

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Diseño Experimental.

Trabajo:

Índice de investigación.

Docente:

Dr. Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez.

Alumno:

Citlali Berenice Fernández Solís.

Semestre y grupo:

4º "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas al 02 de agosto del 2020.

INDICE DE INVESTIGACION:

1. Drogadicción.
 - 1.1 Generalidades.
 - 1.2 Definición.
 - 1.2.1 Drogas.
 - 1.2.2 Drogas ilícitas
 - 1.2.3 Drogas lícitas.
 - 1.2.4 Drogadicción y adicciones.
 - 1.3 Tipos de drogas:
 - 1.3.1 Estimulantes.
 - 1.3.2 Depresoras.
 - 1.3.3 Hipnóticas y sedantes.
 - 1.3.4 Alucinógenos.
 - 1.3.5 Opioides.
 - 1.4 Causas.
 - 1.4.1 Curiosidad.
 - 1.4.2 Problemas familiares.
 - 1.4.3 Influencia en el entorno en el que se desarrollan los jóvenes.
 - 1.4.4 Problemas familiares/carencia familiar.
 - 1.4.5 Para sentirse bien.
 - 1.4.6 Para sentirse mejor.
 - 1.4.7 Para rendir mejor.
 - 1.5 Síntomas:
 - 1.5.1 Área mental.
 - 1.5.2 Familia.
 - 1.5.3 Escuela.
 - 1.5.4 Síntomas físicos.
 - 1.6 Prevención.
 - 1.7 Tratamiento.
 - 1.8 Clasificación:
 - 1.8.1 Por su origen (naturales y sintéticas).
 - 1.8.2 Por su estructura química.
 - 1.8.3 Por su acción farmacológica.
 - 1.8.4 Por las manifestaciones que su administración produce en la conducta humana (manifestaciones clínicas).
 - 1.8.5 Por su consideración sociológica.
 - 1.8.6 Por su peligrosidad para la salud.
 - 1.8.6.1 Daño físico.
 - 1.8.6.2 Efectos del uso de la droga.
 - 1.9 Evolución.
2. Adolescencia.
 - 2.1 Generalidades.
 - 2.2 Definición.

2.3 Etapas de la adolescencia:

- 2.3.1 Pre- adolescencia.
- 2.3.2 Adolescencia temprana.
- 2.3.3 Adolescencia media.
- 2.3.4 Adolescencia tardía.

2.4 Cambios de la adolescencia:

- 2.4.1 Cambios físicos.
- 2.4.2 Cambios en la personalidad.
- 2.4.3 Cambios emocionales.
- 2.4.4 Desarrollo social.

2.5 Tipo de drogas más consumidas por adolescentes:

- 2.5.1 Marihuana.
- 2.5.2 Cocaína.
- 2.5.3 Heroína.
- 2.5.4 Alucinógenos.

2.6 Factores de riesgo en adolescentes:

- 2.6.1 Factores de riesgo individuales.
- 2.6.2 Factores de riesgo racionales.
- 2.6.3 Factores de riesgo sociales.

1. Drogadicción:

La drogadicción actualmente es una problemática social a nivel mundial que produce alteraciones orgánicas en el ser humano que las ingiere, sobre todo a los más vulnerables como los adolescentes, afectando a la familia y al entorno en el que se desarrolla como el lugar donde vive o estudia y aumentando la deserción estudiantil (Bello Martha Beatriz Baquerizo, 2020). 11

1.1 Generalidades.

1.2 Definición:

Para la organización de la salud, droga es cualquier sustancia natural o sintética, que al consumirse puede alterar la actividad mental y física de las personas, debido a sus efectos sobre el sistema nervioso central. Son sustancias que una vez dentro del cuerpo, se dirigen al cerebro, cuyas funciones pueden ser modificadas considerablemente tanto a nivel físico como psíquico (Julio., 2019).

1.2.1 Drogas

La droga es una sustancia química natural que altera el funcionamiento del cuerpo cambiando sentimientos, percepciones y conductas. Las drogas cuando son recaptadas por un médico y usadas correctamente, alivian muchas enfermedades y dolores, en cambio sí se usan en forma incorrecta, podrían ocasionar dificultades económicas, sociales, legales y problemas de salud (Julio., 2019).

1.2.2 Drogas ilícitas:

Las drogas ilícitas son aquellas sustancias “con igual característica psicoactiva, consideradas como ilegales por diferentes normativas legales y tratados internacionales sobre sustancias psicotrópicas”; es decir, su acceso no se da de forma libre, sino más bien a manera de contrabando. Entre las muchas drogas que hacen parte de este grupo, sobresalen el cannabis, la cocaína, la heroína y las anfetaminas (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

1.2.3 Drogas lícitas:

Las drogas lícitas agrupan a todas las sustancias psicoactivas¹ legales, es decir que se pueden obtener en cualesquier tienda o supermercado previo requisito como el de ser mayor de edad o una receta médica. Entre estas drogas está el alcohol, el tabaco y ciertos medicamentos sedantes (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

1.2.4 Drogadicción y adicciones.

Drogadicción:

El porqué del consumo de las drogas no tiene respuestas fáciles. Personas de todos los extractos sociales usan drogas. Razones y motivaciones diversas conducen a su empleo: evasión, afán de experiencias nuevas, simple curiosidad, hostilidad o rebeldía, impotencia para resolver conflictos; dependencia para olvidar la miseria y el dolor.

El placer o escapar de la clandestinidad es ser drogadicto, no les interesa la victoria, Y bien sea por presión del grupo o por curiosidad, hay una ausencia de voluntad. Hay quienes usan drogas por razones específicas; estudiantes que se suministran anfetaminas para resistir el cansancio en los estudios y exámenes, profesionales que usan para mantener energías, o simplemente lo consumen como diversión y son los que están en camino fatal a la toxicomanía, un grado de dependencia psicológica y física, con las consecuencias terribles que hemos considerado.

Una causa profunda es la que la persona busca la droga para salvar su estado de culpa. La juventud se ve absorbida por una culpa colectiva de destrucción, de guerra de odio y de injusticia, y busca su escape en las drogas. En la historia del adicto, se puede encontrar la verdad de una inestabilidad familiar desgarrada por la ausencia de padres, por el abandono sin infancia, la ambientación, entre otras. La droga necesita una personalidad deficiente e inmadura, un ambiente adverso y una realidad de frustración, sin liberación ni esperanza. (Julio., 2019).

Adicción:

La adicción a las sustancias psicoactivas, es una pandemia mundial que ataca con mayor frecuencia a los adolescentes. Su intervención hasta el momento es infructuosa y actualmente el continente Sur Americano se enfrenta a un aumento desproporcionado de la epidemia y en medio de la incertidumbre que se tiene sobre la temática; notable por la ausencia de políticas claras que puedan reducir o acabar con la problemática. La adicción es un comportamiento progresivo con consumo de una o varias drogas, que al ser ingeridas en el organismo generan respuestas de alta sensación de placer y recompensa, modificando al mismo tiempo redes cerebrales a un nivel molecular y terminando con la destrucción y perversión del sistema nervioso central y de áreas encargadas en la realización de procesos neuropsicológicos básicos y superiores. (Oscar Erazo Santander, 2020.). 22

1.3 Tipos de drogas:

La droga es toda sustancia o hecho, que genera en el individuo una alta respuesta de recompensa, superior a la estimulación natural y con posibilidad de adquirir comportamientos de abuso y dependencia.

Para la OMS (2005) estas drogas pueden clasificarse en cinco tipos:

- 1.3.1 **Drogas estimulantes:** Reconocidas por el incremento de energía, concentración, ritmo cardiaco, fluidez, sensación de confianza y euforia. Una de ellas es la nicotina, con capacidad de ligar receptores nicotínicos de acetilcolina (nAChRs), ubicados en las terminales pre sinápticas modulando la liberación de neurotransmisores y síntesis de dopamina, incrementando la tirosina hidroxilasa y su liberación mediante la activación de AchRs somatodendrico en rutas dopaminérgicas nigroestriada, mesolímbica y núcleo accumbens (Oscar Erazo Santander, 2020.).
- 1.3.2 **Drogas depresivas:** Drogas depresivas, caracterizadas por la acción de relajación, desinhibición, disminución motriz y cognitiva, efecto sedante. Como el alcohol o etanol que incrementa la inhibición por la ligación con los receptores GABA-A e incrementando la liberación de dopamina en el núcleo accumbens y disminuye la

- actividad ex citatoria por receptores de glutamato y NMDA. Su abstinencia produce temblores, transpiración, vomito, convulsiones, delirium tremens con reducción del volumen cerebral con consecuencia psiquiátrica y neurológica (Oscar Erazo Santander, 2020.).
- 1.3.3 **Drogas hipnóticas y sedantes:** Se caracterizan por su efecto sedante, amnésico y de descoordinación motriz y cognitiva. Entre ellas las benzodiacepinas que facilitan la apertura de GABA del canal de cloro GABA-A. o los barbitúricos que enlazan en un sitio específico el ion cloro GABA, incrementando la conductancia del cloro, además estimula el sistema meso límbico y produce cambios en los receptores de GABA-A controlando la excitabilidad neuronal en todas las regiones del cerebro. En abstinencia hay ansiedad, insomnio, convulsión, su uso prologando daña funciones cognitivas (Oscar Erazo Santander, 2020.).
- 1.3.4 **Drogas alucinógenas:** como el cannabinoide o marihuana, que contienen THC que se adhieren a los receptores de cannabinoide, afectando el funcionamiento y la comunicación entre neuronas, producen relajación, mayor conciencia sensorial, disminución de memoria, analgesia y mayor apetito entre sus consecuencias están el síndrome de abstinencia, problemas afectivos y de conducta y en esta clasificación se incluye el LSD (Oscar Erazo Santander, 2020.).
- 1.3.5 **Drogas opioides:** como la morfina que es un alcaloide del opio, la heroína que es un derivado del opio y la metadona que es un sustituto de la heroína. Su acción es como agonista de los receptores de opioides Mu y delta, desensibilizando a corto plazo los receptores de opioides, además de readaptaciones intracelulares. Produce euforia, analgesia y sedación, su tolerancia es rápida, su abstinencia superior a 36 horas es de gravedad, con contracciones, aumento de tasa cardíaca, perturbación de sueño, los síntomas intensos duran 72 horas y disminuyen después de 5 a 10 días (Oscar Erazo Santander, 2020.).
- 1.4 Causas:
- 1.4.1 Curiosidad o porque los demás lo hacen: A este respecto, los adolescentes constituyen una población particularmente vulnerable, debido a la fuerte influencia que tiene sobre ellos la presión de sus amigos y compañeros. Es más probable, por ejemplo, que se involucren en comportamientos atrevidos o de desafío (Marcos Flores, 2020).
- 1.4.2 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. La influencia del ambiente en el refuerzo positivo para mantener el consumo de drogas. 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 (Hugo Hidalgo Hidalgo, 2018).
- 1.4.3 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 del estudio describieron adentrarse en un mundo que les parece

ser aquel en que deseaban vivir. A pesar de ese sentimiento, revelan desconocer 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.

1.4.4 Problemas familiares/ Carencia del apoyo familiar: A este respecto, los adolescentes constituyen una población particularmente vulnerable, debido a la fuerte influencia que tiene sobre ellos la presión de sus amigos y compañeros. Es más probable, por ejemplo, que se involucren en comportamientos atrevidos o de desafío (Marcos Flores, 2020).

1.4.5 Para sentirse bien: La mayoría de las drogas de abuso producen sensaciones intensas de placer. Esta sensación inicial de euforia va seguida de otros efectos, que difieren según el tipo de droga usada. Por ejemplo, con los estimulantes, como la cocaína, tras el efecto de euforia sobrevienen sensaciones de poder, autoconfianza y mayor energía. Por el contrario, a la euforia producida por los opiáceos, como la heroína, le siguen sensaciones de relajamiento y satisfacción (Marcos Flores, 2020).

1.4.6 Para sentirse mejor: Algunas personas que sufren ansiedad o fobia social, trastornos relacionados con la angustia o la depresión, comienzan a abusar de las drogas para intentar disminuir estos sentimientos. El estrés puede ejercer un papel importante para determinar si alguien comienza o continúa abusando de las drogas, así como en las recaídas en los pacientes que están recuperándose de su adicción (Marcos Flores, 2020).

1.4.7 Para rendir mejor: La necesidad que sienten algunas personas de mejorar su rendimiento atlético o cognitivo con sustancias químicas puede desempeñar un papel similar en la experimentación inicial y abuso continuado de las drogas. (Marcos Flores, 2020).

1.5 Síntomas:

1.5.1 Área mental:

- ⇒ Cambios básicos en el modo de ser.
- ⇒ Incidentes cambios del ánimo inexplicables.
- ⇒ Indiferencia con relación a lo que lo rodea.

1.5.2 Familia:

- ⇒ Actitud muy reservada.
- ⇒ Alejamiento de la familia.
- ⇒ Mayores conflictos en el hogar.

1.5.3 Escuela

- ⇒ Ausencia y llegadas tardes.
- ⇒ Disminución de las calificaciones.
- ⇒ Problemas de conducta.
- ⇒ Actitud negativa con relación a las actividades de la escuela.
- ⇒ Abandono de viejos amigos y viejas actividades.
- ⇒ Llamadas telefónicas o mensajes que encubren drogas.

1.5.4 Síntomas físicos:

- ⇒ Enrojecimiento de los ojos.
- ⇒ Pupilas grandes.

- ⇒ Palidez, ojeras pronunciadas.
- ⇒ Sed intensa.
- ⇒ Piel caliente o enrojecida.
- ⇒ Taquicardia.
- ⇒ Confusión o desorientación.
- ⇒ Visiones.
- ⇒ Trastornos del apetito.
- ⇒ Pérdida de peso.
- ⇒ Trastornos del sueño.
- ⇒ Fatigabilidad o intranquilidad.
- ⇒ Dolores de cabeza, temblores.
- ⇒ Deterioro de la higiene personal.

(Julio., 2019)

1.6 Prevención:

En relación con la prevención en adolescentes, más que perpetuar el mito de que esta etapa de cambios es de maduración incipiente en procesos psicológicos y sociales, hay que tener en cuenta que es un área de oportunidad para los profesionales de la salud, a fin de incidir en la percepción que tiene el adolescente frente al consumo de sustancias, así como fortalecer los factores protectores y retardar el inicio de consumo de cualquier sustancia, principalmente las drogas legales y disponibles socialmente. No intervenir en esta etapa significa un incremento en el riesgo de problemas de salud y sociales en la edad adulta. En este sentido, es necesario contemplar que el menor de edad se encuentra inmerso en una serie de normas familiares y cívicas que permiten su desarrollo, de no ser así, en la edad adulta se manifestaran problemas como el consumo perjudicial de sustancias (Karina Rivera Fierro, 2020).

Está dirigida a población general. Se busca orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y su prevención, incorporando acciones que permitan desarrollar conductas saludables en la familia y comunidad. Actividades de prevención universal realizadas:

- ⇒ Elaboración de material didáctico de difusión.
- ⇒ Se realizaron brigadas informativas en espacios públicos para brindar información a la población adulta sobre las consecuencias nocivas del consumo de alcohol y tabaco.
- ⇒ Dos foros de prevención: uno de consumo de sustancias y otro de violencia, dirigido a adolescentes.
- ⇒ Un taller de adicciones dirigido al profesional de enfermería sobre la salud pública y salud mental, que representan las adicciones; así mismo, se identifican los diferentes modelos de tratamiento que existen y se facilita la canalización de los usuarios.

(Karina Rivera Fierro, 2020)

1.7 Tratamiento:

1.8 Clasificación:

1.8.1 Por su origen (naturales y sintéticas):

En esta clasificación agrupa a las drogas en función de cómo se sintetizan, el argentino Eduardo Barreiro (2007) especialista nacional avanzado en la lucha contra el narcotráfico realiza esta clasificación, así tenemos:

- ⇒ Drogas naturales: Son aquellas que se recogen directamente de la naturaleza para ser consumidas por el individuo como la marihuana y sus derivados; la mezcalina y el opio. Lo "natural" hace referencia a que el principio activo de la droga está presente en la materia vegetal.
- ⇒ Drogas semi-sintéticas: Son obtenidas por síntesis parcial a partir de sustancias naturales, como en el caso de la heroína o la base de cocaína.
- ⇒ Drogas sintéticas: Son aquellas sustancias producidas o elaboradas solo en laboratorio, como el "éxtasis".

1.8.2 Por su acción farmacológica:

La clasificación de las drogas de acuerdo con su acción farmacológica ayuda a reflexionar los datos presentados y a responder a la importancia de analizar los datos epidemiológicos de manera crítica, analítica y reflexiva. Las drogas se pueden clasificar como Psicoestimulantes, Depresoras y Psicodislépticos, y llama la atención que el cannabis y algunas drogas de síntesis son clasificadas como Psicodislépticos, donde drogas sintéticas tendrían un perfil mixto, siendo psicoestimulantes y psicodisléptico, y el cannabis también de perfil mixto sería psicodisléptico y depresor (Alvarado., 2020).

1.8.3 Según el efecto que produce en el organismo:

Una clasificación de gran utilidad es la planteada por National Institute of Drug Abuse la cual determina que los fármacos pueden tener efectos estimulantes o depresores de las funciones del sistema nervioso central, provocando ya sea efectos sedantes o de alerta en mayor o menor medida (NIDA, 2009).

a) Depresoras: estas drogas se unen al receptor y bloquean o inhiben las funciones del organismo. Se le llaman sustancias depresoras del sistema nervioso, pues causan efectos tales como disminuir el estado de alerta hacia el ambiente, reducir la respuesta a la estimulación sensorial, reducir el funcionamiento cognitivo, disminuir la espontaneidad y reducir la actividad física. Entre estas se encuentran: alcohol, sedantes, hipnóticos, ansiolíticos, disolventes volátiles y opiáceos como opio, morfina, heroína, entre otros.

b) Estimulantes: las drogas de este tipo al unirse al receptor producen acciones que simulan o potencian las funciones del transmisor. Además, actúan bloqueando la inhibición o produciendo excitación directa en las neuronas. Se les llaman sustancias estimulantes del sistema nervioso, pues cambian el humor, produciendo euforia, incrementa el estado de alerta, reducen la fatiga, producen un sentimiento de mucha energía, disminuyen el apetito

y quitan el aburrimiento. Algunos de sus efectos secundarios pueden ser ansiedad, insomnio e irritabilidad. Entre las drogas estimulantes se puede mencionar la cocaína y anfetaminas.

c) Alucinógenos: Estas son sustancias naturales o fabricadas químicamente, que alteran la percepción, el pensamiento, la orientación, la memoria y en algunos casos producen comportamientos similares a los que se observan en los pacientes psicóticos. Los efectos de los alucinógenos suelen notarse unos veinte o treinta minutos después de haber sido ingeridos. Anteriormente se les llamaba psicodélicos. Algunas de estas drogas son: LSD y el grupo de cannabinoides (como la marihuana).

1.9 Evolución.

2. Adolescencia.

2.1 Generalidades.

2.2 Definición:

La adolescencia es una etapa de transición entre la niñez y la adultez que es abordada por todos los seres humanos, independientemente del sexo, origen étnico o ubicación geográfica. Al respecto la Organización Mundial de la Salud la define como todo individuo que se encuentre en una edad comprendida entre los 10 a 19 años de edad (OMS, 2015); se deduce entonces que es un periodo donde se producen cambios puberales, biológicos, psicológicos y sociales que pueden generar situaciones de estrés, conflictos y contradicciones con su entorno (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

Es “una fase donde todo individuo consolida su autonomía e independencia Psicosocial” (p. 16); se deduce entonces que la interacción social con sus pares juega un papel fundamental en la formación de su personalidad y conducta, aspectos de los que depende su formación integral (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

2.3 Etapas de la adolescencia:

2.3.1 Pre-adolescencia:

Etapa que se encuentran los individuos cuya edad oscile entre los 8 a 11 años de edad, evidenciándose un crecimiento físico y el comienzo de la pubertad, es decir, estar maduro sexualmente. En este periodo se hace notorio el aumento de su capacidad crítica reflexiva sobre lo que ve y hace en determinado contexto, sin consolidar aun sus comportamientos o conductas, por cuanto aún hay cierta dependencia a los padres (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

2.3.2 Adolescencia temprana:

Se presenta entre los 10 a 13 años de edad, empieza con los cambios físicos, generando preocupación acerca de su proceso de maduración. Tiene que hacer frente a los cambios propios de la pubertad, debiendo adecuarse a las “presiones” sexuales por la elevación de sus hormonas sexuales (Naola., 2019).

2.3.3 Adolescencia media:

La adolescencia media fluctúa desde los 14 hasta los 16 años de edad, en esta etapa se evidencia un acelerado desarrollo cognitivo, pues se da cabida a pensamientos operacionales formales. Van dejando de lado lo concreto para dar lugar a lo abstracto llegando a objetar apreciaciones de las personas adultas. El individuo entonces se acopla al mundo egocéntrico del adolescente temprano, al mundo socio-céntrico del adolescente medio y tardío y comienza a modular su conducta impulsiva (Naola., 2019).

2.3.4 Adolescencia tardía:

La adolescencia tardía fluctúa desde los 17 hasta los 19 años de edad, es la etapa donde se afianza su personalidad con relaciones íntimas y una función en la sociedad. En este periodo se ve la vida desde un enfoque socio-céntrico, característica de la adultez. El adolescente tardío puede ser altruista, y los conflictos con la familia y la sociedad se centran en temas de índole moral más que en situaciones egocéntricas.

Se muestran tolerantes al ambiente cultural de su entorno, así como también el accionar de lo que representa para ellos un modelo en la casa, en el colegio y a través de los medios de comunicación. (Naola., 2019).

2.4 Cambios de la adolescencia:

2.4.1 Cambios físicos:

- ⇒ Los adolescentes desarrollan mayor control sobre los impulsos ante determinados estímulos.
- ⇒ Los hombres presentan cambios físicos como: ensanchamiento de la voz, aparición de vello corporal, músculos más desarrollados, aumento de los testículos, maduración de los órganos genitales, crecimiento del vello en axilas y pubis, etc.
- ⇒ En las mujeres ensanchamiento de caderas, aparición de acné, crecimiento de los pechos, desarrollo y maduración de los órganos sexuales, desarrollo de las glándulas mamarias, etc.

2.4.2 Cambios en la personalidad:

El adolescente tiene la capacidad para comprender realidades abstractas que configuran su esquema cognitivo y le permiten desenvolverse de mejor manera en determinado contexto. Su pensamiento crítico y la capacidad reflexiva es notoria en su accionar, permitiéndole interpretar de mejor manera problemas complejos que tienen relación su diario accionar (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

2.4.3 Cambios emocionales:

El adolescente refleja cambios de humor repentinos difiriendo del estado de ánimo y estímulos que pudiese recibir, lo cual hace que busquen aislarse de los demás miembros de su familia, desarrollando de paso un apego social con su pares o amigos. Se vuelve más desafiante, polémico, contradictorio y siempre quiere que las cosas sean como el que cree

que deberían ser, lo cual puede llevarlo a tomar decisiones nada beneficiosas para su bienestar. (Andres Gabriel Cardenas Moreno, 2018).

2.4.4 Desarrollo social:

El adolescente muestra más confianza en sus amigos en temas como la sexualidad o relaciones afectivas, se emancipa de su familia y establece lazos más estrechos con sus amigos.

2.5 Tipos de drogas más consumidas por los adolescentes:

2.5.1 Marihuana:

Marihuana o más conocido como Cannabis posee alrededor de cuatrocientas sustancias químicas, entre esas cannabinoides. Cuando el cuerpo humano consume marihuana, produce síntomas característicos tales como enrojecimiento en los ojos, ya que los vasos sanguíneos se dilatan debido al aumento del ritmo cardíaco logrando que tenga dicha coloración. Otros de los efectos es la inflamación del cerebro causado por el compuesto 24 químico THC (Tetrahidrocannabinol), ya que este produce una leve inflamación en la zona cerebral encargada de coordinar los movimientos. Su sintomatología es temporal, sin embargo, su consumo masivo prolonga la afección por más tiempo. También ocasiona otras complicaciones tales como euforia, problemas de coordinación, inestabilidad, u otros (Milena Patricia Alvarado, 2020).

2.5.2 Cocaína:

Es una de las drogas ilícitas con graves complicaciones para el ser humano. Eleva las hormonas del sistema nervioso central tales como: noradrenalina y dopamina. Palpitaciones fuertes, presión torácica, midriasis y depresión son los efectos que produce la sustancia psicoactiva en las personas que lo consume (Milena Patricia Alvarado, 2020).

2.5.3 Heroína:

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 sintomatologías como la elevación de temperatura corporal, euforia, pérdida de sensibilidad motora, insuficiencia renal, enfermedad cerebral, necrosis muscular, entre otros (Milena Patricia Alvarado, 2020).

2.5.4 Alucinógenos:

Los alucinógenos son un grupo diverso de drogas que alteran la percepción (conciencia de los objetos y condiciones circundantes), los pensamientos y los sentimientos. Estas drogas causan alucinaciones, o sensaciones y visiones que parecen reales pero que no lo son. Los alucinógenos se encuentran en algunas plantas y hongos (o en sus extractos) o pueden ser artificiales. Por siglos, las personas han consumido alucinógenos más que todo como parte de rituales religiosos (Milena Patricia Alvarado, 2020).

2.6 Factores de riesgo para el consumo de drogas en adolescentes:

2.6.1 Factores de riesgo individuales:

Estos incluyen todas las características propias de cada persona, mismas que lo conforman como un ser único entre las cuales se encuentran; las actitudes, creencias, conductas, ideas, forma de ser y expectativas, las cuales tienen la capacidad de fomentar o alejar el consumo de sustancias ilegales, se destacan las siguientes:

- ⇒ La edad: El paso de los años en los individuos tiene efectos negativos en la probabilidad de consumo, intensidad y frecuencia del mismo, la etapa donde se registra el mayor aumento de utilización de drogas es entre los 13 y 15 años, después de los 24 años el consumo desciende considerablemente.
- ⇒ El sexo: Históricamente los reportes estadísticos mundiales han mostrado que los hombres mantienen un consumo superior al de las mujeres, sin embargo, esta tendencia se ha modificado en los últimos años hacia la homogenización.
- ⇒ Los valores y creencias.- Se refieren a las cualidades socialmente positivas que permiten que los individuos logren o concreten sus metas, comúnmente impuestas o determinadas de manera cultural, se ha demostrado que pueden predecir conductas de consumo ya que los jóvenes desde su perspectiva analizan el consumo o ausencia del mismo, algunos ejemplos son: (1) la religiosidad, (2) el grado de satisfacción personal respecto a la vida y las (3) actitudes positivas hacia la salud.
- ⇒ La agresividad: Predisposición para actuar de manera violenta o agresiva ante las diferentes situaciones sociales fuera de control, algunos estudios indican que este factor de riesgo es reconocible desde las primeras etapas del infante.
- ⇒ La búsqueda de sensaciones: Actitud constante a buscar estímulos que resulten placenteros o novedosos, tiene la finalidad de conocer los propios límites y características.
- ⇒ Actitudes hacia las drogas: Incluye las creencias, pensamientos, ideas, reflexiones, intenciones, expectativas sobre las drogas sus efectos y consecuencias, ante su consumo.
- ⇒ Recursos sociales: son las capacidades que tiene el individuo para relacionarse de acuerdo con la realidad de manera adecuada, expresar sus emociones y dar respuestas a situaciones negativas, la falta de habilidades sociales se compensa con el uso de alguna sustancia eliminando sentimientos de ansiedad.
- ⇒ Autocontrol: La capacidad del individuo para dirigir sus propias conductas, emociones o pensamientos, evitando estímulos o situaciones que puedan causar conflictos, por lo que a menor capacidad de autocontrol aumenta la cantidad de consumo.
- ⇒ Otros problemas de conducta: Estos son factores que aumentan el riesgo para el consumo en los adolescentes la hiperactividad, rebeldía, pobre autocontrol, dificultad para relacionarse, la alienación, la conducta antisocial (Ramirez., 2020)

2.6.2 Factores de riesgo racionales:

Estos hacen referencia a los aspectos, situaciones, o relaciones personales establecidas con personas o grupos cercanos, los cuales influyen de manera directa, como la familia, los amigos y el contexto escolar.

- ⇒ La familia: Es el principal contexto donde las personas toman experiencias, se desarrollan, adquieren valores, creencias además de controlar o filtrar los estímulos sociales externos como la escuela o amistades por un gran periodo de tiempo, por lo que su influencia para el consumo de drogas es significativa.
- ⇒ Apoyo a los hijos: En las actividades, pensamientos o actitudes de manera supervisada, disminuyen la posibilidad del consumo. Además, un ambiente familiar cohesionado, con buena comunicación, que permita que todos los miembros expresen sus sentimientos e interactúen con otros sistemas representan los principales factores protectores ante el consumo.
- ⇒ Figura paterna: Es muy significativa para el adolescente otorgando una influencia protectora contra el uso de drogas ilícitas o la aparición de algunos trastornos psicológicos, como la depresión y la ansiedad.
- ⇒ Las relaciones afectivas entre padres e hijos: Cuando el adolescente tiene una imagen, sentimientos, emociones o ideas hostiles sobre su familia en especial hacia las figuras de autoridad se incrementa la probabilidad de consumo, observándose la sustancia como un escape a la realidad familiar.
- ⇒ Historia de abuso de sustancias: No existen estudios contundentes que determinen si existe predisposición genética a desarrollar abuso de sustancias, sin embargo, es posible que se reproduzca la conducta como una consecuencia del modelado o aprendizaje vicario del infante.
- ⇒ Pautas educativas familiares: Las normas dentro de la familia como, déficit o exceso disciplinario, la excesiva implicación de uno de los padres acampada del desentendimiento de otro, baja comunicación, límites poco claros y bajas expectativas académicas son predictores importantes para el consumo (Ramirez., 2020).

2.6.3 Factores de riesgo sociales:

Hacen referencia a un entorno social más amplio. La estructura económica, normativa, la accesibilidad al consumo, la aceptación social del mismo y las costumbres y tradiciones imprimen unas características que diferencian a unas culturas de otras y por tanto afectan a la conducta del individuo.

- ⇒ Accesibilidad a las drogas: La fácil disponibilidad de un consumidor potencial para conseguir alguna droga legal o ilegal, es un factor de alto riesgo en el inicio y mantenimiento del consumo.
- ⇒ La depravación social: El individuo que comparte su vida diaria con una comunidad que presenta niveles muy bajos de adquisición económica, situaciones sociales relacionadas con la delincuencia y pocas expectativas de mejora presenta un mayor riesgo para el consumo de drogas.

- ⇒ La desorganización comunitaria: Comunidades donde no son aprovechados para el bien común el recurso propio aunado a relaciones débiles o distantes entre los miembros sin la presencia de un líder, genera en los infantes lazos débiles con figuras de autoridad o el seguimiento de normas.
- ⇒ La movilidad de la población: Cuando una persona decide o tiene la necesidad de modificar su residencia en busca de mejores condiciones de vida, escuela o situaciones de riesgo se encuentra en vulnerabilidad por la falta de redes de apoyo (Ramirez., 2020).