sustancias (16).

Ketamina: Es un anestésico disociativo que se utiliza comúnmente en medicina humana y veterinaria para inducir y mantener la anestesia. Aunque tiene propiedades anestésicas, analgésicas y sedantes, también se ha utilizado de manera recreativa debido a sus efectos psicoactivos. Actúa principalmente como un antagonista del receptor NMDA en el cerebro, lo que afecta la transmisión de señales neuronales y produce sus efectos característicos (17).

Aunque la ketamina tiene aplicaciones médicas legítimas, su uso recreativo puede ser peligroso y potencialmente adictivo. El abuso de la misma puede tener efectos adversos graves en la salud física y mental, incluyendo trastor-

nos del comportamiento, daño en la vejiga, problemas cognitivos y psicosis. La ketamina debe ser utilizada únicamente bajo la supervisión de un profesional médico calificado para fines médicos legítimos (17).

Hongos: también conocidos como hongos psicodélicos o hongos mágicos, son hongos que contienen compuestos psicoactivos, como la psilocibina y la psilocina, los cuales tienen la capacidad de alterar la percepción, el estado de ánimo y la conciencia de quienes los consumen (18).

Los efectos de los hongos alucinógenos pueden variar dependiendo de la dosis, la especie del hongo, el entorno y el estado mental del consumidor, pero generalmente incluyen:

- Alteraciones visuales, como distorsiones en la percepción del color, patrones y formas.
- Cambios en la percepción del tiempo y del espacio.
- Sensaciones de euforia y conexión con el entorno.
- Aumento de la introspección y la creatividad.
- Experiencias espirituales o místicas.
- Posibles efectos físicos como náuseas, mareos y aumento de la temperatura corporal (18).

Aunque algunas investigaciones sugieren que los hongos alucinógenos pueden tener aplicaciones terapéuticas potenciales, su uso recreativo debe abordarse con precaución y responsabilidad. Es fundamental que las personas estén informadas sobre los posibles riesgos y efectos antes de decidir consumir hongos alucinógenos, y es recomendable hacerlo en un entorno seguro y con un acompañamiento adecuado, preferiblemente bajo la supervisión de personas con experiencia en el uso de sustancias psicodélicas (19).

Drogas de diseño

Sustancias psicoactivas sintéticas diseñadas para imitar los efectos de otras drogas ilegales. A menudo se les llama así porque son creadas en laboratorios farmacéuticos o clandestinos con el objetivo de evadir las leyes que prohíben drogas específicas, los químicos que las producen alteran la estructura química de las drogas originales para crear compuestos similares pero que no están específicamente regulados por la ley, no están reguladas ni controladas de la misma manera que las drogas legales, como los

medicamentos recetados, sus efectos secundarios y riesgos para la salud pueden ser desconocidos o impredecibles (20).

Encontrando los siguientes tipos:

MDMA: Actúa como estimulante y alucinógeno. Produce un efecto energizante, distorsiona la percepción sensorial y temporal y hace que las experiencias sensoriales se disfruten más profundamente. También se la ha descrito como un entactógeno: una droga que puede aumentar la conciencia de uno mismo y la empatía (21).

Sus consumidores creen que la droga los hará encontrarse bien y los mantendrá a flote y felices durante varios días sin necesidad de descansar. Pero la gente que toma éxtasis no es consciente de lo peligroso que puede ser (23).

El éxtasis aumenta la frecuencia cardíaca y puede causar sequedad de boca, apretar de dientes, visión borrosa, escalofríos, sudores o náuseas, hace que algunos de sus consumidores se pongan ansiosos, se sientan confundidos y tengan ideas paranoides, como que la gente les quiere hacer daño o está confabulada contra ellos, a su vez puede dañar células cerebrales que participan en el pensamiento y la memoria (23).

GHB: El GHB (gamma hidroxibutirato) es un tipo de droga depresora del sistema nervioso, suele estar disponible en forma de líquido incoloro, también se puede encontrar en forma de polvo o cápsula causa tanto un subidón de euforia como alucinaciones. Se recalca que el líquido es incoloro e inodoro, a veces se puede dejar caer en la bebida de una persona sin que ella lo sepa, a menudo se consume mezclado con líquidos, como agua o bebidas alcohólicas, ya que su sabor es desagradable (22).

Los efectos secundarios del GHB incluyen somnolencia, mareos, náuseas, vómitos y cambios en la vista. Es una droga que tiene propiedades sedantes, euforizantes y alucinógenas. Los efectos del GHB varían según la dosis. En dosis más bajas, puede actuar como un estimulante, causando euforia, desinhibición y aumento de la sociabilidad. En dosis más altas, tiene efectos sedantes, provocando relajación muscular, somnolencia y pérdida de la conciencia. También puede causar alucinaciones y amnesia (24).

Metanfetamina: La metanfetamina es un cristal incoloro, blanco o azul claro que puede ser fumado, inhalado, inyectado o tomado por vía oral. También puede encontrarse en forma de polvo blanco o en tabletas (23).

La metanfetamina es una forma sintética de la anfetamina, y es mucho más potente. Aumenta la liberación de dopamina y norepinefrina en el ce-

rebrote, lo que produce un aumento de la energía, la euforia y la alerta y los usuarios pueden experimentar una sensación de euforia intensa, aumento de la energía, confianza excesiva, agitación, reducción del apetito y disminución de la necesidad de sueño (25).

El uso de metanfetamina conlleva una serie de riesgos para la salud, a su vez el corto plazo, puede provocar problemas de salud mental, como ansiedad, paranoia, psicosis y comportamiento agresivo y en cambio a largo plazo, el uso crónico de metanfetamina puede causar daño cerebral, deterioro cognitivo, problemas cardíacos, dentales y dermatológicos, así como trastornos psiquiátricos crónicos (25).

Fentanilo: El fentanilo es un potente analgésico opioidérgico sintético, utilizado principalmente para el alivio del dolor intenso, como el asociado con el cáncer avanzado o el dolor crónico sever. Es considerablemente más potente que la morfina y otros opioides comunes, este actúa uniéndose a los receptores opioides en el cerebro y la médula espinal para reducir la percepción del dolor, produciendo una sensación de euforia y relajación. Sin embargo, también puede causar efectos secundarios peligrosos, como depresión respiratoria, somnolencia extrema, mareos, confusión, náuseas y vómitos (24).

Puede administrarse de varias formas, incluyendo tabletas orales, parches transdérmicos, tabletas sublinguales, inyecciones intravenosas o intramusculares, y aerosoles nasales. Existe el fentanilo en polvo, lo cual puede ser inhalado o disuelto y administrado por vía intravenosa (26).

Debido a su alta potencia y efectos rápidos, el fentanilo tiene un alto potencial de abuso y adicción. El uso indebido de fentanilo, especialmente cuando se consume en dosis elevadas o se combina con otras sustancias como alcohol o benzodiazepinas, puede ser extremadamente peligroso e incluso fatal debido a la depresión respiratoria severa (26).

Conclusión

En resumen, las sustancias psicoactivas representan una categoría diversa de compuestos químicos que afectan el funcionamiento del sistema nervioso central, alterando la percepción, el estado de ánimo, la cognición y el comportamiento de quienes las consumen. Desde drogas legales como el alcohol y la cafeína hasta sustancias ilegales como la heroína y la cocaína, estas sustancias tienen un impacto significativo en la sociedad y la salud pública. Su abuso y uso indebido han llevado a una serie de problemas de salud

pública, incluyendo adicción, enfermedades mentales, sobredosis y muertes relacionadas con el consumo.

Es importante reconocer la complejidad de los factores que contribuyen al consumo de sustancias psicoactivas, que van desde aspectos biológicos y genéticos hasta factores sociales, económicos y ambientales. Además, la estigmatización y la falta de acceso a servicios de prevención, tratamiento y rehabilitación son barreras significativas para abordar eficazmente el problema del consumo de sustancias.

La promoción de estilos de vida saludables, el fomento de habilidades para la resistencia a la presión de grupo y la provisión de servicios de salud mental y adicciones son estrategias importantes para abordar el consumo problemático de sustancias.

Además, es crucial adoptar un enfoque basado en la evidencia y centrado en la salud pública para abordar el consumo de sustancias psicoactivas. Esto incluye políticas de reducción de daños, acceso equitativo a servicios de salud y tratamiento, así como la implementación de leyes y regulaciones que aborden el tráfico ilegal de drogas y la protección de los derechos humanos de las personas que consumen drogas.

En última instancia, el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas requiere un enfoque integral y multidisciplinario que involucre a gobiernos, comunidades, profesionales de la salud, organizaciones no gubernamentales y otros actores relevantes para promover la salud y el bienestar de las personas y las comunidades en general.

Bibliografía

1. Castro Martínez GG. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Interna*. 2018;34(2).
2. Pérez AR. Uso y abuso de estimulantes en estudiantes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Rev Esp*. 2018;XX(X):45-58.
3. Vasquez MGJ. Perfil sociodemográfico y consumo de cocaína. *Rev Med*. 2019;XX(X):4-56.
4. MJ R. Farmacología de las anfetaminas: Mecanismos de acción y efectos adversos. *Rev Farmacol Toxicol*. 2020;XX(X):87-95.

5. C LC. Consumo de cafeína y su relación con la salud cardiovascular: revisión sistemática. *Rev Esp Cardiol*. 2020;XX(X):34-52.
6. NL B. Nicotina y su metabolismo. *Arch Bronconeumol*. 2019;XX(X):107-8.
7. Campus Drug Prevention. Depresores [Internet]. Rockville, MD: Campus Drug Prevention; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.campusdrugprevention.gov/sites/default/files/2023-06/Depresores%202022.pdf>
8. Rafel CC. Tipos de drogas depresoras [Internet]. Montealminara; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://montealminara.com/blog/tipos-de-drogas-depresoras/>
9. California Department of Public Health. ¿Qué son los opioides? [Internet]. Sacramento, CA: CDPH; 2019 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDCPHP/DCDIC/SACB/Pages/Opioid%20Answers%20pages/Que-son-los-opioides.aspx>
10. Asociación Española de Pediatría. Metadona [Internet]. Madrid: AEP; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/metadona>
11. García A. Alucinógenos: Efectos, riesgos y consideraciones terapéuticas. *Psicol Clín Salud Ment*. 2020;12(4):45-58.
12. Cannabis: Efectos y usos terapéuticos. *Psicofarmacol Clín*. 2020;15(2):78-92.
13. Martínez E. Efectos psicológicos y consideraciones clínicas de LSD. *Rev Psicoter Psiquiatr*. 2021;25(3):45-58.
14. López M. Extrasísis y salud. *Psiquiatr Neurocienc*. 2020;18(2):87-101.
15. Gómez M. Niveles de bifenilos policlorados (PCB) en pescado azul capturado en aguas del Atlántico oriental. *Nutr Hosp*. 2019;27(6):2103-8.
16. Lauby Secretan B. Carcinogenicity of polychlorinated biphenyls and polybrominated biphenyls. *Lancet Oncol*. 2021;14(4):287-8.
17. García J. Abuso de ketamina y otras drogas de síntesis. *Adicciones*. 2020;24(3):203-10.
18. González Maeso J. Agonist-trafficking and hallucinogens. *Curr Med Chem*. 2020;16(8):1017-27.
19. Bouso J. Alucinógenos clásicos y su potencial terapéutico: un panorama

actual. *Rev Psicodidáct.* 2022;21(2):257-73.

20. Casadiego F, Lastra S. Aspectos toxicológicos, usos clínicos y droga de diseño. *Rev Fac Med.* 2017;63(3).
21. Gainza I, Martínez C, Dueñas A. Intoxicación por drogas. *An Sist Sanit Navar.* 2019;26(3).
22. López F, González E. Una visión histórica de las drogas de abuso desde la perspectiva criminológica. *Cuad Med Forense.* 2019;17(1).
23. Jiménez K, Castillo I. A través del cristal. La experiencia del consumo de metanfetaminas. *Región y sociedad.* 2020;23(50).
24. Álamo C, Noriega L, Torres M. Fentanilo: una molécula y múltiples formulaciones galénicas de trascendencia clínica en el tratamiento del dolor irruptivo oncológico. *Rev Soc Esp Dolor.* 2021;24(4).
25. Fernández C, Gijón J, Lizarte E. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de magisterio y sus creencias acerca de la educación preventiva. *Acción Psicol.* 2019;13(1):XX-XX.
26. Vilugrón F, Hidalgo C, Molina T. Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. *Rev Méd Chile.* 2019;147(12).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Capítulo 4

Cocaína y salud integral: efectos neuropsiquiátricos, cardiopulmonares y estrategias de intervención desde un enfoque multidisciplinario

AUTOR: Lucas Parrales Elsa Noralma



Peligros y consecuencias del consumo de drogas en los adolescentes

Introducción

El consumo de drogas constituye en la actualidad un importante fenómeno social que afecta especialmente a los adolescentes. La prevalencia del uso y abuso de drogas en la etapa adolescente y adultez temprana son altas. Ante la alta disponibilidad, en la actualidad los adolescentes tienen que aprender a convivir con las drogas, tomando decisiones sobre su consumo o la abstinencia de las mismas. El proceso de socialización, con la familia, amigos, escuela y medios de comunicación es importante en ello. La percepción de riesgo y los factores de riesgo, junto al ocio, tiempo libre y vida recreativa, son elementos que debemos considerar para comprender esta problemática (1).

El cerebro adolescente está en proceso de maduración. En general, está más centrado en recompensas y en asumir riesgos que el cerebro de un adulto. Al mismo tiempo, los adolescentes presionan a los padres para que les den más libertad cuando empiezan a explorar su personalidad. Aunque el consumo de drogas ha existido a lo largo de la historia en las últimas décadas ha tomado una nueva dimensión. Hoy es clara la relación directa entre sociedad desarrollada y consumo abusivo de drogas. Los adolescentes que experimentan con drogas y otras sustancias adictivas ponen en peligro su salud y su seguridad. El cerebro de los adolescentes es especialmente vulnerable a presentar cambios debidos a las sustancias adictivas que sobrecargan los circuitos de recompensa (1).

Consumo de drogas en adolescentes

Los adolescentes pueden ser más propensos a probar sustancias adictivas por primera vez cuando se encuentran en entornos sociales. El alcohol y la nicotina pueden ser algunas de las primeras sustancias adictivas más accesibles para los adolescentes, esto es debido a que el alcohol y la nicotina son legales para los adultos, puede parecer que probar estas sustancias no es tan dañino, aunque no son seguras para los adolescentes.

En algunos casos, se recurre a la inhalación de productos domésticos habituales que contienen determinadas sustancias químicas a fin de drogarse. Además, los adolescentes también pueden consumir drogas, como la cocaína o la metanfetamina. El consumo de estas drogas puede llevar a drogadicción, deterioro grave, enfermedades y muerte (2).

Efectos de consumir drogas en el cerebro

Las drogas pueden modificar el pensamiento, la conducta y a la larga, la forma de ser de la persona. El cerebro es una de las partes más complejas y delicadas del cuerpo y de él dependen los sentimientos, la forma de pensar y la capacidad de cómo relacionarnos con otras personas. Las drogas son sustancias que actúan sobre nuestro sistema nervioso central. A nivel cerebral, las drogas actúan sobre los neurotransmisores alterando y perturbando el correcto funcionamiento afectando a la conducta, estado de ánimo o percepción. Además, son susceptibles de crear dependencia física y/o psicológica. El consumo de drogas no sólo afecta a las funciones del cerebro, sino que puede alterar y provocar patologías a todo el organismo (3).

Riesgo de adicción temprana

Las adicciones son consideradas trastornos cerebrales basados en el uso de drogas y en su búsqueda sin importar consecuencias nocivas. Son trastornos complejos que encajan dentro de un modelo multifactorial que incluye factores genéticos, temperamentales y ambientales (4).

Las drogas, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, constituyen sustancias terapéuticas o no que, introducidas en el organismo humano producen alguna alteración del funcionamiento natural del sistema nervioso central del individuo; y además son susceptibles de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas.

El consumo de drogas en estudiantes adolescentes ecuatorianos es un fenómeno creciente que se manifiesta a nivel cognitivo, social y en la salud. Los antecedentes lo muestran como un fenómeno multifactorial, ligado a otras adicciones, con mayor presencia en las zonas de extrema pobreza y entornos sociales desfavorecidos. Siendo la escuela uno de los centros que puede contribuir sustancialmente en la toma de decisiones de los adolescentes que conviven en zonas de cultivo, tráfico y consumo de droga, todavía es insuficiente la labor educativa para ganar al avance de este flagelo.

Los adolescentes ecuatorianos suelen consumir con mayor frecuencia drogas como la marihuana, un alucinógeno menor que actúa como depresor y desorganizador del sistema nervioso central; el hachís, porro o canuto, contiene dosis de THC superior al de la marihuana sin procesar, el alcohol es una sustancia que produce efectos inmediatos como euforia, desinhibición y sensación repentina de bienestar, tranquilizantes utilizados para el tratamiento del estrés, la ansiedad o conciliar el sueño; el éxtasis, que tiene efectos antidepresivos y sirve para aumentar la resistencia física; la heroína, empleada

para incrementar la resistencia física del cuerpo humano, y el LSD (dietilamida del ácido lisérgico), una droga altamente alucinógena y que contiene sustancias químicas que alteran el estado de ánimo (5) .

El uso y abuso de las drogas se encuentra asociado con la reducción de los niveles de desempeño físico-afectivo en edades tempranas, debido a las afectaciones directas que genera en el cerebro: un menor volumen en el hipocampo y en la corteza pre-frontal.

Resulta perceptible el pobre desarrollo a nivel verbal, atencional y visoespacial. En el orden social, además de los problemas de salud, el comportamiento de las personas genera conflictos escolares, legales, familiares y afectivos, porque los sujetos adictos suelen involucrarse con situaciones violentas, prácticas sexuales de riesgo, accidentes de tráfico (5).

Problemas de salud mental

El consumo de drogas con frecuencia coexiste con otras enfermedades mentales. En algunos casos, trastornos mentales como la ansiedad, la depresión o la esquizofrenia pueden estar presentes antes de la adicción. En otros, el consumo de drogas puede desencadenar o empeorar esos trastornos de salud mental, particularmente en las personas que tienen ciertas vulnerabilidades específicas. Las drogas pueden alterar la salud mental de las personas, causando disminución de la memoria, así como de las habilidades cognitivas (6).

Algunas personas con trastornos como ansiedad o depresión pueden consumir drogas para intentar aliviar los síntomas psiquiátricos. Esto puede exacerbar el trastorno mental en el largo plazo y aumentar el riesgo de adicción. El tratamiento de todos los problemas coexistentes debe ser simultáneo (7).

Riesgo de accidentes y lesiones

El consumo de drogas entre adolescentes aumenta significativamente el riesgo de accidentes y lesiones, tanto para el individuo como para quienes lo rodean, las drogas alteran el estado mental y físico de los jóvenes, lo que puede llevar a una disminución en la percepción, el juicio y la coordinación motora, factores críticos para evitar accidentes y lesiones (8).

Aquí tienes una síntesis de la investigación sobre este tema:**Accidentes de tráfico**

Numerosos estudios han demostrado que el consumo de drogas, especialmente alcohol y marihuana, está asociado con un mayor riesgo de accidentes automovilísticos en adolescentes. El alcohol sigue siendo una de las principales sustancias que contribuyen a accidentes de tráfico mortales entre adolescentes. Según el Instituto Nacional sobre Abuso de Drogas (NIDA), aproximadamente un tercio de los accidentes automovilísticos mortales en adolescentes están relacionados con el consumo de alcohol (8).

Lesiones relacionadas con la violencia

El consumo de drogas entre adolescentes también aumenta el riesgo de involucrarse en actividades violentas, lo que puede resultar en lesiones graves para ellos mismos y para otros.

La combinación de consumo de drogas y acceso a armas de fuego puede resultar especialmente peligrosa. Un análisis del Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) encontró que el 26% de los adolescentes que informaron haber consumido drogas también admitieron haber llevado un arma en el último mes (8).

Lesiones no intencionales

El consumo de drogas puede aumentar la probabilidad de sufrir lesiones no intencionales, como caídas, ahogamientos o quemaduras. La disminución de la coordinación motora y el juicio alterado debido al consumo de drogas pueden contribuir a un mayor riesgo de accidentes durante la participación en deportes o actividades al aire libre (8).

Lesiones a largo plazo

Además de los riesgos inmediatos de accidentes y lesiones, el consumo de drogas en la adolescencia puede tener efectos a largo plazo en la salud física y mental. La investigación muestra de manera consistente que el consumo de drogas en la adolescencia está asociado con una amplia gama de riesgos de accidentes y lesiones, desde accidentes de tráfico hasta violencia interpersonal y lesiones no intencionales. Abordar estos riesgos requiere enfoques integrales que incluyan educación, prevención y acceso a servicios de salud mental y adicciones para los adolescentes (9).

Impacto en el rendimiento académico

El consumo de sustancias psicoactivas durante la adolescencia puede tener efectos adversos significativos en la capacidad de los jóvenes para aprender, retener información y tener un desempeño académico óptimo. Las drogas afectan el funcionamiento cognitivo y emocional de los adolescentes de diversas maneras. Por ejemplo, el consumo de alcohol y otras sustancias puede alterar la atención, la memoria y la concentración, lo que dificulta el proceso de aprendizaje en el aula y la realización de tareas académicas, los efectos a corto plazo de estas drogas pueden incluir dificultades para seguir instrucciones, resolver problemas y mantener la atención en las actividades escolares. El consumo de drogas puede interferir con el ciclo de sueño de los adolescentes, lo que resulta en fatiga durante el día y somnolencia en clase, lo que dificulta aún más su capacidad para participar activamente y aprender de manera efectiva. La falta de sueño de calidad también puede afectar negativamente la memoria y el funcionamiento cognitivo en general (10).

Otro aspecto importante es el impacto emocional del consumo de drogas en los adolescentes, las drogas pueden desencadenar cambios de humor, ansiedad, depresión y otros problemas de salud mental que pueden interferir con el bienestar emocional y la motivación para el aprendizaje. Los jóvenes que experimentan problemas emocionales relacionados con el consumo de drogas pueden tener dificultades para mantenerse comprometidos con la escuela y pueden mostrar un aumento en el ausentismo escolar y en los problemas de conducta. El consumo de drogas puede llevar a problemas de comportamiento, incluyendo la participación en conductas delictivas dentro y fuera del entorno escolar, lo que puede resultar en suspensiones o expulsiones escolares y, en última instancia, en una interrupción significativa del proceso educativo (11).

Relaciones interpersonales en adolescentes que consumen drogas

La sociedad conforme ha ido evolucionando, ha ido desarrollando nuevos vínculos o relaciones, esto es parte de su naturaleza, ya que como ente social necesita estar en contacto con otros de su misma especie, para satisfacer ciertas necesidades y complementar los ideales que ha adquirido con el paso del tiempo; esta forma de interactuar puede darse con personas de su mismo género o del género opuesto, en el trabajo, en la escuela, en la comunidad y sobre todo en su propia casa, a esta forma de socializar con los demás se la conoce como relaciones interpersonales (12) .

Estas relaciones permiten a cada individuo formar nuevas amistades, convivir y compartir con las personas de su entorno. También, permiten fortalecer las capacidades de cada individuo, para así brindar una mejor, comunicación y por ende comprender a los demás de forma más efectiva. Es así que Barceló menciona que: Las relaciones interpersonales son el conjunto de habilidades que tiene el ser humano de establecer comunicación con otras personas pues están destinados a convivir, relacionarse y compartir sus experiencias con los demás. Cuando se establecen relaciones con otras personas las actitudes y conductas tienden a configurar una determinada forma de interaccionar que, en buena parte condiciona el proceso de relación. Una vez definida las relaciones interpersonales, hay que tener en claro que las personas son seres biopsicosociales, es decir, que funcionan y se comportan en base a las características biológicas, a los pensamientos o psique y a la forma de relacionarse con los demás, es por esto que conforme interactúan van fortaleciendo sus habilidades y capacidades, haciendo parte de sí mismo la manera de convivir (13).

Además, estas relaciones tienen como base aspectos positivos como negativo, ya que, al depender de otro para desarrollarlas estas se pueden ver afectadas por los prejuicios, los antivalores y por la corrupción de las sociedades, ocasionando que los nuevos vínculos y los ya antes formados sufran un quebranto convirtiéndolas en relaciones no sanas.

Tomando en cuenta lo mencionado, si estas relaciones se ven influenciadas por valores, buena comunicación y por agentes sociales positivos, se fortalecerán los nuevos y antiguo lazos, haciendo más productiva y satisfactoria la experiencia de relacionarse, sin importar si estas son a corto o largo plazo, a este tipo de relaciones se las conoce como sanas. Así mismo, Méndez señala que “las relaciones interpersonales sanas se caracterizan por tener presente en ella: la comunicación honesta, actuar a la altura, una actitud de servicio y contribución, ser amable, la paciencia, lealtad, propósito común, saber pasar buenos momentos” (14).

Consecuencias legales

Las consecuencias en adolescentes pueden variar según la jurisdicción y las leyes específicas de cada país o estado. Sin embargo, aquí hay algunas posibles consecuencias legales que podrían enfrentar los adolescentes que consumen drogas:

- **Arresto y cargos criminales:** Si un adolescente es atrapado consumiendo drogas ilegales, puede ser arrestado y enfrentar cargos criminales, lo que

podría resultar en un registro penal (15)

- Sanciones legales: Dependiendo de la gravedad del delito y las leyes locales, las sanciones legales pueden incluir multas, libertad condicional, servicio comunitario o incluso tiempo en un centro de detención juvenil (15).
- Consecuencias en la escuela: Muchas escuelas tienen políticas de tolerancia cero hacia las drogas y pueden imponer sus propias consecuencias disciplinarias, como suspensión o expulsión (15).
- Impacto en el futuro: Un registro penal por delitos relacionados con drogas puede tener graves repercusiones en el futuro del adolescente, incluyendo dificultades para obtener empleo, ingresar a la universidad u otras instituciones educativas, y obtener ciertos tipos de licencias o permisos (15).
- Intervención de los servicios sociales: En algunos casos, si el consumo de drogas de un adolescente es considerado como un riesgo para su bienestar, los servicios sociales pueden intervenir, lo que podría resultar en acciones como la colocación en hogares de crianza temporal (15).

Conclusión

El consumo de drogas entre adolescentes representa un desafío complejo que demanda atención urgente, los peligros asociados con esta práctica van más allá de los riesgos físicos inmediatos, extendiéndose a consecuencias sociales, emocionales y de salud a largo plazo, el uso de drogas en la juventud puede tener repercusiones devastadoras en el desarrollo cognitivo y emocional, afectando la capacidad de aprendizaje, la toma de decisiones y la estabilidad mental. Además, el acceso a sustancias adictivas en una etapa crucial de formación puede generar dependencia química, conduciendo a ciclos de abuso que perduran en la adultez.

Los efectos nocivos no se limitan al individuo, sino que se extienden al entorno familiar, escolar y comunitario. El consumo de drogas puede erosionar relaciones familiares, aumentar la probabilidad de conflictos y fragmentar la cohesión familiar. En el ámbito académico, se observa un descenso en el rendimiento escolar, ausentismo y desinterés por actividades extracurriculares, lo que compromete las oportunidades futuras de los adolescentes, mientras que, a nivel social, el uso de drogas puede contribuir a la delincuencia juvenil, la marginalización y la exclusión social, perpetuando un ciclo de desventaja y desigualdad.

Además, el consumo de drogas entre adolescentes conlleva un riesgo significativo de accidentes, lesiones e incluso muerte, especialmente en contextos donde el acceso a drogas ilegales es fácil y la supervisión parental es limitada. La combinación de factores como la falta de educación sobre los riesgos, la presión de grupo y la búsqueda de experiencias de escape o placer puede llevar a decisiones temerarias con consecuencias irreversibles.

En resumen, el consumo de drogas en la adolescencia representa una amenaza multifacética que compromete el bienestar individual y colectivo. Abordar este problema requiere un enfoque integral que incluya medidas de prevención, educación, intervención temprana y apoyo tanto a nivel familiar como comunitario.

Bibliografía

1. Castro Martínez GG. Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones para la práctica médica. *Med Interna*. 2018;34(2).
2. Pérez AR. Uso y abuso de estimulantes en estudiantes universitarios: prevalencia y factores asociados. *Rev Esp*. 2018;XX(X):45-58.
3. Vasquez MGJ. Perfil sociodemográfico y consumo de cocaína. *Rev Med*. 2019;XX(X):4-56.
4. MJ R. Farmacología de las anfetaminas: Mecanismos de acción y efectos adversos. *Rev Farmacol Toxicol*. 2020;XX(X):87-95.
5. C LC. Consumo de cafeína y su relación con la salud cardiovascular: revisión sistemática. *Rev Esp Cardiol*. 2020;XX(X):34-52.
6. NL B. Nicotina y su metabolismo. *Arch Bronconeumol*. 2019;XX(X):107-8.
7. Campus Drug Prevention. Depresores [Internet]. Rockville, MD: Campus Drug Prevention; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.campusdrugprevention.gov/sites/default/files/2023-06/Depresores%202022.pdf>
8. Rafel CC. Tipos de drogas depresoras [Internet]. Montelminara; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://montelminara.com/blog/tipos-de-drogas-depresoras/>
9. California Department of Public Health. ¿Qué son los opioides? [Internet]. Sacramento, CA: CDPH; 2019 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.cdph.ca.gov/Programs/CCDPPH/DCDIC/SACB/Pages/Opioid%20Answers%20pages/Que-son-los-opioides.aspx>

10. Asociación Española de Pediatría. Metadona [Internet]. Madrid: AEP; 2022 [citado 28 Feb 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/metadona>
11. García A. Alucinógenos: Efectos, riesgos y consideraciones terapéuticas. *Psicol Clín Salud Ment.* 2020;12(4):45-58.
12. Cannabis: Efectos y usos terapéuticos. *Psicofarmacol Clín.* 2020;15(2):78-92.
13. Martínez E. Efectos psicológicos y consideraciones clínicas de LSD. *Rev Psicoter Psiquiatr.* 2021;25(3):45-58.
14. López M. Extrasis y salud. *Psiquiatr Neurocienc.* 2020;18(2):87-101.
15. Gómez M. Niveles de bifenilos policlorados (PCB) en pescado azul capturado en aguas del Atlántico oriental. *Nutr Hosp.* 2019;27(6):2103-8.
16. Lauby Secretan B. Carcinogenicity of polychlorinated biphenyls and polybrominated biphenyls. *Lancet Oncol.* 2021;14(4):287-8.
17. García J. Abuso de ketamina y otras drogas de síntesis. *Adicciones.* 2020;24(3):203-10.
18. González Maeso J. Agonist-trafficking and hallucinogens. *Curr Med Chem.* 2020;16(8):1017-27.
19. Bouso J. Alucinógenos clásicos y su potencial terapéutico: un panorama actual. *Rev Psicodidáct.* 2022;21(2):257-73.
20. Casadiego F, Lastra S. Aspectos toxicológicos, usos clínicos y droga de diseño. *Rev Fac Med.* 2017;63(3).
21. Gainza I, Martínez C, Dueñas A. Intoxicación por drogas. *An Sist Sanit Navar.* 2019;26(3).
22. López F, González E. Una visión histórica de las drogas de abuso desde la perspectiva criminológica. *Cuad Med Forense.* 2019;17(1).
23. Jiménez K, Castillo I. A través del cristal. La experiencia del consumo de metanfetaminas. *Región y sociedad.* 2020;23(50).
24. Álamo C, Noriega L, Torres M. Fentanilo: una molécula y múltiples formulaciones galénicas de trascendencia clínica en el tratamiento del dolor irruptivo oncológico. *Rev Soc Esp Dolor.* 2021;24(4).

25. Fernández C, Gijón J, Lizarte E. Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de magisterio y sus creencias acerca de la educación preventiva. *Acción Psicol.* 2019;13(1):XX-XX.
26. Vilugrón F, Hidalgo C, Molina T. Uso de sustancias psicoactivas y calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes escolarizados. *Rev Méd Chile.* 2019;147(12).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**

Capítulo 5

Técnicas de laboratorio para
diagnóstico de drogas de consumo

AUTOR: Carlos Xavier Marcillo Sánchez



Técnicas de laboratorio para diagnóstico de drogas de consumo

Introducción

La drogadicción, un fenómeno complejo y omnipresente en las sociedades contemporáneas, plantea desafíos significativos tanto a nivel individual como colectivo.

En su esencia, la drogadicción representa un trastorno crónico caracterizado por el consumo compulsivo y descontrolado de sustancias psicoactivas, a pesar de las consecuencias adversas que acarrea para la salud física, mental, social y emocional del individuo afectado. Este problema, que trasciende fronteras geográficas, culturales y socioeconómicas, ha generado un impacto profundo en la vida de millones de personas en todo el mundo (1).

En términos científicos, la adicción a las drogas implica una interacción compleja entre factores genéticos, biológicos, psicológicos y ambientales, que contribuyen a la vulnerabilidad de una persona para desarrollar un trastorno por consumo de sustancias. Los efectos adversos de la drogadicción se extienden mucho más allá del individuo afectado, permeando las relaciones familiares, comunitarias y sociales. La dinámica de la adicción a menudo conduce a la alienación social, la ruptura de vínculos afectivos y la pérdida de estabilidad económica, alimentando un ciclo destructivo que puede ser difícil de romper (2).

El diagnóstico de drogas de consumo es un aspecto crucial en la detección, prevención y tratamiento de trastornos por uso de sustancias, así como en la promoción de la salud pública y la seguridad. Las técnicas de laboratorio desempeñan un papel fundamental en este proceso, ya que permiten la identificación precisa y cuantificación de diversas sustancias psicoactivas presentes en muestras biológicas, como sangre, orina, saliva y cabello. Estas técnicas, respaldadas por avances en la ciencia y la tecnología, han evolucionado significativamente en los últimos años, ofreciendo métodos cada vez más sensibles, específicos y eficientes para la detección de drogas (3).

La continua investigación y desarrollo en este campo son esenciales para mejorar la sensibilidad, especificidad y accesibilidad de estas técnicas, contribuyendo así a la promoción de la salud pública y el bienestar. Abordar la drogadicción requiere un compromiso colectivo y continuo para proteger la vida de las generaciones presentes y futuras.

Técnicas de laboratorio para el diagnóstico del consumo de drogas

Técnica de inmunoensayo para detección de droga

El inmunoensayo es una técnica comúnmente utilizada en la detección de drogas debido a su rapidez y relativa sencillez. La técnica se basa en la interacción específica entre anticuerpos y antígenos, aprovechando la capacidad de los anticuerpos para unirse selectivamente a sustancias específicas.

Tipo de inmunoensayo

- *Inmunoensayo de enzimas (EIA o ELISA)*: Es uno de los métodos más comunes. Implica la unión de un anticuerpo específico a un enzima. La reacción enzimática produce un cambio de color que indica la presencia de la droga.

- *Inmunoensayo de fluorescencia (FIA)*: Utiliza moléculas fluorescentes que emiten luz cuando son excitadas por una fuente de luz específica. La presencia de la droga se detecta por la emisión de fluorescencia.

- *Inmunoensayo de quimioluminiscencia (CIA)*: Se basa en la medición de la luz emitida durante una reacción quimioluminiscente. La cantidad de luz generada está relacionada con la concentración de la droga.

Procedimiento

- *Preparación de las muestras*: Las muestras biológicas, como la orina o la sangre, se recolectan y procesan para extraer las sustancias de interés. A veces se requiere tratamiento previo para eliminar posibles interferencias.

- *Recubrimiento del soporte*: Un soporte sólido (por ejemplo, un pocillo de microplaca) se recubre con anticuerpos específicos que se unen a la droga de interés.

- *Adición de la muestra*: La muestra biológica, que puede contener la droga, se añade al soporte recubierto. Si la droga está presente, se unirá a los anticuerpos de captura.

- *Adición del anticuerpo marcado*: Se agrega un segundo anticuerpo, que se une a la droga o a una parte de la molécula de droga. Este anticuerpo está marcado con una sustancia detectable, como una enzima, un fluoróforo o un agente quimioluminiscente.

- *Lavado*: Se realiza un lavado para eliminar las sustancias no unidas.

- *Desarrollo de la señal*: Se agrega un sustrato que, al reaccionar con la enzima o fluoróforo, produce un cambio de color, fluorescencia o quimioluminiscencia.

- La intensidad de la señal está relacionada con la concentración de la droga en la muestra.

- **Medición:** Se mide la señal generada, y los resultados se comparan con estándares conocidos para determinar la concentración de la droga en la muestra.

Los inmunoensayos son herramientas valiosas en la detección rápida y masiva de drogas, tanto en entornos clínicos como en pruebas de detección de drogas en lugares de trabajo (4).

Técnica de cromatografía para detección de droga

La cromatografía es una técnica analítica utilizada para separar y analizar mezclas de sustancias. Hay varias formas de cromatografía, y cada una tiene sus propias aplicaciones específicas en la detección de drogas. Las dos formas más comunes son la cromatografía de gases (GC) y la cromatografía líquida (HPLC).

Cromatografía de gases (GC)

- **Principio:** La muestra se volatiliza y se inyecta en una corriente de gas (usualmente helio) que fluye a través de una columna cromatográfica. La columna contiene un material estacionario que interactúa con las sustancias en la muestra, separándolas según sus propiedades químicas y físicas.

- **Detector:** Un detector, como el detector de ionización de llama (FID) o el detector de espectrometría de masas (MS), registra la salida de la columna y genera un gráfico de picos que representa las sustancias presentes en la muestra.

- **Aplicación en la detección de drogas:** La GC-MS es ampliamente utilizada para identificar y cuantificar sustancias en muestras biológicas, como sangre, orina o cabello. La espectrometría de masas proporciona información adicional sobre la estructura molecular de las sustancias detectadas.

Cromatografía líquida de alto rendimiento (HPLC)

- **Principio:** La muestra se disuelve en un solvente y se inyecta en una columna cromatográfica. La separación se logra mediante una fase estacionaria y una fase móvil (un líquido que fluye a través de la columna). Las sustancias se separan según su interacción con la fase estacionaria y móvil.

- **Detector:** Se utiliza un detector, como el detector de ultravioleta (UV) o el detector de fluorescencia, para medir la concentración de las sustancias separadas.

- **Aplicación en la detección de drogas:** La HPLC se utiliza para analizar muestras biológicas y determinar la concentración de drogas específicas. Puede ser aplicada a una amplia gama de sustancias, incluyendo fármacos y metabolitos.

Ambas técnicas, GC y HPLC, son poderosas herramientas en la detección de drogas, cada una con sus propias ventajas y limitaciones. La elección entre ellas depende de varios factores, incluyendo la naturaleza de las sustancias que se están analizando y los requisitos específicos de la prueba (5).

Técnica de espectrometría para detección de droga

La espectrometría es una técnica analítica que se utiliza para identificar y cuantificar sustancias químicas mediante la medición de las propiedades espectrales de las moléculas. En el contexto de la detección de drogas, la espectrometría se emplea para determinar la presencia y concentración de sustancias en muestras biológicas o en otras matrices.

Espectrometría de masas (MS)

- **Principio:** La espectrometría de masas mide la relación masa-carga de iones en una muestra. La muestra se ioniza, creando iones que son acelerados y luego separados según su masa-carga en un espectrómetro de masas. El detector registra la cantidad de iones a cada relación masa-carga, generando un espectro de masas único para la muestra.

- **Aplicación en la detección de drogas:** La espectrometría de masas es ampliamente utilizada en la identificación de drogas. En combinación con técnicas cromatográficas como GC o HPLC, se logra una mayor selectividad y sensibilidad. La GC-MS y la LC-MS son comunes en el análisis de drogas en muestras biológicas.

Espectrometría de absorción atómica (AAS)

- **Principio:** La espectrometría de absorción atómica se utiliza para determinar la concentración de elementos específicos en una muestra. La muestra se atomiza y se expone a radiación electromagnética. La absorción de esta radiación por los átomos de interés se utiliza para cuantificar la concentración del elemento en la muestra.

- *Aplicación en la detección de drogas:* Aunque menos común que la espectrometría de masas en la detección de drogas específicas, la AAS puede ser útil en la determinación de ciertos elementos presentes en sustancias o muestras biológicas.

Es importante destacar que la elección de la técnica de espectrometría dependerá de varios factores, incluyendo la naturaleza de las sustancias que se están analizando, el tipo de muestra y los objetivos específicos de la prueba. La espectrometría de masas, en particular, es una técnica muy poderosa en la identificación y cuantificación precisa de compuestos, y su combinación con técnicas cromatográficas mejora su selectividad (6).

Uso de pruebas de detención de drogas

Entre las más comunes se encuentran:

Cromatografía de gases (GC): Esto incluye, pero no se limita a:

- Anfetaminas y metanfetaminas.
- Cocaína y sus metabolitos.
- THC (tetrahidrocannabinol), el componente psicoactivo del cannabis.
- Opiáceos, como heroína, morfina y codeína.
- Benzodiacepinas, utilizadas como tranquilizantes y sedantes.
- Barbitúricos y otros depresores del sistema nervioso central.

Cromatografía líquida de alta resolución (HPLC): La HPLC es capaz de detectar una amplia gama de drogas, incluyendo:

- Compuestos lipofílicos, como algunos alcaloides naturales (por ejemplo, la cocaína y la morfina) y esteroides anabólicos.
- Fármacos psicoactivos, como antidepresivos, antipsicóticos y estimulantes.
- Medicamentos recetados, como analgésicos opioides, benzodiacepinas y estimulantes del sistema nervioso central.

Espectrometría de masas (MS): La espectrometría de masas es una técnica altamente versátil y sensible que puede detectar una amplia variedad de drogas, incluyendo:

- Compuestos orgánicos e inorgánicos presentes en drogas ilegales y medicamentos de abuso.

- Metabolitos de drogas y productos de degradación.
- Sustancias químicas utilizadas en la fabricación y procesamiento de drogas.
- La espectrometría de masas también es útil para identificar drogas sintéticas y nuevas sustancias psicoactivas que pueden no ser detectadas por otras técnicas analíticas.

Inmunoensayos: Algunas de las drogas que pueden detectarse con inmunoensayos incluyen:

- THC (tetrahidrocannabinol), principal componente psicoactivo del cannabis.
- Cocaína y sus metabolitos.
- Anfetaminas y metanfetaminas.
- Opiáceos y opioides sintéticos, como la heroína y la oxicodona (7).

Muestras requeridas para la realización de las pruebas

Las muestras requeridas para realizar estas pruebas pueden incluir:

- Orina: Es una de las muestras más comunes utilizadas para las pruebas de drogas debido a su facilidad de recolección y su capacidad para detectar una amplia variedad de drogas y sus metabolitos.
- Sangre: Se puede utilizar para detectar drogas recientes y proporciona una imagen más inmediata del estado del paciente.
- Saliva: Es útil para detectar el uso reciente de drogas, ya que muchas sustancias permanecen en la saliva por un corto período de tiempo.
- Cabello: Esta muestra puede proporcionar un registro más prolongado del uso de drogas, ya que los metabolitos de las drogas pueden quedar atrapados en el cabello durante períodos prolongados.
- Sudor: Se puede recoger mediante parches de sudor y se utiliza a veces para la monitorización continua de drogas en poblaciones específicas, como en programas de rehabilitación (8).

Diagnóstico

Es importante tener en cuenta que el diagnóstico del consumo de drogas debe ser realizado por profesionales de la salud capacitados y puede requerir la colaboración de diferentes especialistas, como médicos, psicólogos, traba-

jadores sociales y consejeros en adicciones. El objetivo principal del diagnóstico es proporcionar una evaluación completa y precisa que guíe el desarrollo de un plan de tratamiento adecuado y personalizado para cada individuo. Generalmente implica una evaluación integral que puede incluir:

- **Entrevista clínica:** Un profesional de la salud, como un médico, psicólogo o terapeuta, puede realizar una entrevista para recopilar información sobre el historial médico, el historial de consumo de drogas, los síntomas actuales y cualquier otra información relevante.
- **Evaluación física:** Se pueden realizar pruebas físicas para evaluar el estado de salud general del individuo y detectar posibles signos de consumo de drogas, como dilatación de las pupilas, cambios en la presión arterial o la frecuencia cardíaca, y problemas de coordinación motora.
- **Pruebas de detección de drogas:** Se pueden realizar pruebas de detección de drogas en muestras de orina, sangre u otros fluidos corporales para detectar la presencia de sustancias específicas en el cuerpo.
- **Evaluación psicológica:** Se pueden realizar evaluaciones psicológicas para evaluar el estado emocional, cognitivo y conductual del individuo, así como identificar posibles factores de riesgo o desencadenantes del consumo de drogas.
- **Evaluación social:** Se puede evaluar el entorno social del individuo, incluyendo sus relaciones familiares, laborales y sociales, para identificar posibles factores de estrés o influencias que puedan estar contribuyendo al consumo de drogas.
- **Evaluación de trastornos coexistentes:** Se pueden evaluar y diagnosticar otros trastornos mentales o de salud mental que puedan estar presentes junto con el consumo de drogas, como la depresión, la ansiedad o el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) (9).

Importancia de la detección temprana del consumo de drogas

La detección temprana del consumo de drogas es esencial para abordar este problema de manera efectiva, minimizar sus consecuencias negativas y mejorar las posibilidades de recuperación y bienestar tanto para la persona afectada como para la comunidad en su conjunto. La detección temprana del consumo de drogas es fundamental por varias razones importantes:

- **Intervención temprana:** Identificar el consumo de drogas en una etapa temprana permite intervenir antes de que el problema se agrave. Esto puede

ayudar a prevenir la adicción y reducir los daños asociados al consumo de drogas.

- **Prevención de problemas de salud:** Muchas drogas tienen efectos nocivos en la salud física y mental de las personas. La detección temprana puede ayudar a evitar o minimizar los efectos negativos en la salud a largo plazo, como daños cerebrales, enfermedades cardiovasculares, trastornos mentales y otros problemas de salud relacionados con el consumo de drogas.
- **Prevención de consecuencias sociales y legales:** El consumo de drogas puede tener graves consecuencias sociales y legales, como problemas en el ámbitolaboral, deterioro de relaciones interpersonales, problemas legales y arrestos. La detección temprana puede ayudar a prevenir estas consecuencias al intervenir antes de que el consumo de drogas cause problemas significativos en la vida de la persona.
- **Mejora del acceso a tratamientos:** La detección temprana permite a las personas acceder más fácilmente a los servicios de tratamiento y apoyo. Cuanto antes se identifique el problema, más rápido se puede iniciar el tratamiento adecuado, lo que aumenta las posibilidades de recuperación y reduce la gravedad de los efectos adversos.
- **Reducción del impacto en la comunidad:** El consumo de drogas no solo afecta a la persona que las consume, sino también a su familia, amigos y comunidad en general. La detección temprana y la intervención pueden ayudar a reducir el impacto negativo en la comunidad al abordar el problema antes de que se convierta en una crisis mayor (10).

Conclusión

En conclusión, las pruebas de detección de drogas se realizan utilizando una variedad de técnicas especializadas para analizar muestras biológicas, como sangre, orina, saliva y cabello. Las técnicas comunes incluyen cromatografía de gases, cromatografía líquida de alta resolución, espectrometría de masas e inmunoensayos.

Estas pruebas son fundamentales para el diagnóstico y manejo de pacientes con problemas relacionados con el abuso de drogas. Proporcionan información precisa sobre el tipo de droga consumida, su concentración en el cuerpo y el historial de consumo, estas pruebas son fundamentales para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con problemas de adicción o sobredosis, proporcionando información crucial para la atención médica adecuada.

La elección de la técnica y la muestra biológica depende del tipo de droga que se busca detectar, el período de detección requerido y las características específicas del paciente. Por ejemplo, la orina se utiliza comúnmente para detectar drogas recientes, mientras que el cabello puede proporcionar un registro más prolongado del consumo de drogas en el pasado.

La detección temprana del consumo de drogas en el laboratorio clínico es esencial para intervenir rápidamente y brindar el tratamiento adecuado a los pacientes.

Además, estas pruebas también son utilizadas en entornos forenses para apoyar investigaciones relacionadas con delitos relacionados con drogas y en programas de detección de drogas en el lugar de trabajo para garantizar la integridad de las personas.

Bibliografía

1. González Pérez MA, Villatoro Velázquez J. Drogas y adicciones: uso, abuso y dependencia. *Rev Esp Salud Pública*. 2019;92:1-12.
2. Luque Rojas MJ, Antequera Rubio A, Melgar Rodríguez S, Gázquez López R, Serrano Campos C, Pérez Ávila JA, et al. Evaluación de un programa de prevención de drogodependencias en adolescentes: diferencias por sexo. *Rev Int Med Cienc Act Fís Deporte*. 2020;20(80):493-509.
3. García Repetto R, Moreno López L, Yubero Lahoz S, García Herradón PL, Sánchez Pérez M, Ortega Hernández A, et al. Técnicas cromatográficas y espectrofotométricas aplicadas al diagnóstico y seguimiento de las intoxicaciones por drogas de abuso. *Adicciones*. 2020;17(3):239-49.
4. Pomilio AB, Vitale AA. Técnicas para determinación cuali/cuantitativa de drogas de abuso en fluidos biológicos. *Acta Bioquím Clín Latinoam*. 2006;40(3):347-382.
5. Mayolo Deloisa K, Martínez LM, Rito Palomares M. Técnicas cromatográficas y su aplicación a estudios de cambios conformacionales, estabilidad y repliegamiento de proteínas. *Rev Mex Ing Quím*. 2012;11(3):415-429.
6. Expósito de Goikoetxea CL. Cromatografía en Capa Fina y Espectrofotometría en luz Ultravioleta: Validez actual y Aplicabilidad para detectar Cocaína o Benzoilecgonina en Orinas de Pacientes Farmacodependientes En proceso de Rehabilitación. *RFM*. 2003;26(1):49-54.

7. Lara Orozco K, Ustáriz Fajardo F. Interferentes en la detección de drogas de abuso mediante pruebas de inmunoensayo utilizadas en toxicológica clínica y forense. *Cienc Digit.* 2023;7(3).
8. García Bustelo A. La negativa a someterse a las pruebas de detección alcohólica o de consumo de drogas. *Rev Segur Públic.* 2023;12(70).
9. Molina A, et al. Diagnóstico precoz del consumo de drogas en adolescentes. *Rev Arbitr Interdiscip Cienc Salud (Salud Vida).* 2022;6(2).
10. Klimenko O, et al. Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *PSICOESPACIOS.* 2018;12(20).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la ADOLESCENCIA

Capítulo 6

Alteraciones neuropsiquiátricas
asociadas al consumo de cocaína:
Una mirada desde la salud mental

AUTOR: José Climaco Cañarte Vélez



Estrategias de intervención en el Ecuador contra el consumo de drogas

Introducción

Actualmente la prevención del consumo excesivo de drogas y otras adicciones es importante, pues nos enfrentamos a una sociedad en la cual ciertas sustancias adictivas o las drogas se presentan como un problema muy grave para la salud y el bienestar de las personas de cualquier grupo de edad (1).

A nivel internacional, Ecuador se compromete a cooperar con organismos internacionales como las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud en la implementación de políticas y programas que aborden el problema de las drogas a nivel global. Esto incluye medidas de prevención, tratamiento y control del tráfico ilícito de drogas, el avance de enfoques basados en la salud pública y los derechos humanos (2).

En el ámbito nacional, el gobierno ecuatoriano ha desarrollado políticas y estrategias específicas para combatir el consumo de drogas, centrándose en la prevención, el tratamiento y la reducción de la demanda. Esto incluye programas educativos en escuelas y comunidades, campañas de concientización pública, acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación, además medidas legales y de aplicación de la ley para combatir el tráfico de drogas y el crimen organizado (3).

Ecuador, como muchos otros países, afronta desafíos significativos en la lucha contra el consumo de drogas, un problema que trasciende fronteras y afecta a comunidades en el mundo. Para abordar esta compleja situación, se requieren estrategias de intervención integrales que combinen enfoques internacionales, nacionales y locales (4).

Una de las principales estrategias adoptadas por Ecuador es la cooperación internacional, reconociendo que el tráfico y consumo de drogas son fenómenos globales que requieren acciones coordinadas a nivel internacional. El país ha participado en acuerdos y convenciones internacionales para combatir el narcotráfico y promover políticas de prevención y tratamiento del consumo de drogas (5).

Proporcionalmente al tratamiento y rehabilitación de personas con problemas de adicción, Ecuador ha desarrollado programas de atención integral que incluyen servicios de salud mental, apoyo psicológico y reinserción social. Estas iniciativas buscan no solo reducir el consumo de drogas, asimismo promover la recuperación y el bienestar de los individuos afectados y sus familias (6).

Las estrategias de intervención en Ecuador contra el consumo de drogas son parte de un esfuerzo integral desde el ámbito internacional hasta el local, reconociendo la complejidad y la interconexión de factores sociales, económicos y de salud que influyen en este problema. Su éxito depende de la colaboración y el compromiso de múltiples actores en todos los niveles de la sociedad hacia un objetivo común: reducir el impacto negativo del consumo de drogas y promover el bienestar y seguridad de las personas (7).

Estrategias de intervención en el Ecuador contra el consumo de drogas

En Ecuador, las estrategias de intervención contra el consumo de drogas se destaca la necesidad de fortalecer las capacidades en prevención integral de drogas con perspectiva de género en instituciones públicas y privadas. Las políticas nacionales sobre drogas en Ecuador incorporan un enfoque de inclusión social y derechos humanos, reflejado en la legislación del país (8).

Las estrategias de prevención efectivas proveen a niños, adolescentes y adultos las herramientas que necesitan para llevar una vida sana y productiva. Se han diferenciado tres niveles en el desarrollo de los programas de prevención: primaria, secundaria y terciaria. Esta clasificación, procedente del ámbito de la planificación sanitaria, se construyó en función de los distintos tipos de poblaciones a los que se dirigía la acción preventiva y de los objetivos que se perseguía con éstas (9).

La prevención primaria

Tiene como población destinaria a las personas no consumidoras de drogas y su objetivo es evitar que se inicien estos consumos. Esto se logra a través de intervenciones que reducen los factores de riesgo y fortalecen los factores de protección (10).

Campaña “yo vivo sin drogas”

Tiene como objetivo socializar, concientizar y dar a conocer a la población ecuatoriana el daño bio-psico-social que genera el consumo de sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Esta campaña incluye los siguientes componentes:

- “Yo vivo mi barrio sin drogas”
- Capacitaciones
- Vinculación con la comunidad

- “Mi Tik-tok sin drogas”

• Festival atlético “Yo vivo sin drogas, tú decides”: evento gratuito de categoría inclusiva con un recorrido de cinco kilómetros que se desarrolla simultáneamente en las 24 capitales de provincia de Ecuador y cuenta con la participación de los varios países de Latinoamérica (11).

Las estrategias de prevención secundaria

Se centran en identificar a personas que muestran signos de abuso o dependencia de sustancias, así como aquellas en la categoría de consumo, para intervenir tempranamente y evitar la progresión del problema. Diversas fuentes resaltan la importancia de adaptar las intervenciones a los nuevos consumos de drogas, evaluando indicadores como el nivel de consumo, situación ocupacional, judicial y recursos personales-relacionales (12).

En el ámbito educativo, se destaca la necesidad de programas preventivos que involucren a toda la comunidad educativa, ajustándose a las normativas vigentes y promoviendo habilidades para la vida y hábitos saludables entre los jóvenes. La colaboración de padres, profesores y la implementación de medidas como fomentar la autoestima desde la infancia, conocer las actividades de los hijos y promover actividades de ocio son clave en la prevención del consumo de drogas en adolescentes (13).

Plan nacional escuelas seguras

Se han priorizado un total de 220 unidades educativas en 10 diferentes provincias. Para el proceso de consolidación e institucionalización del programa, se ha desarrollado una caja de herramientas para el acompañamiento e implementación en los centros educativos, mismo que cuenta con el apoyo de la Policía Nacional (14).

Marco Legal y Políticas Públicas

En Ecuador, el marco legal y las políticas públicas relacionadas con el consumo de drogas han evolucionado a lo largo del tiempo para abordar los desafíos asociados con este problema.

1. Leyes Antidrogas: Ecuador cuenta con una serie de leyes que regulan el control de drogas. La Ley Orgánica de Prevención Integral del Fenómeno Socioeconómico de las Drogas y de Regulación y Control del Uso de Sustancias Catalogadas Sujetas a Fiscalización establece los principios, objetivos y acciones para prevenir y controlar el consumo de drogas ilícitas.

2. Política Nacional Antidrogas: El país ha adoptado una política nacional antidrogas que busca abordar el fenómeno de las drogas desde una perspectiva integral. Esta política se centra en la prevención del consumo, el tratamiento de las adicciones, la reducción de la oferta y el fortalecimiento de la cooperación internacional.

3. Prevención y Educación: Las políticas públicas incluyen programas de prevención del consumo de drogas dirigidos a diferentes grupos de edad y contextos, como escuelas, comunidades y lugares de trabajo. Estos programas buscan sensibilizar sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y promover estilos de vida saludables.

4. Tratamiento y Rehabilitación: Se han implementado políticas para mejorar el acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación para personas con problemas de drogas. Esto incluye la disponibilidad de centros de tratamiento, programas de apoyo psicosocial y terapias de recuperación.

5. Reducción de Daños: Ecuador ha adoptado enfoques de reducción de daños para abordar los riesgos asociados con el consumo de drogas, como la transmisión de enfermedades infecciosas y las sobredosis. Esto puede incluir programas de intercambio de jeringuillas, distribución de naloxona y espacios de consumo supervisado.

6. Control de Oferta: El país también ha implementado medidas para combatir el tráfico y la producción de drogas ilícitas, en colaboración con agencias de seguridad y organismos internacionales. Esto puede incluir operativos policiales, confiscación de drogas y colaboración en investigaciones transnacionales.

7. Cooperación Internacional: Ecuador participa en esfuerzos regionales e internacionales para abordar el problema de las drogas, incluyendo acuerdos de cooperación con otros países y organizaciones internacionales como la Organización de los Estados Americanos (OEA) y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC).

8. Evaluación y Actualización: El marco legal y las políticas públicas relacionadas con las drogas son objeto de evaluación y revisión periódica para garantizar su eficacia y adecuación a las necesidades cambiantes. Esto puede implicar la introducción de nuevas leyes, programas y estrategias en respuesta a los desafíos emergentes (15).

Estrategias de prevención terciaria

Es la que acontece en el instante en que existe un problema de drogodependencia, y va dirigida a las personas con patrones de dependencia, con el objetivo de contener o retrasar la evolución del problema y de sus consecuencias, aunque perdure la problemática básica. Las actividades son puramente asistenciales o de tratamiento, e incluyen diversos programas educativo-terapéuticos, sanitarios (16).

Con el fin de fijar límites, se establece la prevención terciaria lo que se consideran medidas limitativas de tipo represivas, lucha directa contra la oferta y quedan en el apartado de la represión; y el tratamiento o la asistencia multidisciplinar al afectado o familiar que pida una actuación terapéutica, y pertenece al escenario de la asistencia (16).

Conociendo los tres tipos de prevención citados y sus características y el accionar directo al cual van enfocado, identifica especialmente la prevención secundaria y terciaria, dirigiendo todas las acciones a estos tipos. Si bien la primaria es abordada al tratar a personas no consumidoras, pues fortalece su posición ante las drogas y se utilizan además como apoyo al tratamiento del resto de los consumidores (16).

Conclusión

En Ecuador, las estrategias de intervención contra el consumo de drogas se han enfocado en un enfoque integral que abarca la prevención, tratamiento y rehabilitación, así como el control y represión del tráfico ilícito de drogas. La prevención se realiza a través de programas educativos en escuelas, campañas de sensibilización en medios de comunicación y acciones comunitarias para promover estilos de vida saludables y la toma de decisiones informadas. Además, se han implementado políticas para regular la disponibilidad y acceso a sustancias controladas.

En cuanto al tratamiento y rehabilitación, se promueven programas de atención integral que incluyen servicios de salud mental, apoyo psicológico, y terapias de grupo para ayudar a los adictos a recuperarse y reintegrarse a la sociedad. Se fomenta la participación activa de la comunidad en la reinserción social de los afectados, proporcionando oportunidades de empleo y educación.

El control del tráfico de drogas se realiza mediante la aplicación de leyes y la colaboración con organismos internacionales para combatir el narcotráfico

y el crimen organizado. Se fortalecen las fuerzas de seguridad y se promueve la cooperación regional para el intercambio de información y la coordinación de acciones contra el tráfico de drogas.

A pesar de estos esfuerzos, persisten desafíos importantes como la falta de recursos, la corrupción, y la demanda interna de drogas. Para abordar estos problemas, es necesario fortalecer la coordinación entre instituciones gubernamentales, mejorar la infraestructura y los recursos destinados a la prevención y tratamiento, y promover políticas integrales que aborden las causas subyacentes del consumo de drogas, como la pobreza y la exclusión social. Además, se requiere un enfoque más inclusivo que involucre a la sociedad en su conjunto, incluidos grupos vulnerables y comunidades marginadas, para lograr un impacto sostenible en la reducción del consumo de drogas en el Ecuador.

Bibliografía

1. Cañarte-Quimis, Villarreal-Calderón L, Villigua-Pincay D. Prevención Del Consumo De Estupefacientes Y Otras Adicciones. 2023;7(4).
2. Echeverry Andrade FH, Ciro Jaramillo M. Seguridad Marítima Contra El Tráfico Ilícito De Drogas: Una Revisión Sistemática De La Literatura. Rev Logos Cienc Tecnol. 2023;15(2).
3. Mata JL, et al. Habilidades De La Inteligencia Emocional En Relación Con El Consumo De Drogas Ilícitas En Adultos: Una Revisión Sistemática. Invest En Enferm: Imagen Desarro. 2020;22.
4. Saca Marca LE. Juventud En Riesgo: “Análisis De Los Factores Que Inciden En La Delincuencia Juvenil En Ecuador Cuenca”. Cuenca: UCD; 2023.
5. De Farias Gama S, Sayuri Tanak. Estratégias De Cuidado Às Gestantes Dependentes De Drogas: Um Scoping Review. Ciênc Cuid Saúde. 2020;19.
6. Rodrigues E, Buchele F. Uma Revisão Bibliográfica Sobre As Estratégias De Construção Da Autonomia Nos Serviços Públicos Brasileiros De Atenção Em Saúde A Usuários De Drogas. Cad Saude Pública. 2021;37.
7. Castaño C. Eficacia De Las Estrategias En Rehabilitación Para La Salud Mental De Pacientes En Adicción A Drogas. Revisión Sistemática. Rev Cient Salud Uninorte. 2021;37(3).

8. Organización de los Estados Americanos. Informe De Evaluación Sobre Políticas De Drogas. Comisión Interamericana Para El Control Del Abuso De Drogas (CICAD). 2023;8(1).
9. Guillen Pereira LA, et al. Estrategia Pedagógica Para Reducir Y Prevenir El Consumo De Drogas Desde La Educación Física. *Rev Cubana Invest Bioméd.* 2019;36(2).
10. Ruiz CM. El Cerebro, Las Drogas Y Los Genes. *Salud Ment.* 2020;32(2).
11. Lanzamiento De La Campaña “Yo Vivo Sin Drogas Tú Decides”. *El Observador.* 2023 Jun.
12. Río Garcíaa A. Orientación Sobre Las Adicciones Y Su Prevención. *Fundación Etorkintza. Equipo De Prevención Bilbao.* 2019;3(52).
13. Cardales O, et al. Estrategias Preventivas En Relación A Las Conductas Adictivas En Adolescentes. *Psicoespacios.* 2020;12(20).
14. Naciones Unidas (ONU). La Oficina De Las Naciones Unidas Contra La Droga Y El Delito Presenta En Ecuador Los Principales Hallazgos Del Informe Mundial De Drogas 2022 [Internet]. Viena: UNODC; 2022 Ago [citado X DÍA X MES X AÑO]. Disponible en: [Debe insertar la URL aquí]
15. Arrias Añez J, De Jesús B. Análisis Socio-Jurídico Sobre La Tipificación Y Sanción Del Delito De Tráfico De Drogas En La Legislación Ecuatoriana. *Rev Univ Soc.* 2020;12(4).
16. Orellana-Romero J, Zambrano-Acosta J, Navarrete-Pita Y. Estrategia Educativa Para La Prevención Del Consumo De Drogas En Jóvenes Del Centro De Desarrollo Integral No. 314. *Rev Estud Desarro Soc: Cuba Am Lat.* 2023;11(2).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la ADOLESCENCIA

Capítulo 7

Importancia de la familia en
problemas de consumo en
adolescentes

AUTOR: Kleber Dionicio Orellana Suarez



Importancia de la familia en problemas de consumo en adolescentes

Introducción

La familia, como entidad fundamental en la vida de los individuos, desempeña un papel crucial en la prevención y abordaje de problemas de consumo de sustancias en adolescentes, entre los factores que influyen en el comportamiento de los jóvenes, la familia es como una influencia primordial que puede tanto fortalecer como debilitar la resistencia de los adolescentes ante el consumo de drogas. Esta importancia se manifiesta en diversas dimensiones, desde la estructura familiar y las dinámicas de comunicación hasta la calidad de las relaciones parentales y el entorno emocional proporcionado por el hogar (1).

La estructura familiar, incluida la presencia de modelos parentales, juega un papel crucial en la formación de valores y actitudes hacia el consumo de sustancias, la falta de supervisión y apoyo adecuado, especialmente en hogares desestructurados o con dinámicas conflictivas, puede aumentar la vulnerabilidad de los adolescentes al involucrarse en comportamientos de riesgo, como el consumo de drogas. Por otro lado, familias cohesionadas, con relaciones saludables y estructuras claras, pueden servir como un amortiguador protector, proporcionando un entorno seguro y estable que disuade la experimentación con sustancias (2).

La comunicación abierta y efectiva dentro de la familia es otro factor crucial, la habilidad de los padres para dialogar con sus hijos sobre los riesgos asociados con el consumo de drogas y la importancia de tomar decisiones saludables puede ser determinante. Un ambiente en el que se fomente la expresión de emociones, la empatía y el entendimiento mutuo puede promover la confianza, facilitando conversaciones significativas sobre las presiones y desafíos que enfrentan los adolescentes (3).

La familia en problemas de consumo en adolescentes

La familia es un núcleo compuesto por personas unidas por parentesco o relaciones de afecto, a lo largo de los años sus funciones se han dividido en las de socialización, cooperación, apoyo emocional y cuidado.

Evolución del concepto de familia

La diversidad es una de las características que mejor define el concepto de familia en nuestra sociedad, por lo tanto, no se puede dar una definición exacta de familia puesto que cada tipo requiere de su propia definición. Si bien existen muchas clasificaciones de tipos de familia:

1. La familia tradicional: Este es el concepto de familia más clásico, es la familia compuesta por madre, padre e hijos.

2. La familia moderna: En los últimos años, aparecen familias compuestas por progenitores separados o viudos que deciden convivir con sus respectivos hijos/as en un mismo hogar.

En los procesos de adicción a sustancias, la persona que consume influye en el sistema familiar y a la vez que la familia puede influir en el mantenimiento de sus comportamientos y conductas (4).

Factores implicados en el consumo de sustancias

Se han realizado muchas investigaciones estudiando aquellos factores familiares que predisponen o facilitan el inicio o mantenimiento del uso y abuso de sustancias en adolescentes. A continuación, se presentan los principales factores familiares de riesgo relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

- Estructura y composición familiar. - Una alta frecuencia de muertes y separaciones en la infancia y adolescencia, el abandono o ausencia de uno de los padres en el seno familiar o que un padre vuelva a casarse se relaciona con un mayor consumo de sustancias.

- Estatus socio económico – familiar. - Se asocia el consumo de alcohol y marihuana por parte de los adolescentes con un alto nivel de estudios de los padres y mayor nivel socio económico, los padres en paro con trabajos eventuales también aumentan el consumo de drogas (5).

- Problemas en las relaciones familiares y clima familiar. - La ausencia de conexión y afectividad; sobreimplicación maternal en actividades con sus hijos, ausencia de participación y disfrute en el ocio familiar; baja cohesión, aislamiento emocional, alto conflicto. El clima familiar percibido como hostil, la percepción negativa de las relaciones entre padres e hijos, la ausencia de lazos familiares, rechazo de los padres hacia el hijo o viceversa y la ausencia de comunicación se consideran factores de riesgo para el inicio del consumo de drogas de los adolescentes. El afecto y control son variables imprescindibles para un adecuado desarrollo psicosocial en el adolescente y de esta manera evitar que caigan en el consumo de sustancias.

- Actitudes y conductas familiares hacia el consumo de drogas. - Los antecedentes familiares de consumo de drogas, actitudes permisivas familiares hacia el consumo constituyen un factor de riesgo para que el adolescente consuma drogas.

- Prácticas educativas ejercidas por los padres. - El control y supervisión deficientes o muy autoritarios, la ausencia de implicación maternal, la ausencia de normas y límites claros y bajas aspiraciones de los padres sobre la educación de sus hijos, así como una falta de reconocimiento y aceptación del hijo constituye un factor de riesgo para el abuso de drogas (6).
- Negligencia y abuso. - La existencia de negligencia, abuso y maltrato familiar es un factor de riesgo para el abuso de sustancias.
- Conflicto marital y conflictos sexuales. - Este tipo de conflictos entre los padres pueden constituir un factor de riesgo para el consumo de drogas por parte de los hijos.
- Coparentalidad. - La relación coparental es un elemento de mucha importancia en la dinámica familiar y en el desarrollo de los hijos, una débil cooperación por parte de los padres o una baja vinculación de uno de los padres en el equipo parental constituye un factor de riesgo para sufrir problemas socioemocionales y conductuales. Los problemas de coparentalidad y conflictos conyugales aumentan la probabilidad de aparición en los hijos problemas internalizantes y externalizantes, apego inseguro y bajo autocontrol (7).

Familia y el consumo de sustancias

Actualmente existe un amplio consenso en reconocer la influencia de la familia en las circunstancias en las que se vea “comprometido” el funcionamiento de cualquier persona. Cuando se realiza una intervención, cada miembro de la familia puede tomar conciencia de sus patrones de comportamiento, con el fin de que logren introducir cambios significativos que le lleven a satisfacer sus necesidades personales y a resolver los posibles conflictos presentes en la dinámica familiar. En esta línea, los modelos sistémicos son fuente de referencia, pues se entiende, que en las familias existen herramientas de resolución de conflictos que pueden facilitar y acelerar los procesos terapéuticos y educativos (8).

La familia debe aprender a manejar la responsabilidad, rompiendo con formas inadecuadas de relacionarse, a la vez que tiene que empezar a delimitar responsabilidades y tareas entre sus miembros. La familia forma parte del contexto en el que se desenvuelve la persona, no sólo como mero espectador, sino como una herramienta de apoyo y referencia básica.

La persona con problemas de adicción, por lo general, ocupa un lugar central en el sistema, por lo que gira en torno a él o ella toda la familia, esto

no es saludable para ninguno de sus miembros, ya que afecta a todo el sistema familiar, aunque de forma distinta a cada uno de ellos (9). Algunos problemas que pueden aparecer durante este proceso son:

- **Codependencia.** - La familia desarrolla patrones de conducta que mantienen la adicción a lo largo del tiempo, estos familiares pueden esconder la adicción, sobreproteger, etc., prolongando y empeorando el problema.
- **Mantener una excesiva sobreprotección.** - Se asumen todas las tareas y responsabilidades posibles, con tal de que el familiar atendido no tenga responsabilidades, o tenga las menos posibles para que de esta manera actúe así convencido de que “las cosas están funcionando”.
- **Funcionamiento recriminador.** - Se cree que el consumo de sustancias sucede por una falta de disciplina y se producen situaciones de agresividad física o verbal. Esta actitud nace de la ira y frustración que se acumulan en la familia, pero no aporta elementos válidos para la solución del problema (10).

La importancia de la comunicación dentro de la familia

La comunicación es esencial, hablar con los hijos e hijas es esencial para que sientan que el entorno familiar es un lugar seguro en el que pueden expresar sus dudas e inquietudes, el papel de la familia debe de ser educativo, con una actitud de diálogo y apoyo acercándonos a nuestros hijos de forma no punitiva, pero tampoco frívola ante las drogas. Los padres y madres deben de servir como guías, y estar disponibles cuando sus hijos e hijas necesiten hablar sobre estos temas que les inquietan y que están presentes en su entorno de una u otra manera (11).

Hay que hacerles saber que en cualquier momento pueden preguntar, charlar o simplemente compartir su sentir. Por el contrario, se debe tener en cuenta que una actitud de seguimiento y control puede alejar a los padres de los adolescentes, razón por la cual hay que proporcionarles información seria y contrastada sin exageraciones ni moralinas. Dialogar no es sólo hablar, sino observar, mostrar interés, crear un espacio de comunicación que permita expresar ideas, dudas y preocupaciones, por esto es importante que los padres aprendan a escuchar, provocar la conversación, establecer una relación de confianza y complicidad.

Se pueden aprovechar momentos concretos como una noticia en la televisión, una situación de consumo en casa o en la calle, etc., que justifiquen la intervención con los hijos, pero siempre procuraremos buscar tiempos idóneos, en un lugar adecuado, un clima en el que no haya tensiones y donde se piense que el hijo o hija va a estar receptivo (12).

Estrategias en la intervención familiar

Las principales herramientas familiares para intervenir en estos problemas se basan en tener una adecuada información sobre las sustancias y sus posibles efectos, unido al manejo de ciertas habilidades para relacionarse con la persona de un modo preventivo, para de esta manera poder brindar una ayuda (13). Estas habilidades son:

- **Comunicación efectiva.** - A través de las palabras y pensamientos, se deben de comunicar y reflexionar, expresar, y opinar sobre lo que realmente nos interesa. Por tanto, según la calidad de comunicación que se mantenga, así será la calidad de la relación que se obtenga. Se deben poner en práctica principios como enseñar, aceptar, dirigir, pero, sobre todo, lograr un clima en el que se pueda encontrar lo que realmente se busca. Nunca hay que dejarse llevar por el pánico, hay que afrontar la situación actuando con serenidad y no dramatizar y lo más importante es acudir al equipo de profesionales que ofrezcan orientación y asesoramiento para poder afrontar la situación con mayor seguridad.
- **Normas y límites.** - El establecimiento y cumplimiento de normas y límites en el contexto familiar, supone uno de los factores de protección más significativos para reducir la probabilidad de conductas de riesgo, en este ámbito los familiares deben establecer, aplicar y cumplir normas y límites; éstos deben ser razonables.
- **Intervención temprana.** - Cuanto antes se aborden los problemas por uso de sustancias, más probable será obtener mejores resultados para mejorar o retomar las distintas destrezas que se han ido abandonando o perdiendo. Ese deterioro viene reflejado en el comportamiento que tiene el familiar, pues ha adquirido una dependencia absoluta de la sustancia y por ello realiza conductas como aumento de la necesidad del dinero, búsqueda de traficantes, discusiones familiares, mostrarse cada vez más reservado, cambios bruscos de humor, insomnio, descuido del aspecto personal, manipulación para su beneficio, etc. (14).

Los programas de prevención familiar son actividades que se desarrollan con el fin de impedir o retrasar la aparición de conductas proactivas al consumo, uso y abuso de drogas ya que su enfoque se centra en fortalecer los factores de protección.

Dichos programas podrían tener resultados muy positivos en lo que respecta a la prevención del consumo de drogas, con esto se quiere lograr los siguientes objetivos: Favorecer que la familia tome conciencia de la capaci-

dad de influencia que ejercen sobre sus hijos en prevención de conductas de consumo y facilitar a la familia estrategias y recursos que permitan una actuación adecuada en la educación, prevención de conductas de riesgo, detección temprana y decisión de tratamiento (15).

Conclusión

Para concluir podemos decir que, la importancia de la familia en problemas de consumo de sustancias en adolescentes es innegable, la estructura familiar, la comunicación abierta, y la calidad de las relaciones parentales forman un tejido interconectado que puede influir de manera significativa en las decisiones y comportamientos de los jóvenes. Reconocer y fortalecer el papel de la familia en la prevención y tratamiento de los problemas de consumo en adolescentes es esencial para abordar de manera integral este desafío de salud pública.

Bibliografía

1. Giménez B, Guevara R, Pargas A. El uso de drogas en escolares de Ica: Una explicación desde la familia y el entorno social. Cienc Desarro. 2019;22(3).
2. Samudio Domínguez G, Ortiz Cuquejo L, Soto Meza M, Samudio Genes CR. Factores asociados al consumo de drogas ilícitas en una población adolescente: encuesta en zonas marginales de área urbana. Pediatr (Asunción). 2021;68(2).
3. Callisaya Argani JI. Factores de riesgo y protección ante el consumo de drogas en jóvenes del municipio de la Paz. Drugs Addict Behav. 2018;3(1).
4. Velázquez Cedeño JF, Cevallos Arteaga CA. Rol De La Familia En El Proceso De Recuperación De Las Personas Drogodependientes. Rev Filos Letras Cienc Educ. 2020;5(1).
5. Castaño Castrillón JJ, Páez Cala ML. La familia y el uso y abuso de potenciales adictivos en jóvenes. Informes Psicológicos. 2019;19(1).
6. Aguirre Guiza NC, Idana Pinzón OB, Bonilla Ibáñez CP. Factores familiares de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de una institución de educación media técnica de Colombia. Rev Salud Pública (Bogotá). 2018;19(1).

7. Loor Briones W, Hidalgo Hidalgo H, Macías Alvarado J, García Noy E. Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes en el Ecuador. *Rev Méd Electrón.* 2018;40(2).
8. Pedroza Molina DY, Taborda Mazo DP, Varela Chacón J. Consumo de sustancias psicoactivas desde la perspectiva de la terapia familiar. *Poiésis.* 2020;39(1).
9. Riquelme M, Garcia OF, Serra E. Desajuste psicosocial en la adolescencia: socialización parental, autoestima y uso de sustancias. *An Psicol.* 2018;34(3).
10. López E. El inicio de consumo de sustancias tóxicas legales e ilegales y el entorno familiar. *Arch Criminol Secur Priv Crim.* 2023;30(1).
11. Cedeño Barberán TJ, Cevallos Sánchez HSA. La educación familiar en el tratamiento de casos de adicciones al alcohol y otras drogas. *Rev Cognosis.* 2019;4(1).
12. Sotolongo Acosta MM, Fernández Bereau VB, Batista Mainegra A. Evitar las drogas desde el contexto universitario. *Rev Univ Soc.* 2020;12(3).
13. Klimenko O, Plaza Guzmán DA, Bello Cardales C, García González JJ, Sánchez Espitia NDC. Estrategias preventivas en relación a las conductas adictivas en adolescentes. *Psicoespacios: Rev Virt Inst Univ Envigado.* 2018;12(20).
14. Espinal Bedoya JS, Calderón Vallejo GA. Prevención de drogas. Buenas prácticas de trece programas de Colombia. *Rev Cienc Salud.* 2018;16(3).
15. De Miranda DV, Betancourt Valladares M, Silva Martínez Y, De Miranda Rodríguez L. Intervención educativa sobre el alcoholismo y sus consecuencias para la salud en adolescentes de preuniversitario. *Hum Med.* 2018;18(5).

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la ADOLESCENCIA

Capítulo 8

Salud pública importancia del control
y seguimiento de los casos de
consumo de drogas en población
vulnerable

AUTOR: Jazmín Elena Castro Jalca



Salud pública importancia del control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en población vulnerable

Introducción

Las drogas en sus diferentes manifestaciones han invadido nuestro entorno. Se trata de un fenómeno de múltiples facetas que incluye las etapas de producción, tráfico, distribución, consumo y dependencia; afectan a todos los grupos de la población y tienen implicaciones importantes para la salud pública de la nación. El problema requiere de enfoques novedosos que permitan enfrentar un problema complejo y cambiante. El objetivo de este ensayo es presentar una propuesta para la atención del problema de las adicciones desde un enfoque de salud pública y definir sus alcances y limitaciones frente a los retos que el fenómeno presenta, especialmente para la formulación de políticas. Las drogas impactan en múltiples esferas, afectan el desarrollo económico y social, aumentan los costos de atención a la salud al asociarse con lesiones y con más de 60 enfermedades infecciosas (i.e., VIH, hepatitis B y C) y crónicas (cirrosis, cardiovasculares, cáncer, enfermedades mentales, etc.). Tienen una manifestación visible en diferentes formas de violencia que puede estar asociada con el crimen organizado, con actividades delictivas vinculadas con la adquisición de drogas en el mercado ilegal o inducidas por la intoxicación con sustancias psicoactivas.

La perspectiva de salud pública reconoce variaciones entre las sustancias y sus efectos, y asimismo favorece dictar políticas acordes; identifica diferencias entre hombres y mujeres en sus necesidades de atención, y facilita integrar el papel de la cultura y del contexto en la forma en que el problema se manifiesta. El consumo de drogas ilegales en el debate actual entre la salud pública tradicional, frente a las propuestas latinoamericanas, y propone la necesidad de abordar el tema desde de una salud pública alternativa, centrada en la vida y el protagonismo de los sujetos, los grupos y los movimientos sociales, mediante una praxis contrahegemónica, para orientar así la discusión sobre la necesidad de generar políticas públicas incluyentes y democráticas.

El consumo de drogas ha sido abordado desde la medicina clínica como un problema que genera trastornos mentales y enfermedades infecciosas, ya sea por las prácticas sexuales de riesgo, o el uso de jeringas para el consumo intravenoso; desde la política, como un problema relacionado con fenómenos delictivos; y desde la salud pública tradicional, como un problema que genera abandono escolar y laboral, aumento en la demanda de servicios de salud, muerte y violencia; sin embargo, no todas las formas de consumo representan un uso problemático, ni desencadenan trastornos por uso de sustancias.

Salud pública: importancia del control y seguimiento de consumo de drogas.

La salud pública es el campo de la medicina que se centra en la salud de las comunidades en lugar de enfocarse únicamente en la salud individual. Su objetivo es prevenir enfermedades, promover estilos de vida saludables y proteger la salud de la población en general. Esto se logra a través de diversas intervenciones, como la educación sanitaria, la vacunación, la promoción de hábitos saludables, la vigilancia epidemiológica y la regulación de factores ambientales que afectan la salud. El impacto de las drogas en la salud pública puede ser significativo. Las drogas, ya sean legales o ilegales, pueden tener efectos perjudiciales en la salud individual y en la sociedad en general (1).

Además, el uso de drogas puede tener impactos sociales y económicos negativos, como la disrupción de relaciones personales, la pérdida de productividad laboral, el aumento de la delincuencia y la carga económica de los sistemas de salud y justicia penal. Por lo tanto, la salud pública aborda el problema de las drogas a través de estrategias de prevención, tratamiento y reducción de daños (2).

El control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en población vulnerable es de suma importancia debido a diversos factores que impactan tanto a nivel individual como a nivel comunitario y social.

Impacto en la salud pública e individual

Los problemas asociados a la producción, el tráfico y consumo de drogas en América Latina afectan la calidad de vida de la población, están ligados a formas de exclusión social y debilidad institucional, generan mayor inseguridad y violencia, y corroen la gobernabilidad en algunos países. No es de extrañar, pues, que en el contexto político internacional el tema de las drogas ha ido adquiriendo peso y presencia progresiva, y los acuerdos intergubernamentales en esta materia se extienden cada vez más (3).

En relación a la producción, América Latina concentra la totalidad de producción global de hoja de coca, pasta base de cocaína y clorhidrato de cocaína del mundo. Posee, además una producción de marihuana que se extiende hacia distintos países y zonas, destinada tanto al consumo interno como a la exportación. Y, crecientemente, produce amapola y elabora opio y heroína. En relación con el tráfico, la zona del Caribe sigue siendo la ruta más frecuente para el tráfico de drogas hacia los Estados Unidos, pero la ruta del Pacífico, pasando por América Central, ha ganado importancia re-

lativa. Recientemente ha cobrado importancia el transporte fluvial desde los países productores de coca-cocaína a través de Brasil (3).

El problema del consumo afecta principalmente a la población juvenil y a los varones más que a las mujeres. La marihuana, seguida de la pasta base de cocaína, el crack y el clorhidrato de cocaína son las drogas ilícitas de mayor consumo en la región, generando mayores problemas en jóvenes de alta vulnerabilidad social. Según los datos que proveen los centros de tratamiento, el alcohol y el tabaco, seguidos por la marihuana, son las drogas de inicio más frecuentes de los pacientes atendidos en centros de tratamiento; pero las drogas ilícitas de mayor impacto en la salud son la cocaína, la pasta base y el crack (2).

Los gobiernos han tomado medidas y formulados planes nacionales para reducir tanto la demanda como la oferta, colocando especial énfasis en el control de la producción y el tráfico de drogas, las campañas de comunicación y prevención, el fortalecimiento jurídico e institucional, y la mayor cooperación internacional para el control del tráfico de drogas y lavado de dinero. Entre los criterios compartidos por los gobiernos destaca también la mayor focalización de la prevención y el tratamiento en grupos de mayor vulnerabilidad social; progresiva municipalización de la prevención, privilegiando la comunicación cara a cara; sistemas integrados de información tanto respecto del consumo como de la producción y el tráfico; y una legislación que permita mayor eficacia de las acciones de control sobre la oferta de drogas y los delitos conexos (2).

El consumo experimental se caracteriza por presentarse de manera fortuita, durante un periodo de tiempo muy limitado o en cantidades reducidas, así que la droga se puede probar una o varias veces, pero después no se vuelve a consumir; el consumo ocasional se presenta de manera intermitente, en cantidades a veces importantes, y su principal motivación es la integración grupal, mejorar el rendimiento deportivo, académico o aumentar el goce sexual. A diferencia de los dos anteriores, el consumo habitual se realiza a diario, con el fin de aliviar el malestar psicoorgánico que se presenta tras su uso (síndrome de abstinencia) o para mantener el rendimiento normal del individuo, el consumidor habitual dedica gran parte del día a pensar en la droga y en obtenerla; por último, el consumo compulsivo se presenta de manera muy intensa y varias veces al día, lo que da lugar a un trastorno del comportamiento con múltiples consecuencias afectivas, laborales, académicas, familiares y sociales) (4).

La dependencia a drogas puede ser física o psicológica; la primera se caracteriza por la tolerancia (disminución gradual de los efectos de la droga tras la administración repetida, lo cual obliga a incrementar la dosis para alcanzar

los mismos efectos) y el síndrome de abstinencia (signos y síntomas agudos que se presentan tras la suspensión del consumo); mientras que la dependencia psicológica se caracteriza por el deseo intenso y ansiedad de consumo, al igual que por el efecto reforzador positivo (vivencias placenteras, de evasión o de aprobación por pares) o por el refuerzo negativo (uso de drogas para evitar los efectos tras la suspensión del consumo. Se debe aclarar que se puede presentar dependencia física o psicológica, sin que haya lugar a un diagnóstico clínico de trastorno por uso de sustancias (TUS); ya que para que esta situación se presente es necesaria la evaluación médica, por parte de un experto que determine un patrón problemático de consumo de la sustancia, que lleve a discapacidad clínicamente significativa en un periodo de 12 meses o más a partir de los criterios establecidos en la quinta versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM-V).

El texto pone en debate el consumo de drogas ilegales desde las posturas de la salud pública tradicional, frente a las propuestas teóricas latinoamericanas, por medio de la interpretación que cada una de estas corrientes hace del concepto de salud; al igual que por los métodos que emplean para acercarse a la realidad y la práctica salubrista que ejecutan. Esta revisión teórica constituye un avance en la construcción del proyecto de tesis doctoral del autor, y pretende ofrecer una contribución al estudio del fenómeno de las drogas desde la propuesta de Edmundo Granda de una salud pública alternativa, centrada en la vida y el protagonismo de los sujetos, los grupos y los movimientos sociales por medio de una praxis contrahegemónica, para orientar la discusión sobre la necesidad de generar políticas públicas incluyentes, equitativas, democráticas y saludables (4).

El modelo biomédico dominante que ha puesto un especial interés en lo biológico sobre lo sociocultural, tiene como su máximo representante a la medicina clínica, la cual centra su saber y sus métodos alrededor de la enfermedad y la muerte; sin embargo, entender la salud en términos mecanicistas y organizadores, como los planteados por Descartes, o expresarla simplemente como la ausencia de la enfermedad, es una reducción en función de lo normal y estadísticamente típico. La salud es inmensurable y ubicar a las personas en patrones de normalidad es enfermar a la población (5).

Vulnerabilidad social y económica

Las drogas no solo perjudican a la persona que las toma. A su alrededor muchas otras personas padecen sus consecuencias. Las drogas interfieren en la relación con el entorno, la familia y el trabajo, y pueden llegar a comprometer

seriamente el proceso de aprendizaje, especialmente en el caso de los jóvenes y adolescentes. Además, las drogas incrementan el riesgo de sufrir todo tipo de accidentes. Por todo ello, además de las consecuencias individuales, es toda la sociedad (en mayor o menor medida) la que sufre los problemas de las drogas. Y estos problemas son de todo orden: sanitario, económico, cultural, de inseguridad, etc. No es extraño, por lo tanto, que las drogas supongan una preocupación colectiva ni que, para hacer frente a sus consecuencias, muchos países hayan puesto en marcha políticas de prevención y rehabilitación, con un elevado coste económico (6).

La drogadicción, alcoholismo y consumo de tabaco acapara la atención y preocupación de la opinión pública a partir de las enfermedades que genera, los delitos asociados a la misma, su creciente injerencia en los ámbitos de la justicia, la política y las fuerzas de seguridad a partir de su poder económico (6).

Según informes, el consumo de tabaco grava la economía mundial en millones de dólares anuales en costos de atención de la salud y falta de productividad. Además de muerte prematura, los consumidores de tabaco tienen más probabilidad de padecer enfermedades debilitantes que pueden impedirles trabajar, así como sobrecargar a los miembros de la familia y a otros que les atienden. En general, el control del tabaco no perjudica a las economías. El número de puestos de trabajo que dependen del tabaco ya ha estado disminuyendo en la mayoría de los países, debido en gran parte a la innovación tecnológica, y para la mayoría de los países las medidas de control del tabaco sólo tendrán un impacto modesto en el empleo. Además, existe un extenso volumen de pruebas de muchos países que demuestran que las políticas para dejar de fumar no afectan negativamente a las empresas de servicios hoteleros (6).

El comercio ilícito de los productos de tabaco representa una grave amenaza para la salud pública, porque aumenta el acceso a productos de bajo costo, lo que alimenta el tabaquismo y perjudica las políticas de control. También provoca pérdidas fiscales sustanciales, dado que los gobiernos dejan de percibir ingresos (6).

Los diseñadores de políticas buscan reducir, por lo general, la cantidad de personas que fuman, por los efectos negativos que el tabaquismo produce en la salud y la economía, y para lograrlo existen dos formas.

La primera consiste en desplazar la curva de la demanda de los cigarros y otros productos del tabaco. Las advertencias que aparecen en las cajetillas de cigarros, los anuncios públicos sobre los riesgos que representa el fumar o la prohibición de anunciar cigarros en la televisión son políticas que buscan redu-

cir la cantidad demandada de cigarros a un precio dado. Si estas políticas tienen éxito, lograrán desplazar la curva de la demanda hacia la izquierda (7).

La segunda es aumentar el precio de los cigarros mediante un incremento del impuesto que se cobra por producirlos, dado que esto provocará que las compañías cigarreras cobren este impuesto a los consumidores aumentando el precio de los cigarros. Esto traerá como consecuencia que los fumadores reduzcan el número de cigarros que consumen diariamente. En este caso la reducción de la cantidad que se fuma no representa un desplazamiento de la curva, sino que representa un movimiento a lo largo de la misma curva a un punto donde hay un precio mayor y una menor cantidad (7).

Criminalidad y seguridad pública.

Hay una estrecha relación entre el uso de alcohol/drogas y la delincuencia, pero esta relación es compleja. El consumo de drogas no conduce inexorablemente a conductas delictivas, como robos, asaltos o violaciones, ni siquiera entre las personas que las consumen regularmente o que han desarrollado una adicción. Sin embargo, hay algunas personas en que el exceso de alcohol/drogas está relacionado directamente con la delincuencia. Son muchos los factores que pueden dar cuenta de este fenómeno: pobreza, trastornos de personalidad, factores culturales y sociales, amigos consumidores o contacto con la prisión. Estos aspectos sirven para comprender el riesgo de delincuencia y de drogodependencia. La mayoría de los adictos son responsables penalmente de las conductas delictivas cometidas relacionadas con la adicción, pero la adicción puede en algunos casos socavar la libertad de la persona para controlar su conducta (8).

La relación entre el crimen y la seguridad comunitaria entre los consumidores de drogas vulnerables es un tema complejo que involucra múltiples factores sociales, económicos y de salud pública. Aquí hay algunas notas clave sobre este tema:

- **Vulnerabilidad social:** Los adictos en situaciones de vulnerabilidad social como falta de vivienda, desempleo, pobreza o marginación social pueden correr un mayor riesgo de involucrarse en actividades delictivas para financiar su consumo de drogas o satisfacer otras necesidades básicas. La falta de oportunidades y recursos puede llevarlos a incurrir en conductas delictivas.
- **Efectos del consumo de drogas:** El consumo de drogas puede afectar significativamente el comportamiento y la salud mental de las personas, lo que a su vez afecta su participación en actividades delictivas. El abuso de sustancias puede aumentar la impulsividad, disminuir el juicio crítico y conducir a comportamientos riesgosos que pueden conducir a violaciones de la ley (9).

- Estrategias de seguridad pública: Las políticas de seguridad pública diseñadas para prevenir los delitos relacionados con las drogas entre las poblaciones vulnerables deben ser integrales y centrarse en la prevención, la reducción de daños, la rehabilitación y la reintegración comunitaria. Es importante utilizar un enfoque basado en evidencia para abordar las causas fundamentales de la participación en actividades delictivas.
- Acceso a servicios y tratamiento de salud: Los consumidores de drogas de grupos vulnerables deben tener acceso a servicios de salud mental, tratamiento de adicciones y apoyo social. La atención médica integral que aborde cuestiones médicas y socioeconómicas puede ayudar a reducir la delincuencia y mejorar la seguridad pública en estas comunidades.
- Colaboración entre departamentos: La colaboración entre diferentes sectores como salud, justicia, educación y servicios sociales es esencial para abordar eficazmente la delincuencia y la seguridad pública entre las poblaciones vulnerables que consumen drogas. Coordinar esfuerzos e implementar estrategias interdisciplinarias puede tener un impacto positivo en la reducción del crimen y la promoción de un ambiente seguro y saludable (10).

La relación entre la delincuencia y la seguridad comunitaria entre los consumidores de drogas vulnerables es una cuestión compleja que requiere un enfoque integral, basado en evidencia, centrado en la prevención, el tratamiento y la reintegración comunitaria. Abordar las causas fundamentales de la participación en la delincuencia y proporcionar servicios de apoyo social y de salud son esenciales para mejorar la seguridad y el bienestar de estas comunidades (11).

Conclusión

La salud pública desempeña un papel fundamental en la promoción del bienestar de la población, y el control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en poblaciones vulnerables son aspectos clave de esta disciplina. Las drogas representan una amenaza significativa para la salud pública, ya que su consumo puede tener consecuencias devastadoras tanto a nivel individual como a nivel comunitario. En este contexto, es crucial entender la importancia de implementar estrategias efectivas de control y seguimiento para abordar este problema de manera integral.

El control y seguimiento de los casos de consumo de drogas en poblaciones vulnerables permiten una detección temprana y una intervención oportuna. Las personas en situación de vulnerabilidad, como los jóvenes, las personas de bajos

ingresos y las comunidades marginadas, están particularmente expuestas a los riesgos asociados con el consumo de drogas. Identificar estos casos en etapas tempranas es fundamental para proporcionarles el apoyo necesario y prevenir la escalada del problema.

Además, el control y seguimiento adecuados facilitan el acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación. Las personas vulnerables pueden enfrentar barreras adicionales para acceder a estos servicios, como la falta de recursos económicos, el estigma social o la falta de información. Al monitorear de cerca los casos de consumo de drogas en estas poblaciones, se pueden implementar estrategias específicas para garantizar que reciban la atención y el apoyo necesarios para su recuperación. El control y seguimiento continuo ayudan a prevenir recaídas y promueven la salud integral de las personas afectadas. La adicción es una enfermedad crónica que requiere un manejo a largo plazo, y el apoyo continuo es esencial para mantener la sobriedad y prevenir recaídas.

Bibliografía

1. Medina-Mora ME, Real T, Villatoro J, Natera G. Las drogas y la salud pública: ¿hacia dónde vamos? *Salud Publica Mex.* 2020;55(1):67–73.
2. Tirado-Otálvaro AF. El consumo de drogas en el debate de la salud pública. *Cad Saude Publica.* 2019;32(7).
3. Guillermina M. Las drogas en la adolescencia. *Rev Med Perú.* 2020;50(3).
4. Demere A. Informe Mundial de Drogas. Elsevier. 2019;12(8).
5. Arriagada I, Hopenhayn M. Producción, tráfico y consumo de drogas en América Latina. 2020.
6. Jimenez Padilla B. Revisión sistemática de intervenciones preventivas en ambiente escolar para el consumo de alcohol y tabaco en adolescentes. *Salud Drogas.* 2022;22(1).
7. Lloré Suárez A, Clua-García R. Políticas públicas dirigidas a personas consumidoras de drogas: Estrategias para la desestigmatización y la promoción de los derechos humanos. *Salud Colect.* 2021.
8. Schulman D. Drogas y criminalidad. *Arch Criminol Segur Priv Crim.* 2019;(13):7.
9. Maihold G. Crimen organizado y seguridad en América Latina. *Política Exterior.* 2021 Sep 1:92-100.

10. Sandoval LE, Martínez Barón de. Una revisión al estudio de la delincuencia y criminalidad. Rev Fac Cienc Econ: Invest Reflexión. 2020;16(1):105-17.
11. Martínez IM. El consumo de drogas en jóvenes con problemas de conducta: delincuencia y conflictos judiciales. Cult Droga. 2019;24(27).

Conclusión General

El consumo de sustancias psicoactivas (SPA) en la adolescencia es un fenómeno de profunda complejidad que se manifiesta como una crisis global de salud pública y un desafío social que no puede ser subestimado.

Este libro ha demostrado que la adicción juvenil no es un fracaso individual, sino el resultado de una intrincada red de factores que se entrelazan: la vulnerabilidad neurobiológica del cerebro adolescente, la falta de habilidades de afrontamiento, las dinámicas familiares disfuncionales y las presiones de un entorno social marcado por el individualismo y la desigualdad.

La adolescencia es una etapa de maduración crítica. La exposición a cualquier tipo de SPA —ya sean depresoras, estimulantes, alucinógenas o drogas de diseño— interfiere directamente con el desarrollo cerebral, amplificando los riesgos de trastornos mentales y comprometiendo el futuro integral del joven.

El abordaje efectivo requiere rigor. La comprensión clara de la clasificación y farmacología de las drogas, junto con la aplicación de técnicas de laboratorio avanzadas para un diagnóstico y seguimiento precisos, son esenciales para la prevención y el tratamiento.

La evidencia es contundente: la familia no solo es un factor de riesgo cuando está desestructurada, sino que es la principal herramienta de protección y recuperación cuando funciona como un entorno de apoyo, comunicación abierta y supervisión efectiva. Cualquier estrategia de intervención debe priorizar el fortalecimiento del núcleo familiar.

La lucha contra las drogas debe trascender el enfoque meramente criminal o clínico. La salud pública debe liderar la respuesta, implementando estrategias que enfatizan la prevención educativa, la desestigmatización y el control y seguimiento riguroso en poblaciones vulnerables. Las acciones, como las detalladas en el caso de Ecuador, deben ser coordinadas a nivel internacional, nacional y local.

Para culminar, la protección de los adolescentes frente al impacto devastador de las SPA exige un compromiso colectivo urgente. Solo a través de la investigación continua, la educación empoderadora, la intervención temprana y el respaldo sostenido a la familia, se podrá mitigar este fenómeno y resguardar el bienestar y el potencial de las futuras generaciones. La tarea es compleja, pero la evidencia muestra que, con enfoques integrales, el cambio positivo es posible.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS y su impacto en la **ADOLESCENCIA**



Publicado en Ecuador
Octubre 2025

Edición realizada desde el mes de julio del 2025 hasta
octubre del año 2025, en los talleres Editoriales de MAWIL
publicaciones impresas y digitales de la ciudad de Quito.

Quito – Ecuador

Tiraje 30, Ejemplares, A5, 4 colores; Offset MBO
Tipografía: Helvetica LT Std; Bebas Neue; Times New Roman.
Portada: Collage de figuras representadas y citadas en el libro.