

*Comitan de dominquez chiapas*

### FACTORES DE RIESGO

Factores microsociales (de los grupos sociales cercanos):

**Ambiente familiar**

Baja cohesión familiar, Clima afectivo inadecuado, Estilo educativo familiar (exceso o defecto de disciplina), Tolerancia familiar al consumo (consumos en la familia y/o permisividad)

SIGA LEYENDO EN LA PÁG. 2



**DROGAS EL MAS DE LOS JOVENES DEL MUNDO**

**VIVE SIN DROGAS**



### CAUSAS

En ese sentido hablamos de los factores de protección, que no siempre son el reverso de los de riesgo, sino que aluden a sus capacidades, su potencial, su red de apoyo emocional, la estructura de su personalidad o sus recursos de comunicación, entre otras muchas circunstancias.

La mejor droga  
es el  
conosimiento





*“aquellas circunstancias o características personales, ambientales o relacionadas con la sustancia, que aumentan la probabilidad de que una*

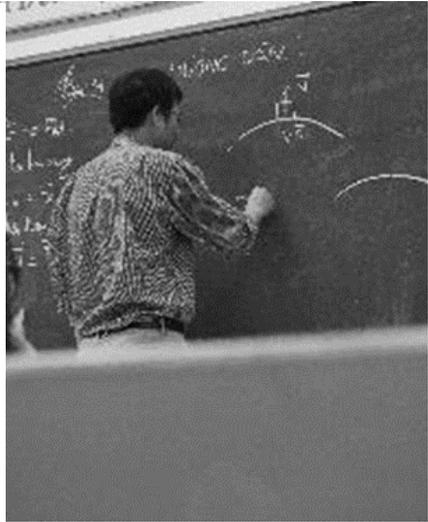
# FARTORES DE RIESGO



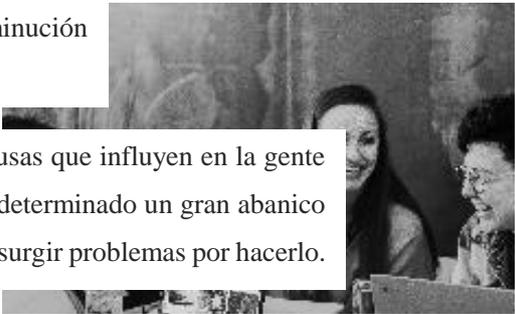
# De la drogadicción

El papel de los padres es muy importante para la prevención del consumo de drogas: por nuestra condición podemos contribuir positivamente a evitar, reducir o retrasar el consumo de drogas de nuestros hijos e hijas. No obstante, dado que las drogas son una realidad que ha estado, está y estará presente en la sociedad, el objetivo último debe ser favorecer en ellos y ellas el desarrollo o adquisición de aquellos recursos personales que les permitan vivir en un mundo en el que existan las drogas sin que éstas les supongan un riesgo destacado o les genere problema relevantes en sus vidas.

Tradicionalmente se ha considerado que informar acerca de las consecuencias de las drogas es la estrategia preventiva por excelencia. Cabe suponer que, de esta manera, la persona se hace consciente de los efectos negativos que le traerá el consumo de una sustancia y, en consecuencia, la evitará. Pero todos sabemos que la realidad no es tan sencilla y que el hecho de disponer de información suficiente acerca de las consecuencias de un consumo, no provoca la disminución de éste.



Durante las últimas décadas se han realizado muchas investigaciones acerca de las causas que influyen en la gente para que tomen drogas aun sabiendo que son peligrosas. A partir de tal análisis, se ha determinado un gran abanico de factores o condiciones que contribuyen a que se realice esa conducta o a que puedan surgir problemas por hacerlo.



Durante las últimas décadas se han realizado muchas investigaciones acerca de las causas que influyen en la gente para que tomen drogas aun sabiendo que son peligrosas. A partir de tal análisis, se ha determinado un gran abanico de factores o condiciones que contribuyen a que se realice esa conducta o a que puedan surgir problemas por hacerlo.



Entre las sustancias más comúnmente consumidas se encuentran:

Los opiáceos y otros narcóticos son calmantes muy potentes que pueden causar somnolencia y algunas veces sentimientos intensos de bienestar, regocijo, euforia, entusiasmo y júbilo. Entre ellos se encuentran la heroína, el opio, la codeína y los analgésicos narcóticos que pueden ser recetados por el médico o se pueden comprar de manera ilícita.

Los estimulantes son medicamentos que estimulan el cerebro y el sistema nervioso.

Ellos incluyen cocaína y anfetaminas, como las drogas utilizadas para tratar el trastorno de hiperactividad con déficit de atención (THDA) (el metilfenidato o la Ritalina). Una persona puede empezar a necesitar cantidades mayores de ellas con el tiempo para sentir el mismo efecto.

Los depresivos causan somnolencia y reducen la ansiedad. Ellos incluyen alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas (Valium, Ativan, Xanax), hidrato de cloral y paraldehído. El uso de estas sustancias puede llevar a que se desarrolle adicción.

El LSD, la mescalina, la psilocibina ("setas u hongos") y la fenciclidina (PCP o "polvo de ángel") pueden hacer que las personas vean cosas que no existen (alucinaciones) y pueden llevar a dependencia psicológica.

La marihuana (cannabis o hashish).

La vulnerabilidad frente a los riesgos relacionados con el consumo de drogas, dependerá del equilibrio particular y dinámico que exista entre la presencia de factores de riesgo y de protección.

La causa exacta del consumo de drogas se desconoce. Los genes de una persona, la acción de las drogas, la presión de compañeros, el sufrimiento emocional, la ansiedad, la depresión y el estrés ambiental pueden ser todos factores intervinientes.

Muchas personas que desarrollan un problema de consumo de sustancias

tienen depresión, trastorno de déficit de atención, trastorno de estrés postraumático u otro problema de salud mental. Un estilo de vida estresante y caótico y la baja autoestima son también comunes.

Es posible que los niños que crezcan viendo a sus padres consumiendo drogas tengan un mayor riesgo de presentar un problema de consumo de sustancias más adelante en la vida tanto por razones ambientales como genéticas

No obstante, es necesario tener en cuenta todos los múltiples aspectos que intervienen en el comportamiento de nuestros hijos e hijas. No basta sólo con fijarse en los factores de riesgo, también es preciso tener en cuenta las bazas que juegan a su favor. En ese sentido hablamos de los factores de protección, que no siempre son el reverso de los de riesgo, sino que aluden a sus capacidades, su potencial, su red de apoyo emocional, la estructura de su personalidad o sus recursos de comunicación, entre otras muchas circunstancias.

Desde nuestra condición de agentes naturales de prevención, padres y madres podemos favorecer muchos de esos factores de protección, que fortalecerán a nuestros hijos e hijas para afrontar situaciones problemáticas en relación al consumo de drogas.

# Prevención y salud, contra las drogas

La Consejería de Salud de la Región de Murcia, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, el Gobierno de La Rioja y Comité Nacional para la Prevención del Tabaquismo (CNPT) ha puesto en marcha una encuesta para conocer el impacto que está teniendo el confinamiento y la situación actual por la pandemia debida al coronavirus, en el consumo de tabaco u otras formas de consumo como son las pipas de agua o cachimbas, el tabaco por calentamiento, los cigarrillos electrónicos o los porros (tabaco mezclado con cannabis).

El 8 de octubre, [Día de las Universidades Saludables](#), la Dirección General de Salud Pública y Adicciones de la Consejería de Salud, a través del [Servicio de Promoción y Educación para la Salud](#), puso a disposición de la comunidad universitaria, en las inmediaciones del Centro Social Universitario, una mesa informativa sobre hábitos de vida saludables. En este espacio se trató de resolver dudas y concienciar a la población universitaria sobre los beneficios de una vida saludable, mostrando las ventajas para la salud de escoger un estilo de vida sin tabaco ni cannabis y evitando un consumo de riesgo de alcohol.

La ENSE se realiza con la colaboración del Instituto Nacional de Estadística (INE). Tiene periodicidad quinquenal, alternándola cada dos años y medio con la **Encuesta Europea de Salud**. Ambas encuestas comparten un núcleo común que permite las comparaciones internacionales, ampliado en la versión española para poder responder a las necesidades de información de la administración sanitaria nacional y autonómica.





## estimulantes del sistema nervioso central

Grupo de sustancias que aceleran el funcionamiento habitual del cerebro, provocando un estado de activación que puede ir desde una mayor dificultad para dormir, hasta un estado de hiperactividad tras el consumo de cocaína o anfetaminas.

Entre estas drogas, podemos destacar por su relevancia las siguientes:

- Estimulantes mayores: anfetaminas y cocaína
- Estimulantes menores: nicotina
- Xantinas: cafeína, teobromina, etc.

*Un estimulante (del verbo latino *stimulāre*) o psicoestimulante o psicotónico es, en general, una droga que aumenta los niveles de actividad motriz y cognitiva, refuerza la vigilia, el estado de alerta y la atención.*

*Inicialmente, el hombre descubrió los estimulantes en la naturaleza, pues se encontraban (al igual que ahora) profusamente distribuidos en distintas especies vegetales. Desde entonces, estos han coexistido con nuestro género, forjando hábitos y creencias profundamente arraigados en todas las culturas.*

*A partir del siglo XIX, se sumaron a esta clase farmacológica las moléculas aisladas del sustrato vegetal (fundamentalmente alcaloides) y, más tarde, aquellas que surgieron como producto exclusivo de reacciones químicas ensayadas por el hombre, es decir, las variantes sintéticas.*



## Mecanismo de acción

Todos los compuestos de este tipo actúan a través de **receptores de neurotransmisores** como **noradrenalina (NA)** y **dopamina (DA)**. Ambas **catecolaminas** se vinculan funcionalmente con efectos promotores de la alerta, la vigilia, la atención. Las **anfetaminas**, por ejemplo, logran aumentar los niveles extracelulares de **dopamina** en la corteza prefrontal del cerebro, lo que explica buena parte de sus efectos favorables sobre la concentración. La cafeína por su parte bloquea los receptores de **adenosina**, encargados de procesos de neuromodulación inhibitoria.

Los estimulantes potentes como las anfetaminas se emparentan en términos estructurales por tener en común el **grupo funcional amina**, y en términos funcionales, por su acción **simpaticomimética** (predominantemente central). Todos ellos incrementan los niveles de dopamina en el eje mesolímbico-cortical (comúnmente identificado como vía neuronal de la recompensa o gratificación). En concreto, estas sustancias excitan una estructura ubicada en los **ganglios basales**, el núcleo accumbens, también conocido como *centro de la recompensa*.



# .....Estimulantes .....

## Las variantes vegetales

Diversas plantas tienen el potencial de desencadenar efectos estimulantes en los humanos, los cuales están mediados por los principios activos presentes en su composición. Una vez ingeridas, ingresan al organismo, liberando en el sistema las moléculas (generalmente **alcaloides**) con potencial psicoactivo. Estas, a diferencia del alimento, no son inmediatamente digeridas, sino que previamente logran inducir cambios apreciables (temporarios) en el estado de equilibrio de determinadas funciones orgánicas; más tarde, son metabolizadas y **excretadas**. De esta manera, puede operarse el efecto fisiológico específico.

## Consumo masivo

Los estimulantes vegetales más conocidos son el **café**, el **té**, la **yerba mate**, el **cacao**, el **guaraná**, el **tabaco**, el **betel**, la **efedra**, el **cat**, la **cola** y la **coca**. Salvo el **cat**, el **tabaco** y la **coca**, las demás tienen como principio activo alguna **metilxantina** (**cafeína**, **teofilina**, **teobromina**), variando la concentración según los casos.

El **mate** (infusión típica de **Argentina**, **Paraguay**, **Uruguay** y **Chile**) contiene cafeína, aunque en una concentración algo menor que la del café. El **guaraná** proviene de una trepadora amazónica (*Paullinia cupana*), cuyas semillas poseen la mayor concentración de cafeína que se haya reportado en especies vegetales (unas 4 veces la del café). La **nuez de cola** tiene una potencia equivalente a la del café. Lo mismo cabe para el **betel**, semilla de un tipo de palmera cuyo uso está muy difundido en **India**, **Indonesia**, y **Birmania**. El **cacao**, por su parte, contiene tanto cafeína como **teobromina** y fue empleado como estimulante por los **aztecas**; sin embargo, los **chocolates** actuales conservan estas propiedades en menor grado.



## Las variantes sintéticas

Estas moléculas, fueron aisladas de plantas en que están presentes como principios activos o producidas por la **industria farmacéutica**; finalmente, en algunos casos, fueron diseñadas químicamente en laboratorios clandestinos dedicados al tráfico ilícito de sustancias.

Los estimulantes más potentes del SNC son la **estricnina**, la **picrotoxina**, y el **pentilenotetrazol** (**Metrazol**). Con anterioridad, las propiedades estimulantes de las últimas dos fueron deliberadamente utilizadas por psiquiatras para hacer a las personas retraídas más receptivas a la **psicoterapia**; en la actualidad, los **antidepresivos** son usados para este propósito. Aquellos antiguos estimulantes de alta potencia han sido también usados para combatir la intoxicación por drogas depresoras, tales como los **barbitúricos**. Hoy en día, raramente se usan con este propósito dado por los pocos beneficios obtenidos con respecto a los grandes riesgos, entre estos, su acción proconvulsivante.



## **Bibliografía**

(1989): Tratamiento Ecológico de la Dependencia de Drogas y. Lima, Imprenta Valdivia. 8. NIZAMA-VALLADOLID, M. (1991):-Estudio Fenomenológico ..

Alcohol, tabaco y drogas ilegales en España. Madrid. Ministerio de. Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Delegación del Gobierno para el Plan. Nacional ...

Alcohol: ¿qué efectos inmediatos produce en el organismo? Plan Nacional sobre Drogas. <http://bit.ly/1S7CM4E>. Anderson P, Gual A, Colon J. (2008)

Encuesta Nacional de Adicciones 2011: Reporte de Drogas. México: Primera edición. Información más actualizada sobre la prevalencia de drogas

Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas (NIDA), Cómo prevenir el uso de drogas en los niños y los adolescentes. Una guía con base científica