



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Diseño experimental

Trabajo:

Índice

Docente:

Dr. Gutiérrez Gómez Darío Cristiaderit

Alumno:

Reynol Primitivo Gordillo Figueroa

Semestre y Grupo:

4° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 25 de Agosto de 2020.

1. Drogadicción.

1.1 Generalidades.

1.2 Definición.

1.3 Clasificación según su estado legal.

1.4 Que es la cocaína

1.5 Componentes de la cocaína

1.6 La marihuana y como se compone

2. Causas más comunes en adolescentes por el consumo de drogas.

2.1 Síntomas

2.2 Comportamiento en adolescentes por el uso de sustancias psicoactivas.

2.3 Prevención en adolescentes en el uso de sustancias psicoactivas.

2.4 Diagnostico

2.5 Tratamiento en adolescentes y adultos.

3. Factores asociados al consumo de drogas en los adolescentes.

3.1 Drogodependencias en el adolescente.

3.2 Incidencia en niños y adultos del consumo de sustancias psicoactivas.

3.3 Influencias de las familias en el consumo de alguna droga.

4. Violencia por el consumo de drogas y otros estupefacientes

5. Efecto de las drogas en el organismo

5.1 Promoción y prevención en el uso de drogas y otros estupefacientes

6. Personalidad en el adolescente

6.1 Como influyen las drogas en la personalidad del adolescente.

7. Componentes y como se elaboran algunos tipos de drogas como la (Heroína)

7.1 Cocaína

7.2 Crack

7.3 Éxtasis

7.4 Anfetaminas

7.5 Cannabis

7.6 Drogas de diseño

7.7 Krokodil

8. Conclusiones.

1. Drogadicción.

El consumo de alcohol, tabaco y drogas ilícitas en la adolescencia puede aumentar el riesgo de dependencia futura, asociarse a una serie de comportamientos de riesgo y conducir al desarrollo de problemas emocionales y de comportamiento (Ana Carolina Wolf Peuker, 2020).

El consumo de drogas, tanto drogas legales como ilegales, es uno de los principales problemas para la salud pública a nivel mundial. El consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas generan, año tras año, altas tasas de morbi mortalidad que cualquier otra causa que puede ser prevenida (Carlos Malacas, 2020).

El abuso en el consumo de sustancias psicoactivas ha generado que las personas que tienen este problema, atenten notablemente contra la estabilidad familiar y social de las comunidades. En el entorno de la familia el individuo bajo los efectos de las sustancias psicoactivas ha llegado a extralimitarse con los demás integrantes del núcleo familiar agrediéndolos psicológica, física, sexual y patrimonialmente; situaciones que han repercutido en una afectación y vulneración de los derechos fundamentales de estas personas, que se convierten en víctimas de la V.I.F. (Javier Orlando Cumbe Ángel, 2020).

1.1 Generalidades.

La Problemática de consumo de drogas y otras sustancias psicoactivas, alcohol y sustancias energéticas a nivel mundial ha generado una serie de necesidades en torno a la prevención y manejo del consumo de sustancias legales e ilegales en la población en general; no obstante y de acuerdo con los recientes informes de drogadicción y consumo la población más afectada es la infantil y juvenil, lo que eleva aún más la preocupación y necesidad de establecer parámetros, políticas y programas que atraigan a dicha población y permitan controlar y disminuir el consumo y las recaídas de miles de jóvenes (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

La visión actual es que las adicciones a las drogas son una enfermedad cerebral, crónica y recurrente que se caracteriza por la búsqueda y consumo compulsivo de sustancias que tienen como sustento factores predisponentes, precipitantes, y que lo mantienen. En ello confluyen factores genéticos que predisponen a la adicción y factores biopsicosociales que lo sostienen. Estos factores son válidos para todas las drogas de abuso sean estas legales o ilegales, por lo tanto la adicción consiste en el uso constante y desmesurado de una droga, lo cual involucra un proceso de reforzamiento conductual (Ma del Carmen Cortes Sánchez, 2018).

1.2 Definición.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "Droga" es toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural

funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas (Brenda Inés Ayala Sosa, 2020).

Tradicionalmente los psicotrópicos, especialmente los de porte y venta ilegal, son conocidos como droga. Droga es toda sustancia simple o compuesta, natural o sintética, que puede emplearse en la elaboración de medicamentos, medios de diagnósticos, productos higiénicos, cosméticos u otra forma que pueda modificar la salud de los seres vivientes (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

El término droga, por influencia de las definiciones en inglés, donde el término *drug* se emplea tanto para medicamentos como para drogas, puede modificar el estado de ánimo produciendo placer, e incluso llegar a tener potencial de abuso y perjuicio. Por ejemplo, en farmacología una droga se define como aquella sustancia química utilizada en el tratamiento, curación, prevención o diagnóstico de enfermedades o para mejorar de una forma u otra el bienestar físico o mental (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

1.3 Clasificación según se estado legal.

Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando en la actualidad las clasificaciones en función de sus efectos farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo destacan los siguientes

Clasificación según su estado legal

Las drogas pueden clasificarse en función de las restricciones legales establecidas en cada estado particular respecto al consumo, producción y venta de las diferentes sustancias.

Así, en la mayor parte de los países occidentales las drogas se clasifican según la normativa legal, del siguiente modo:

- Drogas o sustancias lícitas: se ocupan libremente de acuerdo a los deseos de cada consumidor. Por ejemplo, las bebidas alcohólicas y el tabaco.
- Drogas que se utilizan principalmente como medicamento: generalmente se obtienen mediante prescripción médica. En Occidente, su uso va ligado al tratamiento de trastornos del ánimo, trastornos del sueño, enfermedades dolorosas o con el fin de lograr mayor lucidez, o concentración.

1.4 Que es la cocaína.

La cocaína es una droga ilegal, que actúa como estimulante sobre el organismo. La cocaína es un polvo blanco, que se consume inhalado, fumado o inyectado, y es altamente adictivo. Los efectos que produce la cocaína en el momento que se inhala son: sequedad de la nariz y la boca. Produce placer y euforia, que dura 30 minutos. Luego los efectos son: ansiedad, confusión. Los efectos de la cocaína a corto plazo pueden ser: hiperactividad, insomnio, náuseas, alucinaciones visuales; los efectos a largo plazo son: paranoias, daños irreparables en la nariz, e incluso la muerte por problemas cerebrovasculares.

La cocaína es una droga poderosa que estimula el cerebro; las personas que la consumen pueden desarrollar una fuerte adicción, es posible que tengan que consumir cada vez más droga para estimularse, originando el desarrollo de graves problemas mentales y físicos. Incluso con una sola toma es posible llegar a la sobredosis y fallecer (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

La cocaína es una droga ilegal altamente consumida con graves consecuencias orgánicas, psiquiátricas y sociales. Aunque cada vez la información disponible es mayor, es probable que el

abordaje del problema aún diste de ser el adecuado dada la frecuencia del consumo y de sus complicaciones (Irantzu González Llona, 2015).

1.5 Componentes de la cocaína.

La cocaína o benzoilmetilecgonina es el principal alcaloide obtenido de las hojas del arbusto *Erithroxylon Coca*, originario de América del Sur y utilizado desde la antigüedad (5000 a. de C.) con fines mágico-religiosos, médicos y estimulantes por poblaciones indígenas. A través de una serie de procesos químicos que incluyen sustancias como queroseno y ácido sulfúrico, la pasta de coca es extraída de las hojas y convertida en cocaína base (Irantzu Gonzales Llona, 2015).

Se extrae de las hojas de coca, pero con unos medios y unas condiciones que se asemejan poco a las de un laboratorio farmacéutico. La toxicidad de algunas de las impurezas derivadas de estos procesos clandestinos de producción aumentan los riesgos que ya tiene el consumo de cocaína.

¿Cuáles son los riesgos de los adulterantes que puede contener la cocaína?

- Levamisol. Simula los efectos estimulantes de la coca.
- Fenacetina. Se añade como adulterante para mejorar el aspecto de la coca y para potenciar su sabor amargo.
- Anestésicos locales (procaína, tetracaína, benzocaína, lidocaína). Se añaden para simular la insensibilidad gustativa debido a la acción anestésica local que tienen las cocaínas de gran pureza.
- Paracetamol. Se usa para potenciar el sabor amargo
- Cafeína. Simula los efectos estimulantes de la coca

(Alfonso Cañueto Fernández, 2018).

1.6 La marihuana y como se compone.

El cannabis es una droga ilegal, que actúa como alucinógeno en el organismo. La apariencia de la marihuana es la del perejil seco, mientras que el hachís suele estar en forma de 'bolas'. Se consume normalmente fumado en forma de cigarrillo, aunque también se puede comer. Es una droga muy extendida entre los jóvenes, que tienen la creencia de que no es una droga tan peligrosa como realmente lo es. Los efectos del cannabis en el momento de ser consumido pueden ser muy diferentes en cada individuo, debido a que contiene una sustancia (THC) que produce diferencias individuales. Estos efectos pueden ser: relajación, diversión, euforia, pero también puede producir: miedo, confusión, cambios en la forma de pensar y comportarse. Los efectos a corto plazo del consumo de cannabis pueden ser: ansiedad, ataques de pánico, aumento del ritmo del corazón, y a largo plazo pueden ser: facilidad para contraer enfermedades, impotencia sexual, mal comportamiento, esquizofrenia (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

Los términos cannabis o marihuana, entre muchos otros, hacen referencia al psicoactivo o psicotrópico obtenido de la planta del cáñamo (*Cannabis sativa*) con fines recreativos, religiosos y medicinales. De acuerdo con la Organización de las Naciones Unidas, se trata de la sustancia ilícita más utilizada en el mundo. La regulación legal del consumo de cannabis es diferente en cada país, y existen tanto detractores como defensores de su despenalización.

El compuesto químico psicoactivo predominante en el cannabis es el tetrahidrocannabinol (THC). El cannabis contiene más de cuatrocientos compuestos químicos diferentes, entre ellos al menos sesenta y seis cannabinoides aparte del THC, tales como el cannabidiol (CBD), el cannabinol (CBN) o la

tetrahidrocannabivarina (THCV), que tienen efectos distintos a los del THC, y también actúan en el sistema nervioso (Manuel Ferreira, 2016).

2. Causas más comunes en adolescentes por el consumo de drogas.

El consumo de drogas en la población de adolescentes-jóvenes de nuestro país es una práctica habitual dentro de sus usos y costumbres relacionados principalmente con los tiempos y espacios de ocio, lo que se ha dado en denominar “uso recreativo”. Sin embargo, no por este uso “festivo” están exentas de problemas y complicaciones. Las drogas actúan sobre el sistema nervioso central de los jóvenes en un momento evolutivo en el que se están produciendo cambios fundamentales en la transición a la vida adulta (Antonio Terán Prieto, 2017).

La violencia intrafamiliar, Es una conducta punible que se caracteriza porque un individuo, independientemente de su edad, linaje, condición social, credo, arte, profesión, oficio, sexo y situación económica, agrede psicológica, física, sexual y patrimonialmente a un miembro de su familia constituida por vínculos jurídicos o naturales (Javier Orlando Cumbe Angel, 2018).

2.1 síntomas.

El conocimiento e identificación de los signos y síntomas relacionados con el consumo de drogas es de gran utilidad para padres, profesores y médicos al permitir un diagnóstico precoz del problema y posibilitar la intervención inmediata que evite la cronificación del consumo y las complicaciones asociadas (Antonio Terán Prieto, 2017).

2.2 Comportamiento en adolescentes por el uso de sustancias psicoactivas.

Esta violencia puede ser consumada con la expresión de acciones consistentes en la manifestación de palabras soeces, intimidación, chantaje, amenazas o expresión gestual negativa, así como también en agresiones físicas con elementos contundentes, cortocontundentes, punzantes, cortopunzantes, químicos y armas de fuego, que generan un daño en la integridad moral, corporal o patrimonial de sus víctimas, que pueden ser niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos, adultos mayores o personas en situación de discapacidad (Javier Orlando Cumbe Angel, 2018).

Los efectos de las drogas son diversos, dependen del tipo de droga, de la cantidad y frecuencia con la que es consumida. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos o provocar sensaciones de euforia o de desesperación. El adicto necesita consumir una determinada cantidad de la sustancia para alcanzar ciertas sensaciones placenteras, o bien para eliminar sensaciones desagradables derivadas de la privación de esta (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

2.3 Prevención en adolescentes en el uso de sustancias psicoactivas.

- Fortalecer la comunicación asertiva, efectiva y afectiva entre todos los integrantes.
- Implementar los mecanismos alternativos de solución de conflictos desde el entorno familiar con el fin de resolver pacíficamente las situaciones controversiales que se les llegare a presentar.
- Asistir a las escuelas sociofamiliares de padres, con el fin de adquirir nuevos aprendizajes y fortalezas en metodologías de crianza idónea y conducente para el desarrollo integral de

los hijos e hijas, o demás personas que se tenga la responsabilidad de cuidado y protección.

(Javier Orlando Cumbe Angel, 2018).

La realización de las actividades físicas - recreativas los fines de semana además de utilizar los espacios de tiempo libre, permiten y facilitan la asistencia y participación de la familia (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

2.4 Diagnostico

Con frecuencia los padres relatan en la consulta todo un listado de signos, síntomas y cambios de actitud que observan en el adolescente como novedosos que, con frecuencia, se asocian al consumo de drogas y pueden ayudarnos en la aproximación diagnóstica (Antonio Terán Prieto, 2017).

Por otra parte, los problemas de rendimiento, conducta, de integración escolar, de violencia y victimización, entre otros, muestran una clara asociación con el consumo de drogas. La teoría de los factores de riesgo plantea estas variables no como causas de la conducta de consumo o dependencia, sino como antecedentes que, en su conjunto, implican una mayor o menor vulnerabilidad frente a ella (Vicky Andrea López Rodríguez, 2019).

El conocimiento e identificación de los signos y síntomas relacionados con el consumo de drogas es de gran utilidad para padres, profesores y médicos al permitir un diagnóstico precoz del problema y posibilitar la intervención inmediata que evite la cronificación del consumo y las complicaciones asociadas (Antonio Terán Prieto, 2017).

2.5 Tratamiento en adolescentes y adultos.

Durante mucho tiempo las adicciones han sido consideradas “enfermedades huérfanas” debido a que son escasos los tratamientos farmacológicos específicos, reduciéndose su utilización al control de síntomas. Por otra parte, las técnicas psicoterapéuticas no contaban con las evidencias científicas suficientes. En definitiva, la intervención era muy limitada. Los avances experimentados en las ciencias de la salud de los últimos años han propiciado el desarrollo de protocolos de tratamiento en los diferentes momentos de la adicción y de sus complicaciones que abren una puerta a la esperanza (Antonio Terán Prieto, 2017).

El tratamiento de deshabitación alcohólica debe ser precedido por las acciones de promoción y prevención de salud en la búsqueda de cambios de estilos de vida y las modificaciones de la actitud social de tolerancia incondicional ante el consumo del tóxico (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

De cualquier forma, debemos confirmar la existencia del consumo de drogas a través de pruebas objetivas como son las de laboratorio que permiten la detección en diferentes muestras orgánicas: sangre, orina, fluidos orales, sudor, pelo y uñas, etc. En la elección de uno u otro método de análisis tendremos siempre en cuenta la persistencia de la droga en la muestra (Antonio Terán Prieto, 2017).

3. Factores asociados al consumo de drogas en los adolescentes.

El National Institute on Drug Abuse (NIDA) señala un conjunto de factores de riesgo: biológicos-genéticos, ambientales y relacionados con las características de las drogas, que influyen en el consumidor favoreciendo el desarrollo de cambios cerebrales (neuroadaptación) origen de la adicción (Antonio Terán Prieto, 2017).

Entre todos ellos, subraya en los adolescentes-jóvenes los factores de riesgo siguientes: comportamiento agresivo temprano, habilidades sociales deficientes, ausencia de supervisión parental, consumo temprano de drogas, disponibilidad y fácil acceso a las drogas, y pobreza (Antonio Terán Prieto, 2017).

Otros factores relacionados con su consumo en los niños y adolescentes son: el sexo, la edad, el nivel socioeconómico, el bajo rendimiento escolar, el trabajo remunerado y la migración del país. En los países desarrollados la experimentación con el tabaquismo se produce típicamente entre los 12 y los 14 años, con frecuencia coincidiendo con el inicio de la escolarización secundaria (Adiel José Valdés Iglesia, 2017).

3.1 Drogodependencias en el adolescente.

Junto a la prevalencia de consumo de las diferentes drogas, llama poderosamente la atención la valoración de los jóvenes respecto de su uso. Así perciben el alcohol como la sustancia menos peligrosa y consideran que el tabaco es más peligroso que el cannabis, no habiéndose producido un cambio apreciable en la forma.

La sensación de control, de saber hasta qué límite pueden consumir o de poder dejarlo a voluntad junto a la frase manida de “por un día no pasa nada” suelen ser lo más habitual en su discurso, incluso cuando terminan en el Servicio de Urgencias por un cuadro de intoxicación aguda o en la consulta de su pediatra conducidos por sus padres una vez descubierto el problema (Antonio Terán Prieto, 2017).

Las drogas de abuso generan dependencia y se caracterizan por sus efectos reforzadores a través del sistema de recompensa cerebral, generando su uso compulsivo con pérdida del control y manteniendo su uso a pesar del daño que ocasiona tanto a nivel orgánico, cerebral y conductual. Adicionalmente se produce una disminución en la sensación del efecto agradable por lo que se incrementa la dosis requerida para tener el mismo efecto. Por otra parte la no exposición a la sustancia produce síntomas de abstinencia, cuando esto sucede la persona experimenta una serie de cambios fisiológicos, neurológicos y psicológicos (Ma del Carmen Cortez Sánchez, 2018).

3.2 Incidencia en niños y adultos del consumo de sustancias psicoactivas.

Diversos analistas coinciden en señalar que el consumo de sustancias ilegales crece en todos los segmentos poblacionales, pero que la población más afectada sigue siendo los niños y adolescentes en edad escolar lo que generó que el Consejo Nacional de Estupefacientes, mediante resolución 0002 del 6 de marzo de 2012, estableciera como estudios prioritarios las encuestas nacionales sobre el consumo de sustancias legales como el alcohol y el cigarrillo, y sustancias ilegales como la Marihuana, en población general (de 12 a 65 años), enfocados en estudiantes de últimos años de primaria, secundaria y en población universitaria (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

El consumo de sustancias psicoactivas, según su propagación, muestra un carácter epidémico, en donde los drogadictos son principalmente adultos jóvenes, entre 15 y 25 años de edad (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

3.3 Influencias de las familias en el consumo de alguna droga.

- Relaciones familiares inadecuadas y/o conflictos crónicos en el núcleo familiar.
- Disciplina inconsistente. Familias en las que las normas y límites son escasos o inexistentes.
- Falta de supervisión de la conducta de los hijos. En muchas ocasiones queremos delegar la crianza de los hijos en otras personas, (profesores, abuelos etc.), generando una despreocupación y falta de responsabilidad ante los actos de nuestros hijos.
- Maltrato emocional y negligente.
- Aislamiento familiar o falta de red social.
- Debilidad de los vínculos afectivos entre padres e hijos.
- Pobreza en la comunicación y la interacción paterno filial.
- Actitudes y conductas familiares favorables al consumo de drogas
(Ismar Moreno, 2015)

La familia es un complejo de roles y funciones (biológica, económica, espiritual, educativa, social, solidaria, psicológica), en donde la convivencia, sus integrantes, la manera en que se transmiten los valores, sentimientos y emociones, como se viven y como se manifiestan en sus miembros, son parte de un modelo interactivo que representan un factor importante en la tendencia de consumo de las sustancias psicoactivas. La familia es una parte elemental en la historia del uso y abuso de sustancias, en su detección, aceptación, orientación, canalización, tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de abstinencia, así mismo disminuye o provoca recaídas; es pues, un elemento clave en la generación y recuperación de la farmacodependencia; recordemos el modelo integral de las adicciones, en donde la familia se enmarca en los antecedentes sociales inmediatos (Blas Mitma, 2019)

4. Violencia familiar por el consumo de drogas y otros estupefacientes

Permite establecer que el consumo de sustancias psicoactivas, es un factor desencadenante de la violencia intrafamiliar, que merece especial atención por parte de cada uno de los integrantes de la familia, la sociedad y las instituciones públicas y privadas (Javier Orlando Cumbe Angel, 2018).

El bloque de constitucionalidad contiene la protección integral de la familia como institución básica fundamental de la sociedad, en donde debe prevalecer la armonía, la unidad, la estabilidad emocional de sus integrantes, la solidaridad, el respeto, el sentido de pertenencia y la convivencia pacífica, entre otros valores y principios, como garantía para la materialización del proyecto de vida familiar (Javier Orlando Cumbe Angel, 2018).

5. Efecto de las drogas en el organismo

El uso de drogas en la adolescencia puede llegar a ser un riesgo muy alto en la propia salud de los jóvenes, pues produce daños en el cuerpo y órganos, como es la esterilidad, la adicción, la dependencia, la desnutrición y daños al cerebro u otros órganos importantes (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

El trastorno por consumo de sustancias consiste en que el consumo produce un deterioro o malestar clínicamente significativo y de manifiesta durante un periodo de 12 meses (Ma del Carmen Cortez Sánchez, 2018).

5.1 Promoción y prevención en el uso de drogas y otros estupefacientes

se hace necesario realizar una definición de Educación Deportiva Integral, con el fin de desarrollar de manera eficaz y equilibrada, diversas categorías que permitan una formación desde lo humanístico, lo social, lo profesional y lo intelectual, partiendo de una formación deportiva que propicia escenarios en donde el liderazgo, la competencia, el trabajo en equipo y el compromiso sean parte del desarrollo cultural, académico, social y familiar de cada individuo (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

La realización de las actividades físicas - recreativas los fines de semana además de utilizar los espacios de tiempo libre, permiten y facilitan la asistencia y participación de la familia (Ingrid Lorena Franco Castilloblanco, 2020).

6. Personalidad en el adolescente

Los resultados revelan que los jóvenes que consumen tienden a "tener una "personalidad histriónica, ruda, rebelde, opositora y tendencia límite (este último rasgo sólo se da en los que toman cocaína). En cambio los que no las consumen puntúan significativamente más alto en los prototipos de personalidad sumiso y conformista". No sólo, los que toman psicoestimulantes tienen una tendencia mayor a padecer problemas familiares, inestabilidad social o haber sufrido abusos en la infancia (Patricia Matey, 2015).

El drogadicto y el alcohólico centran su mundo en esta dependencia. Una persona drogadicta se vuelve en objeto autoritario que absorbe a la personalidad (Francisco Alfonso Fernández, 2017).

6.1 Como influyen las drogas en la personalidad del adolescente.

Uno de los factores más comúnmente asociados con el consumo del alcohol es la personalidad, y hay amplia evidencia de que los factores de la personalidad están relacionados con el consumo de alcohol en la adolescencia. La mayor prevalencia de uso de sustancias en adolescentes se relaciona con altos niveles de psicoticismo (María T González, 2016).

Los usuarios adolescentes presentan características de personalidad específicas, con una tendencia a relacionarse agresivamente con los demás, a ser irresponsables e impulsivos, además de ser indiferentes a las necesidades de los demás, mostrando conductas rebeldes y de oposición en las relaciones familiares (María T González, 2016).

7. Componentes y como se elaboran algunos tipos de drogas como la (Heroína)

La heroína es una droga ilegal, que actúa como depresor en el organismo. La heroína es un polvo blanco o marrón, inodoro y muy fino. Se puede consumir inyectada (disuelta en agua), inhalada o fumada. Es una droga muy adictiva. Los efectos que produce la heroína en el momento de su consumo son: pérdida de la sensación de dolor y pérdida de percepción. Las primeras veces que se consume produce efectos fuertes y desagradables.

Los efectos a corto plazo derivados del síndrome de abstinencia pueden ser: lagrimeos, sudoración (entre 8 y 15 horas después de la última dosis); temblores, piel de gallina (después de 24 horas); náuseas, taquicardia, hipertensión, deshidratación, y se puede llegar a la muerte. Los efectos a largo plazo pueden ser: deterioro mental grave, anorexia, sida (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

La heroína es un alcaloide altamente aditivo que actúa principalmente en el Sistema Nervioso Central. Llega aproximadamente entre 15 a 25 segundos al cerebro, produciendo patologías como la elevación de temperatura corporal, euforia, pérdida de sensibilidad motora, insuficiencia renal, enfermedad cerebral, necrosis muscular, entre otros (Milena Patricia Alvarado Salto, 2020).

7.1 Cocaína.

Cocaína es una droga ilegal, que actúa como estimulante sobre el organismo. La cocaína es un polvo blanco, que se consume inhalado, fumado o inyectado, y es altamente adictivo. Los efectos que produce la cocaína en el momento que se inhala son: sequedad de la nariz y la boca. Produce placer y euforia, que dura 30 minutos. Luego los efectos son: ansiedad, confusión. Los efectos de la cocaína a corto plazo pueden ser: hiperactividad, insomnio, náuseas, alucinaciones visuales; los efectos a largo plazo son: paranoias, daños irreparables en la nariz, e incluso la muerte por problemas cerebrovasculares.

La cocaína es una droga poderosa que estimula el cerebro; las personas que la consumen pueden desarrollar una fuerte adicción, es posible que tengan que consumir cada vez más droga para estimularse, originando el desarrollo de graves problemas mentales y físicos. Incluso con una sola toma es posible llegar a la sobredosis y fallecer (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

Es una sustancia elaborada mediante procesos químicos a partir de la planta *Erythoxylon coca*. Se trata de un arbusto originario de los Andes, lugar donde desde hace siglos se mascan sus hojas por sus propiedades alimenticias y estimulantes. Hay que saber que la cocaína tiene un alto potencial adictivo. Su consumo habitual en adolescentes es poco frecuente (aunque de alto riesgo). Es más típica de adultos jóvenes (o adultos directamente). Se extrae de las hojas de coca, pero con unos medios y unas condiciones que se asemejan poco a las de un laboratorio farmacéutico. La toxicidad de algunas de las impurezas derivadas de estos procesos clandestinos de producción aumentan los riesgos que ya tiene el consumo de cocaína (Alfonzo Cañueto Fernández, 2018).

7.2 Crack

El crack es una droga ilegal, que actúa como estimulante del organismo. El crack es un derivado de la cocaína, pero tiene forma de cristal. Se consume del mismo modo que la cocaína. Los efectos del crack en el momento de su consumo son: euforia en un principio, y miedo, ansiedad y depresión después. La euforia dura 10 minutos, por lo que se necesita seguir consumiendo para mantener los efectos, lo que provoca un riesgo grave de adicción. Los efectos a corto plazo pueden ser: inestabilidad, dolores de cabeza, palpitaciones y a largo plazo pueden ser: hipertensión, temblores, paranoia, percepción visual miniaturizada (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

7.3 Éxtasis

El éxtasis se suele elaborar en laboratorios clandestinos de algunos países europeos. Normalmente se vende en pastillas que tienen dibujados diversos logotipos o diseños. En ocasiones las pastillas de éxtasis pueden contener otras drogas y sustancias.

Efectos: el éxtasis puede hacer que te sientas más alerta y sintonizado con el ambiente. Te sientes feliz y tranquilo, con una sensación de cariño hacia otras personas. Los sonidos, colores y emociones son más intensos. Tienes más energía, lo que te permite bailar durante períodos más largos de tiempo. Efectos secundarios: la temperatura corporal, tensión arterial y ritmo cardíaco aumentan. Otros efectos físicos incluyen dolores musculares, náuseas, agarrotamiento de la mandíbula y rechinar de dientes. Puedes experimentar sudor profuso, temblores y palpitaciones. Puedes sentirte deshidratado, confuso y cansado (Adiel José Valdés iglesia, 2017).

También llamada MDMA (Metilendioxitmetanfetamina). Proveniente de aceites esenciales extraídos de los árboles sasafrases. Sus efectos son casi parecidos a los que originan las drogas estimulantes. Sin embargo, la diferencia principal radica en demostrar de forma profunda sentimiento de empatía hacia

las demás personas. Puede causar múltiples sensaciones: euforia, relajación, midriasis, tensión temporomandibular, entre otros. Cabe mencionar que dicha sustancia psicoactiva ha sido denominada como la "píldora del amor" (Milena Patricia Alvarado Saltos, 2020).

7.4 Anfetaminas

Las anfetaminas son una droga ilegal, que actúa como estimulante en el organismo. Las anfetaminas normalmente son pastillas o ampollas inyectables, que se consumen por vía oral o inyectada. Es una droga altamente peligrosa.

Los efectos de las anfetaminas en el momento de su consumo son: excitación, viveza mental, confianza. Estos efectos comienzan a aparecer inmediatamente si es inyectada, o a los 30 minutos si es tomada por vía oral; y duran hasta 10 horas. Los efectos de las anfetaminas a corto plazo son: tensión, ansiedad, cansancio, y a largo plazo son: delirios, alucinaciones, infartos, esquizofrenia, incluso la muerte (Adiel José Valdés Iglesia, 2017).

En la actualidad son consideradas como drogas estimulantes que actúan directamente al Sistema Nervioso Central de quien lo(a) consume. Pueden categorizarse como lícitas cuando estas son prescritas por un médico profesional cuyo fin es aliviar y/o controlar problemas de salud de los pacientes, sin embargo, también pueden ser ilícitas cuando son obtenidas sin receta y se usan para fines adictivos. Las anfetaminas producen efectos a corto y/o largo plazo tales como disminución de sueño, comportamientos agresivos, taquicardia, aumento de temperatura corporal, entre otros (Milena Patricia Alvarado Saltos, 2020)

7.5 cannabis

El cannabis es una droga ilegal, que actúa como alucinógeno en el organismo. La apariencia de la marihuana es la del perejil seco, mientras que el hachís suele estar en forma de 'bolas'. Se consume normalmente fumado en forma de cigarrillo, aunque también se puede comer. Es una droga muy extendida entre los jóvenes, que tienen la creencia de que no es una droga tan peligrosa como realmente lo es.

Los efectos del cannabis en el momento de ser consumido pueden ser muy diferentes en cada individuo, debido a que contiene una sustancia (THC) que produce diferencias individuales. Estos efectos pueden ser: relajación, diversión, euforia, pero también puede producir: miedo, confusión, cambios en la forma de pensar y comportarse. Los efectos a corto plazo del consumo de cannabis pueden ser: ansiedad, ataques de pánico, aumento del ritmo del corazón, y a largo plazo pueden ser: facilidad para contraer enfermedades, impotencia sexual, mal comportamiento, esquizofrenia (Adiel José Valdés Iglesia, 2017).

El compuesto químico psicoactivo predominante en el cannabis es el tetrahidrocannabinol (THC). El cannabis contiene más de cuatrocientos compuestos químicos diferentes, entre ellos al menos sesenta y seis cannabinoides aparte del THC, tales como el cannabidiol (CBD), el cannabinol (CBN) o la tetrahidrocannabivarina (THCV), que tienen efectos distintos a los del THC, y también actúan en el sistema nervioso (Manuel Ferreira, 2016).

7.6 Drogas de diseño

Las drogas de diseño son drogas ilegales, que actúan en el organismo como estimulantes. En su apariencia las drogas de diseño son diferentes unas de otras, aunque normalmente son pastillas, cápsulas o polvos de colores. Las drogas de diseño son derivados químicos de otras drogas, y normalmente sus efectos son los mismos que las drogas de las que se derivan. Las drogas de diseño

se suelen consumir, y cada vez más, en las discotecas y grandes fiestas de jóvenes, donde se reparten sin que los consumidores sepan lo que están tomando realmente. Los efectos de estas drogas en el momento de consumo son: primero desorientación, luego euforia y por último pérdida total de la vergüenza. Empiezan a aparecer a los 30 minutos y duran entre 4 y 8 horas. Los efectos a corto plazo son: cansancio, depresión, insomnio, y a largo plazo son: daños graves en órganos como el hígado, el riñón o el cerebro, incluso la muerte. Algunas de las drogas de diseño más conocidas son: éxtasis, MDA, GHB. (Adiel José Valdés Iglesia, 2017).

7.7 Krokodil.

El principio activo del preparado que se conoce con el nombre de krokodil (crocodil) es la desomorfina, un opiáceo con efectos parecidos a los de la morfina y la heroína. El krokodil empezó a utilizarse en Rusia y Ucrania por personas con adicción a la heroína que no podían conseguirla y tampoco tenían acceso a terapia sustitutiva con metadona o buprenorfina por no existir esa alternativa en sus países.

La desomorfina se sintetiza a partir de la codeína, un opiáceo débil que se vende en diversos productos para quitar la tos. La síntesis se realiza de manera casera en dos pasos. Primero se extrae el compuesto activo de la preparación comercial que se utiliza como precursor y después se sintetiza (o trata de sintetizar) la desomorfina. En ambos procesos se utilizan sustancias industriales tóxicas. Para la extracción de la codeína puede usarse gasolina y compuestos alcalinos que en general se extraen de pilas o baterías.

Se piensa que el nombre de krokodil es un neologismo que hace alusión a la apariencia escamosa y grisácea de la piel dañada y al metabolito intermedio clorocodide. No existe uso médico para la desomorfina y está controlada en Estados Unidos desde 1936 (María Teresa Rivera García, 2015)

8. Conclusiones.