



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Maricruz Elizama Méndez Pérez*

*Nombre del tema: factores etiológicos de las adicciones*

*Parcial: 4to*

*Nombre de la Materia: Psiquiatría*

*Nombre del profesor: Jesús Alberto Morgan León*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 5*

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.

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).

Hay varias etapas del consumo de drogas que pueden llevar a la adicción. Las personas jóvenes parecen pasar más rápidamente a través de las etapas que los adultos. Las etapas son:

- Consumo experimental -- típicamente involucra a los compañeros, se hace para uso recreativo; el consumidor puede disfrutar del hecho de desafiar a los padres u otras figuras de autoridad.

- Consumo regular -- el consumidor falta cada vez más a la escuela o al trabajo; le preocupa perder la fuente de droga; utiliza las drogas para "remediar" sentimientos negativos; empieza a apartarse de los amigos y la familia; puede cambiar los amigos por aquellos que son consumidores regulares; muestra aumento de la tolerancia y capacidad para "manejar" la droga.
- Consumo problemático o riesgoso -- el consumidor pierde cualquier motivación; no le importa la escuela ni el trabajo; tiene cambios de comportamiento obvios; pensar acerca del consumo de drogas es más importante que todos los otros intereses, incluso las relaciones interpersonales; el consumidor se torna reservado; puede comenzar a vender drogas para ayudarse a sostener el hábito; el consumo de otras drogas más fuertes puede aumentar; se pueden incrementar los problemas legales.
- Adicción -- no puede enfrentar la vida diaria sin las drogas; niega el problema; el estado físico empeora; pierde el "control" sobre el consumo; puede volverse suicida; los problemas financieros y legales empeoran; puede haber roto los lazos con los miembros de la familia o los amigos.

Factores genéticos. Un factor fundamental viene determinado por la genética de la persona. El trastorno adictivo donde está más demostrado es la adicción al alcohol, donde se estima que hasta un 50% de la vulnerabilidad de una persona a desarrollar la enfermedad es de origen genético.

Factores ambientales. También juegan un papel fundamental los estímulos ambientales a los que se somete una persona durante su vida. Por ejemplo, cuanto antes se inicia el consumo de una droga en la vida de una persona, y también cuanta más cantidad se toma, más riesgo hay de desarrollar una adicción. La manera de tomar la droga también influye. Las vías de administración que suponen una concentración en sangre más elevada y en la que se llega de forma más rápida, presentan un mayor riesgo, especialmente la vía endovenosa.

Personalidad. Determinados rasgos de personalidad o maneras de ser también incrementan el riesgo de tener un trastorno adictivo. Rasgos como la impulsividad o la tendencia a buscar nuevas sensaciones.

Enfermedad mental. La presencia de una enfermedad mental incrementa también el riesgo de desarrollar un trastorno adictivo.

Factores sociales. Las circunstancias sociales tienen una gran importancia en el desarrollo de las adicciones. Cuanto más accesible y más económica es una droga, más se extiende su consumo y genera más adictos. Si, además, su publicidad es permitida (como es el caso del alcohol y el tabaco), el problema se hace aún más grande.

Todos estos factores interrelacionados provocan que una vez una persona inicia el consumo de una droga, se produzcan una serie de cambios cerebrales en un lugar específico denominados los circuitos de recompensa. Estos circuitos son los encargados de transmitir a la persona que una conducta es beneficiosa para él y que, por tanto, vale la pena repetirla (como por ejemplo comer, relacionarse con los demás o practicar actividades placenteras para la persona). Los cambios que las drogas provocan en estos circuitos facilitan la perpetuación del consumo, en general con un incremento de su dosis y su frecuencia. A su vez, este mayor consumo agrava estos cambios biológicos y se establece, así, un proceso circular que desencadena finalmente en una adicción.

El curso evolutivo de los trastornos adictivos suele ser remitente-recurrente, es decir, se alternan periodos de abstinencia a la droga con otros de elevado consumo, que se llaman recaídas. Hay varios factores desencadenantes de las recaídas, como son:

- el malestar psicológico (tristeza, angustia, irritabilidad).
- los estímulos relacionados con la droga (por ejemplo, ver a otras personas que lo están tomando).
- el craving, que se define como un deseo muy intenso y a menudo irrefrenable de tomar la droga.
- la abstinencia física, que aparece cuando una persona tiene una dependencia fisiológica a la sustancia e interrumpe el consumo.

En general, las personas con un trastorno por uso de sustancias progresan de la experimentación al consumo ocasional y luego al consumo intenso y a veces al trastorno por uso de sustancias. Esta progresión es compleja y sólo se comprende en parte. El proceso depende de la interacción entre la droga, el usuario y el ambiente.

#### Fármaco

Los medicamentos de las 10 clases varían en la probabilidad que tienen de causar un trastorno por uso de sustancias. La probabilidad se denomina susceptibilidad a la adicción. La susceptibilidad a la adicción depende de una combinación de factores, incluyendo

- Vía de administración

- Velocidad a la que el fármaco atraviesa la barrera hematoencefálica y estimula la vía de recompensa
- Tiempo hasta la aparición del efecto
- Capacidad de inducir síntomas de tolerancia y/o abstinencia

Además, las sustancias que se encuentran legalmente y/o fácilmente disponibles (p. ej., alcohol, tabaco) son más susceptibles de ser utilizadas inicialmente y por lo tanto se asocian con mayor riesgo de progresión al consumo problemático. Además, como la percepción del riesgo del uso de una sustancia en particular disminuye, se puede experimentar con ella o utilizarla con fines recreativos, lo que aumenta la exposición a las sustancias de abuso. Las fluctuaciones en la percepción del riesgo se ven influidos por múltiples factores, entre ellos conclusiones respecto de las secuelas médicas y psiquiátricas del uso y los resultados sociales.

Durante el tratamiento de la enfermedad o después de procedimientos quirúrgicos o dentales, los pacientes reciben habitualmente opioides. Una parte sustancial de estos fármacos dejan de usarse, lo que representa un recurso importante para los niños, adolescentes y adultos que desean utilizarlos con fines no médicos. En respuesta, se ha destacado la necesidad de

- Prescribir medicamentos opioides en cantidades más bajas que sean más apropiadas para la probable duración y gravedad del dolor
- Promover el almacenamiento seguro de los medicamentos sobrantes
- Ampliar los programas de devolución de recetas
- Tolerancia: la persona necesita aumentar de manera progresiva la dosis de un fármaco para producir intoxicación o el efecto deseado o el efecto de una dosis determinada disminuye con el paso del tiempo
- Abstinencia: efectos físicos indeseables cuando se detiene el consumo del fármaco o cuando su efecto es contrarrestado por un antagonista específico

Tenga en cuenta que algunos medicamentos, especialmente los opioides, los hipnosedantes y los estimulantes pueden provocar tolerancia y/o síntomas de abstinencia incluso cuando se toman según lo prescrito por razones médicas legítimas y por períodos relativamente breves (< 1 sem de opioides). Los síntomas de abstinencia que se desarrollan después de este uso médico apropiado no cuentan como criterios para el diagnóstico de un trastorno por uso de sustancias.

Las personas con  $\geq 2$  de estos criterios en un período de 12 meses se considera que tienen un trastorno por uso de sustancias. La gravedad del trastorno de uso de sustancias se determina por el número de síntomas:

- Leve: 2 a 3 criterios
- Moderado: 4 a 5 criterios
- Grave:  $\geq 6$  criterios

## Bibliografía

Capítulo II. Factores asociados al consumo de drogas,

[http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva\\_vida/prevad\\_cap2.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap2.pdf)

Rev. Arch Med Camagüey Vol22(2)2018, Causas de las adicciones en adolescentes y jóvenes