

# Medica-Arte.

**LO MÁS RECIENTE EN NOTICIAS, COMENTARIOS Y ANUNCIOS DE MEDICINA EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO BIOLÓGICO.**

Materia: Crecimiento y Desarrollo Biológico.  
Docente: Kikey Lara Martinez.

Alumno: Héctor Alejandro Trujillo Cordero.  
7° semestre, Medicina Humana.

## Las adicciones en México: una visión terapéutica de sus mitos y metas.

Ver pág.: 2

## ADOLESCENCIA Y DEPENDENCIA

### “adicción”

Ver pág.: 3

## LAS DROGAS Y SUS EFECTOS

### Proceso de Investigación 2015.

Ver pág.: 4

## PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES.

Ver pág.: 5



Organización Mundial de la Salud

## ¿Qué es la adicción?

### LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

## SEGÚN LA OMS

### ¿Cuándo es adicción?

Cuando se extiende al menos por un año.

Cuando interfiere en otras actividades e intereses cotidianos.

Cuando hay incapacidad para controlar la frecuencia y duración del juego.

TECNO



## DROGAS ESTIMULANTES

FACTORES DE RIESGO Y CAUSAS

PROMOCIÓN A LA SALUD.

PREVENCIÓN DE ADICCIONES.

## LAS ADICCIONES EN MÉXICO: UNA VISIÓN TERAPÉUTICA DE SUS MITOS Y METAS.

*... No, honestamente, yo no soy alcohólico. Yo sólo tomo dos o tres tragos al día. Un par de cervezas cuando llego a casa después del trabajo, dos bebidas chicas con la cena y quizá tres o cuatro copitas más... para dormir... No creo ser alcohólico, porque nunca me caigo de borracho en la calle y a veces, cuando ocurre, ha sido siempre en forma social..., Yo bebo simplemente, pues... ¡para mantener bajos mis niveles de colesterol!..*

MARIO SOUZA Y MACHORRO

(marzo-abril 2014)

Las adicciones, como problema psiquiátrico, requieren de contextualizarse en el marco del humanismo y la ética donde se hallan inmersas. Desde esta óptica, “los seres humanos tienen el derecho y la responsabilidad de dar sentido y forma a sus propias vidas”.

La mezcla de psicopatología, ignorancia, magia, esoterismo, etc., contraponen las acciones para la salud mental... Toda vez que el sujeto no asume responsabilidad por lo que le pasa, ni como factor partícipe del problema, ni como responsable de su gestión terapéutica. Ello descontextualiza los conceptos médico-psicológicos necesarios para su atención, al interpretarlos de manera diversa. Para formular su mejor abordaje posible, las adicciones como problema psiquiátrico requieren de contextualizarse en el marco del humanismo y la ética donde se hallan inmersas<sup>4</sup>. Desde esta óptica, “los seres humanos tienen el derecho y la responsabilidad de dar sentido y forma a sus propias vidas”<sup>5</sup>. La Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito en su reunión del 27 de julio pasado, instó a los países participantes a procurar dar tratamiento a la drogadicción en vez de castigo. “La drogodependencia, es un trastorno de la salud, los usuarios de drogas necesitan un trato humano y eficaz”. Con esta sentencia dio inicio a la décimo octava Conferencia Internacional de SIDA en Viena, Austria.

Se pretende la construcción de una sociedad más humana a través de una ética basada en otros valores naturales y humanos en el espíritu de la razón y la libre investigación a través de las capacidades humanas, como la ciencia. De modo que la dignidad y la autonomía del individuo y el derecho de todo ser humano a la mayor libertad posible se compatibiliza con los derechos de los demás. Bajo esta consideración, se pretende “el uso de la ciencia” en forma creativa y no destructiva, lo cual requiere de una adecuada regulación. Asimismo, en el humanismo se espera que “la libertad personal se combine con la responsabilidad social, por lo que éste se compromete” con una educación libre de adoctrinamiento.



La Educación para la Salud ha de dirigirse a evitar el consumo, y en el caso del alcohol, evitar el consumo problemático y los periodos de ingestión excesiva asociados a una gran diversidad de problemas. Esto reclama una atención especializada e integral, ya que si bien existe un aumento en la proporción de personas que busca ayuda por problemas de drogas, sólo un tercio de todos ellos acude a tratamiento.



En México, la última Encuesta Nacional de Adicciones<sup>8</sup>, señala que entre 2002 y 2008 el consumo de drogas ilegales y médicas en la población rural y urbana de 12 a 65 años de edad aumentó 0.7%. Asimismo, las drogas ilegales (mariguana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, disolventes volátiles y otras), aumentaron 0.6%. Dicho consumo es mayor en hombres, a razón de 4.6 por cada mujer, aunque el índice de crecimiento

es mayor en ellas, pues se duplicó en un lapso de 6 años, a diferencia de los hombres, que sólo subió 0.8%. La mariguana, que ocupa el primer lugar de preferencia de consumo desde 1988, subió 0.7% y la cocaína se duplicó en los últimos 6 años; ambas son las drogas ilegales preferidas en el país. Otros incrementos importantes ocurrieron en cocaína tipo crack y metanfetaminas, cuyas cifras crecieron 6 veces. Como puede colegirse, la magnitud del problema reclama el aumento de esfuerzos terapéuticos y preventivos.

### CONSUMO DE DROGAS

## Historia de la droga

### DROGAS DESDE A.C!!!

Alrededor del año 3.000 a.C ya se utilizaban algunos opiáceos: en Asia el cáñamo, en América hojas de coca como analgésico o en la sociedad Azteca algunos hongos como el peyote.



El opio es el jugo de un tipo de amapola y hay registros de que sus funciones psicotrópicas eran conocidas ya en el 3.000 a.C. Utilizado como alimento, forraje o aceite, fue extendiéndose desde Oriente Medio hacia la India llegando en el siglo IX a China. A Europa Occidental no llegó terapéuticamente hasta el siglo XVI gracias al médico y alquimista suizo Paracelso que difundió el uso de la "piedra de la inmortalidad" en forma de láudano o tintura. En el siglo XIX llega a ser un gran problema sanitario en Occidente ya que la popularización en consumir opio para el ocio incrementó su adicción.



**ONUDC**  
Oficina de las Naciones Unidas  
contra la Droga y el Delito

## Mídete hay un límite!!!

en su informe 2008, indicó que cada año mueren en el mundo 5 millones de personas a causa del tabaco, 2.5 millones por consumo de alcohol y 200 mil por efecto de drogas ilícitas, para una población mundial total, entonces, de 6,608 millones, con una prevalencia anual de consumo de drogas de 208 millones, y un consumo de drogas problemáticas en población de 15-64 años de edad de 26 millones, es decir, 0.6% del total de la población mundial.



### Adolescentes dependientes a las drogas.

Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.

**NO**



**FUMAR**



## CONSUMO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS



### Niveles de adicción:

1. **Experimentación:** es el caso donde la persona, guiada por la curiosidad, se ánima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo
2. **Uso:** el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo, con el paso del tiempo y el consumo frecuente, las sustancias pueden generar dependencia física o psíquica progresivamente y es fácil caer en el abuso.
3. **Abuso:** el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante (una vida normal y una vida adictiva y desconocida la mayor parte de veces por la familia).

4. **Adicción:** relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales.

La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva.

Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico.

Hay conductas de riesgo como:

- promiscuidad sexual,
- uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas,
- el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia,
- accidentes automovilístico.

## MÁS QUE UNA CAMPAÑA

Los cuatro ejes son salud, educación, bienestar, cultura y comunicación.



### IMJUVE

Formación de 200 brigadas para abordar la prevención de adicciones.



### CULTURA

Apropiación de espacios públicos a través de clubes y actividades creativas.



### CONADE

Fomentar la actividad física en 500 espacios de 50 municipios.



### ECONOMÍA

Capacitar a 5 mil jóvenes para crear empresas de economía social.



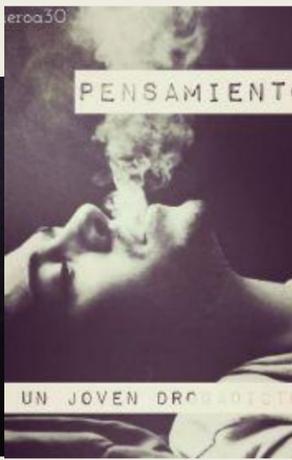
### SEP

Contenidos sobre prevención y preparación de maestros y padres.



### SALUD

Fortalecer la atención y creación de diez unidades de rehabilitación.



### Pensamientos de un joven drogadicto. Lectura recomendada

Enlace: <https://www.wattpad.com/story/26105059-pensamientos-de-un-joven-drogadicto>

## Drogas.

toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales.

Las teorías profesionales (p. ej., “alcohol y otras drogas”) intentan normalmente demostrar que la cafeína, el tabaco, el alcohol y otras sustancias utilizadas a menudo con fines no médicos son también drogas en el sentido de que se toman, el menos en parte, por sus efectos psicoactivos.

## LAS DROGAS Y SUS EFECTOS

### ANFETAMINAS / METANFETAMINAS

Las Anfetaminas y Metanfetaminas son estimulantes que aceleran las funciones del cerebro y del cuerpo. Los fármacos vienen en pastillas, polvo o cristales en roca llamados hielo. Las pastillas para dietas de venta bajo receta también están incluidas en esta categoría.

**Nombres comunes:** Speed, anfetás, pastillas, meth.

**Consumo:** Las anfetaminas y metanfetaminas se tragan, inhalan, fuman, o inyectan.

**Efectos y Riesgos:** Tanto si se tragan como si se inhalan por nariz, estas drogas tienen un efecto rápido, haciéndote sentir más poderoso, alerta y energético. Las inyecciones crean un placer breve e intenso. Estas drogas aumentan la frecuencia cardíaca, la respiración y la presión arterial y también pueden provocar sudoración, temblores, dolores de cabeza, insomnio y visión borrosa. El uso prolongado puede causar alucinaciones y paranoia intensa.

**Adicción:** Las anfetaminas y metanfetaminas crean una fuerte adicción psicológica. Los consumidores que dejan de usarlas informan que experimentan diversos problemas de estados de ánimo como agresión y ansiedad y ansias por tomar las drogas.

#### Éxtasis

Esta es una de las más recientes drogas de moda creadas ilegalmente por químicos clandestinos. Tiene el aspecto de polvo blanco, pastillas o cápsulas. El Éxtasis es una droga popular entre adolescentes en las discotecas porque es fácil de obtener en fiestas, discotecas y conciertos.

**Nombres comunes:** XTC, X, Adam, E

**Consumo:** El éxtasis se traga y a veces se inhala («esnifa»).

**Efectos y Riesgos:** Esta droga combina un alucinógeno con un efecto estimulante, haciendo que todas las emociones, tanto negativas como positivas, sean mucho más intensas. Los que lo consumen notan una especie de hormigueo en la piel y una mayor frecuencia cardíaca. También puede causar sequedad en la boca, calambres, visión borrosa, escalofríos, sudoración y náuseas. Muchos consumidores dicen también que sufren depresión, paranoia, ansiedad y confusión.

**Adicción:** Aunque se desconoce la adicción física del éxtasis, los jóvenes que la consumen se pueden volver psicológicamente dependientes de esta droga para sentirse bien, enfrentarse a la vida o al estrés.

#### PCP

PCP o Fenciclidina es un polvo blanco cristalino que es soluble en agua o alcohol. Tiene un sabor amargo distintivo. Puede ser encapsulado o coloreado.

**Nombres Comunes:** Angel Dust, Polvo de Ángel, PCP.

**Consumo:** Ingestando tabletas, bebido, o fumado si se convina con menta, oregano, o marihuana.

**Efectos y Riesgos:** La gente que lo consume en el largo plazo puede presentar pérdida de memoria, dificultades para hablar, depresión y pérdida de peso. Además se pierde coordinación motriz. En caso de combinarse con alcohol o benzodiazepinas puede llevar a la persona a la muerte.

**Adicción:** Alta dependencia psicológica que lleva a un comportamiento compulsivo. En caso de dejar de consumir la droga, un adicto puede padecer de graves sensaciones desagradables en el cerebro, pudiéndolo llevar en algunas ocasiones al suicidio.

### ¿ POR QUÉ BEBEN LOS/LAS ADOLESCENTES ?

## Consumo de sustancias psicoactivas.

### EXPECTATIVAS SOCIALES Y PERSONALES

**Este rasgo diferenciador del adolescente se ajusta en torno a unas características que le son propias en relación al alcohol:**

- La edad de inicio es temprana (14-16 años)
- La búsqueda de los efectos psicoactivos: liberarse de las presiones y obligaciones semanales.
- Se empieza con la cerveza y con el botellón para pasar a la mezcla de bebidas
- La concentración del consumo en territorios llamados juveniles: calles, plazas, locales, etc.
- El alcohol se toma con los amigos lo que plantea el tema de la presión del grupo que incita hacia el consumo
- El consumo de alcohol se organiza como un rito de paso, como un tipo de socialización “obligatoria”

**mitos o expectativas se pueden distinguir los siguientes:**

- Si bebo los demás me van a aceptar y no me sentiré diferente
- Si bebo me voy a divertir, estaré contento/a
- Si bebo perderé el miedo a hablar, haré más amigos/as
- Si bebo me desinhibiré, podré ligar más y mejor porque seré más popular
- Si bebo aumentará mi deseo sexual
- Si bebo no perderé el control, por ejemplo, podré conducir
- Si bebo olvido mis problemas.



**PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES.**



Tipos de prevención según la conceptualización actual:

- Universal: dirigida a toda la población sin distinción del riesgo.
- Selectiva: dirigida a un subgrupo que tiene un riesgo mayor de ser consumidores. Se dirige, por tanto, a grupos de mayor vulnerabilidad.
- Indicada: dirigida a un subgrupo concreto de la comunidad, que suelen ser consumidores experimentales. Se dirige, por tanto, a individuos de alto riesgo.

La prevención debe sustentarse en modelos preventivos, cuyos métodos, procedimientos y técnicas permitan superar las propuestas preventivas basadas únicamente en ideologías y convicciones dando paso a la aplicación de modelos susceptibles de evaluación que propicien su mejora con elementos objetivos,

1. Todos los programas preventivos deben fundamentarse en modelos basados en la ciencia, contar con marco conceptual, metodología, materiales de apoyo y esquemas de evaluación.
2. Los programas deben diseñarse de acuerdo con su población objetivo e incorporarla en su diseño, así como en sus fases de operación, desarrollo y evaluación.
3. Los programas deben abordar el fenómeno desde una perspectiva global, considerando todas las sustancias que puedan ser objeto de abuso y dependencia, legales e ilegales.
4. El personal operador de programas debe capacitarse en forma constante, además de conocer la realidad social de su comunidad y las mejores formas de abordaje.
5. Los programas deben dirigirse a fortalecer factores protectores y a inhibir factores de riesgo.
6. Todos los programas deben ser interactivos, integrar aspectos de género, además de buscar sustentabilidad a largo plazo, y empoderar a las comunidades para que trasciendan administraciones gubernamentales y situaciones de coyuntura.
7. Cuando los programas incluyan educación sobre drogas, deben considerar a la población objetivo, ser interactivos y basarse en la ciencia.
8. Todos los programas deben ser transparentes en sus evaluaciones, rendir cuentas a su población objetivo y ser congruentes con las políticas públicas y leyes vigentes en el país, las entidades federativas y las localidades donde se instrumentan.
9. Toda campaña preventiva en medios de comunicación debe formar parte de programas nacionales o locales, y basarse en conocimientos científicos y experiencias probadas, cuidando de no estigmatizar a los abusadores o dependientes de sustancias ni promover el alarmismo mediático.
10. Los programas preventivos deben promover proyectos locales, la formación de redes comunitarias, particularmente entre los jóvenes y el fortalecimiento entre sociedad civil y gobierno.

El consumo de drogas es un problema de gran magnitud con repercusiones tanto en el individuo como en la sociedad. Para conseguir una reducción de la demanda del consumo de drogas es fundamental el desarrollo de medidas preventivas, por ser el instrumento más efectivo en la actualidad. La prevención del consumo de drogas es el conjunto de actuaciones encaminadas a eliminar o modificar los factores de riesgo y a fomentar factores de protección frente al consumo de drogas, o a otras conductas adictivas, con la finalidad de evitar que éstas se produzcan, lograr que se retrase su inicio, o bien conseguir que no se conviertan en un problema para la persona o su entorno social.

La prevención de adicciones es el conjunto de actuaciones frente al consumo de drogas o a otras conductas adictivas encaminadas a:

- Eliminar o modificar los factores de riesgo
- Fomentar factores de protección

La finalidad que persigue la prevención de las adicciones es:

- Evitar que se produzca el consumo o conducta adictiva
- Retrasar su inicio
- Evitar que se convierta en un problema para la persona o para su entorno social

Se desarrollan programas de prevención de drogodependencias y de otros trastornos adictivos en diferentes ámbitos:

- Educativo
- Familiar
- Comunitario
- De ocio y tiempo libre

Los programas tienen como objetivo cambiar de manera favorable el balance entre los factores de riesgo y los de protección frente a las adicciones en las familias, escuelas y comunidades.

Los padres y madres aprenden:

- Habilidades de interacción familiar
- A fijar expectativas claras
- A supervisar la conducta de sus hijos
- A mantener la disciplina
- Otros aspectos específicos del consumo de drogas

Se dirige a todos los padres y madres residentes en la Comunidad de Madrid con hijos de edades comprendidas entre los 3 y los 16 años. Se estructura en cursos de doce horas en el horario y lugar que mejor se adapte a sus necesidades.

**Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones**



Juntos por la Paz

Escúchate Escucha Escuchémosnos

Del 24 de Junio al 01 de Julio

**SEMANA DE LA  
PREVENCIÓN  
DE LAS  
ADICCIONES**



**LAS SEÑALES MÁS FRECUENTES DE QUE LOS MENORES PUEDEN ESTAR EN CONTACTO CON LAS DROGAS SON:**

- Tendencia a la soledad.
- Cambios constantes de conducta.
- Dificultad para asumir responsabilidades.
- Disminución del rendimiento escolar.
- Cambio repentino de amistades.
- Falta de interés en actividades que antes le gustaban.
- Duerme mucho o casi no duerme.
- Siempre necesita dinero o tiene mucho dinero.
- Disminuye su apetito.
- Dice mentiras.
- Hay pequeños hurtos en casa.

**MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES**

*Para prevenir el fenómeno adictivo se recomienda:*

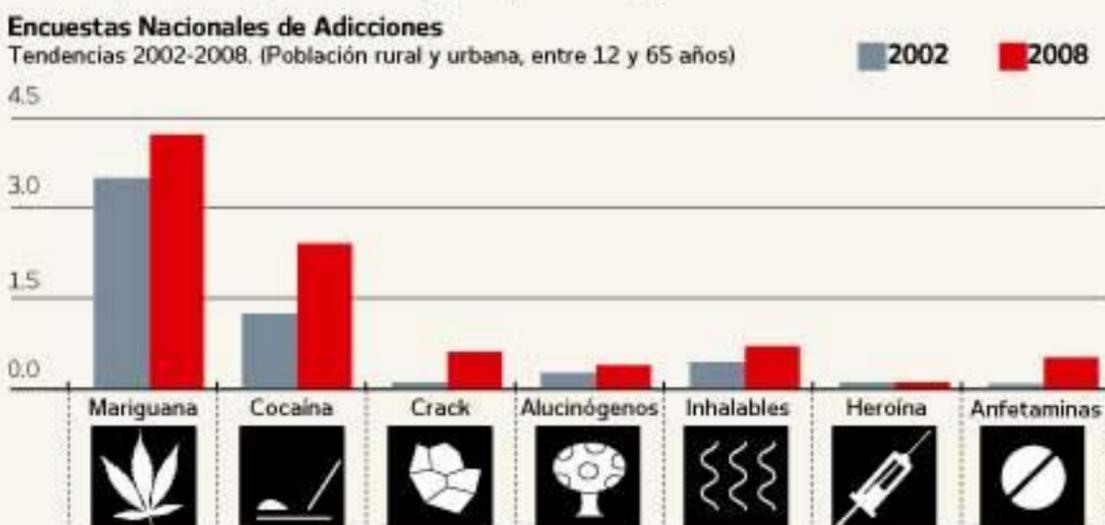
- Integrar a la Familia en un ambiente de comunicación, respeto y confianza.
- Establecer lazos de afecto y convivencia positiva con familiares, grupos de amigos, vecinos, maestros etc..
- Reconocer a nuestros hijos los logros, habilidades y capacidades personales.
- Crear el hábito del estudio, lectura y participación en actividades fuera de la escuela.

*Recuerde que la autoestima de los menores se fortalece:*

- Demostrando interés por sus gustos.
- Aceptándolos, sin compararlos con nadie.
- Ayudándolos a obtener confianza en sí mismos, autovalorarse y quererse.
- Aprovechando el tiempo libre para la convivencia con ellos.
- Expresándoles cariño y respeto

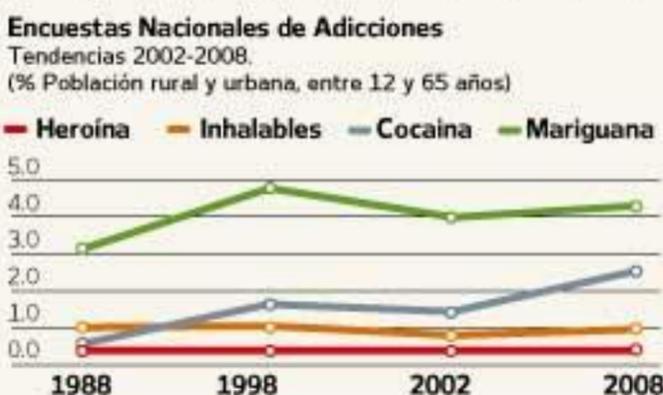
**CONSUMO Y DEPENDENCIA**

De acuerdo con la pasada Encuesta Nacional de Adicciones, el consumo de "crack" y anfetaminas se incrementó entre la población que utiliza algún tipo de droga ilícita en México



En México  
**1 millón 51 mil personas**  
entre 12 y 65 años consumieron alguna droga ilícita

**450 mil**  
adictos crónicos



En Estados Unidos  
**38 millones de personas**  
entre 12 y 65 años consumieron alguna droga ilícita

**21.8 millones**  
adictos crónicos

Fuente: México; Encuesta Nacional de Adicciones 2008. EU; Informe anual 2010 de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes de la ONU

## ¿Por qué la adolescencia es una etapa crítica para prevenir la adicción a las drogas?

Como mencionamos previamente, el consumo temprano de drogas aumenta las posibilidades de que una persona se convierta en adicta. Cabe recordar que las drogas modifican el cerebro, lo que puede causar adicción y otros problemas graves. Por lo tanto, prevenir el consumo temprano de drogas o alcohol puede servir de mucho para reducir estos riesgos.

El riesgo de consumir drogas aumenta sustancialmente durante las etapas de transición. Para un adulto, un divorcio o la pérdida del trabajo pueden aumentar el riesgo de consumir drogas. Para un adolescente, las épocas de riesgo incluyen las mudanzas, el divorcio en la familia o el cambio de escuela.<sup>35</sup> Cuando los niños pasan de la escuela primaria a la escuela media, deben hacer frente a nuevas situaciones sociales, familiares y académicas que les resultan difíciles. A menudo, durante este período los niños se ven expuestos por primera vez a sustancias como los cigarrillos o el alcohol. Cuando ingresan a la escuela secundaria, pueden encontrarse allí con una mayor disponibilidad de drogas, el consumo por parte de adolescentes más grandes y actividades sociales en las que se consumen drogas.

Un componente normal del desarrollo adolescente es cierto nivel de toma de riesgo. El deseo de probar cosas nuevas y ser más independiente es sano, pero también puede aumentar la tendencia de los adolescentes a probar las drogas. Las partes del cerebro que controlan el juicio y la toma de decisiones no terminan de desarrollarse hasta pasados los 20-25 años, lo cual limita la capacidad de un adolescente para evaluar correctamente los riesgos de probar las drogas y lo hace más vulnerable a la presión de sus compañeros.<sup>36</sup>

Como el cerebro todavía está en desarrollo, es más probable que el consumo de drogas a esta edad perturbe la función cerebral en zonas que son críticas para la motivación, la memoria, el aprendizaje, el juicio y el control del comportamiento.<sup>12</sup> Por ello no sorprende que los adolescentes que beben alcohol o consumen drogas a menudo tengan problemas familiares y sociales, mal desempeño académico, problemas de salud (incluidos problemas de salud mental) y problemas con el sistema de justicia juvenil.



### Fuentes de información:

- GPC, Guía de práctica clínica (2015). Prevención detección y consejería en adicciones para adolescentes y adultos en primer nivel de atención. CENETEC Salud.
- OMS (2020), que son las adicciones?, organización mundial de la salud. Recuperado de: <https://www.iafa.go.cr/blog/que-es-la-adiccion>
- Mario Souza y Machorro (2014). Las adicciones en México: una visión terapéutica de sus mitos y metas. Vol. 57, N. o 2.