

Principios básicos de los Trastornos por consumo de sustancias

“Capacitación sobre el Programa de Justicia Terapéutica para el mejoramiento del acceso a la justicia y el descongestionamiento de los servicios formales de justicia, como un método alternativo de resolución de conflictos”



Temas a socializar:

1. Definición de los trastornos por consumo de sustancias.
2. Neurobiología de los trastornos por consumo de sustancias.
3. Principios conductuales de los trastornos por consumo de sustancias.
4. Factores de riesgo y protección de los trastornos por consumo de sustancias.
5. Consecuencias psicosociales de los trastornos por consumo de sustancias.



1. Definición de los trastornos por consumo de sustancias.

Propósito de aprendizaje:

- Conocer las generalidades de los trastornos por uso de sustancias.



¿Qué es el trastorno por consumo de sustancias (TCS)?

Es un padecimiento que se define como el uso problemático de una sustancia como alcohol, drogas o medicamentos recetados.

El individuo consume intensamente a pesar de las consecuencias dañinas, lo que afecta su capacidad de funcionar día a día (APA, 2022)

Droga:

- Toda sustancia química que, incorporada a un organismo vivo en cantidad suficiente, es capaz de modificar su funcionamiento.
- Cualquier sustancia que previene o cura alguna enfermedad o aumenta el bienestar físico o mental

Psicotrópico:

- Sustancia que tiene acciones sobre el sistema nervioso central y puede modificar el estado afectivo, la conducta, las percepciones o la conciencia de la persona.
- Esta sustancia presenta una mayor probabilidad de generar dependencia.

Entonces... ¿Qué es la dependencia o adicción?

Es un síndrome biopsicosocial producido por la interacción de una droga con una persona y su medio, es una ENFERMEDAD CRÓNICA, que se caracteriza por:

- un comportamiento de consumo
- deseo de interrumpirlo
- hábito de ingesta estereotipado
- presencia de tolerancia
- conducta de búsqueda
- síndrome de abstinencia al detener el consumo.

Componentes de las conductas adictivas:

Compulsión para el consumo de la sustancia.

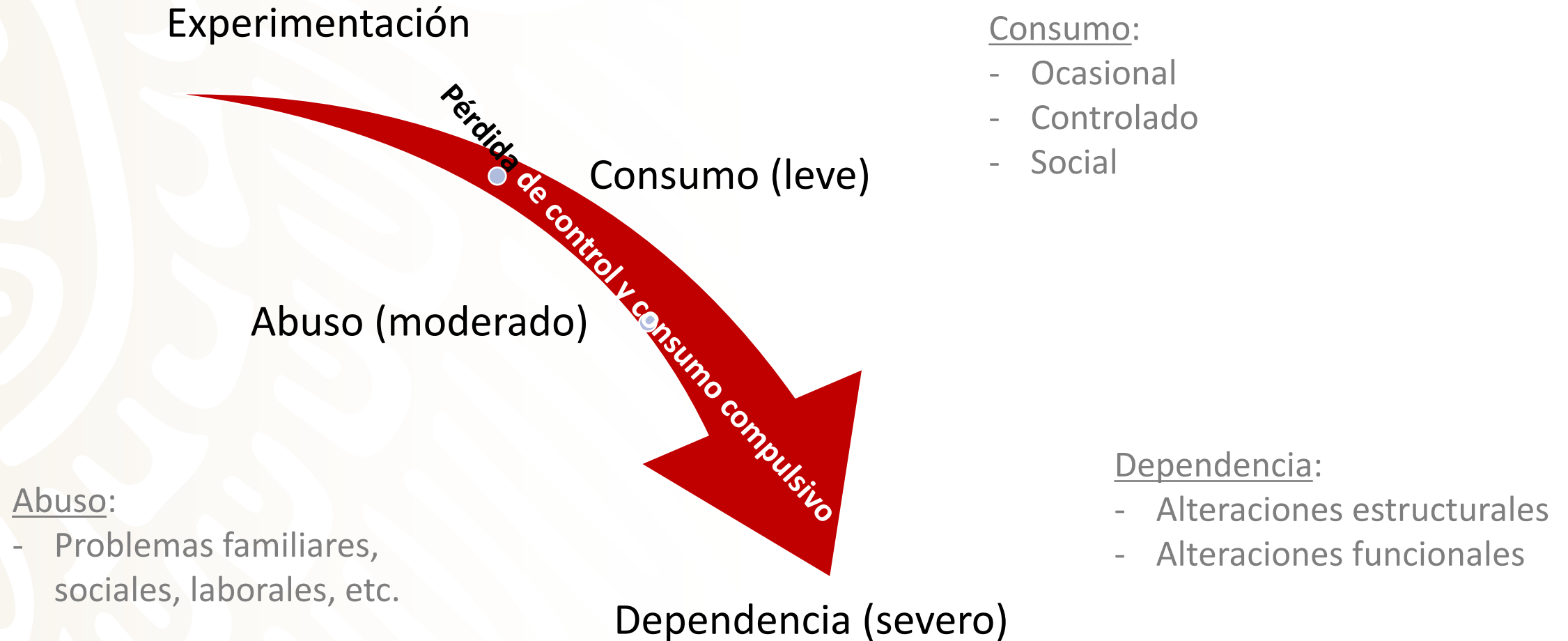
Pérdida de control en la ingesta.

Búsqueda de gratificación.

Tolerancia y estado emocional negativo.

Recaídas.

Patrones en el consumo de sustancias:



Diagnóstico de los trastornos por consumo de sustancias.

DSM-5:

Fusión de abuso y dependencia

→ **Trastorno por uso de sustancias.**

Rango de severidad:

- **Leve** (2 a 3 criterios)
- **Moderada** (4 a 5 criterios)
- **Severa** (6 o más criterios)

CIE-11:

Gama de categorías que oscilan entre lo nocivo y la dependencia.

Aspectos para tomar en cuenta en la clasificación de las sustancias.

- **Rol social:** legales e ilegales.
- **Origen:** naturales, semisintéticas, sintéticas.
- **Uso:** fármacos (uso terapéutico) y sustancias psicoactivas (uso “recreativo”/no terapéutico).
- **Efectos:** estimulantes, depresores, alucinógenos, opiáceos...

Clasificación de las sustancias de acuerdo a sus efectos:

1. Estimulantes

Cocaína, nicotina

2. Depresores

Alcohol, solventes

3. Opioides

morfina, heroína

4. Alucinógenos

LSD, ayahuasca

5. Cannabinoides

marihuana

6. Drogas sintéticas

éxtasis

Para enfatizar...

- ❑ El consumo de sustancias puede tener varios patrones, desde la experimentación hasta la dependencia.
- ❑ Los componentes del consumo dependiente (adictivo) son: compulsión para consumir, pérdida del control en la ingesta, búsqueda de gratificación, tolerancia y estado emocional negativo, y recaídas.
- ❑ La clasificación de una sustancia psicoactiva o ~~droga~~ debe tomar en cuenta: su rol social, su origen, su uso y sus efectos.
- ❑ El tipo de uso y los efectos de las sustancias dependen de las expectativas que se obtienen relacionadas con la cultura, con la biografía y con la interacción social.



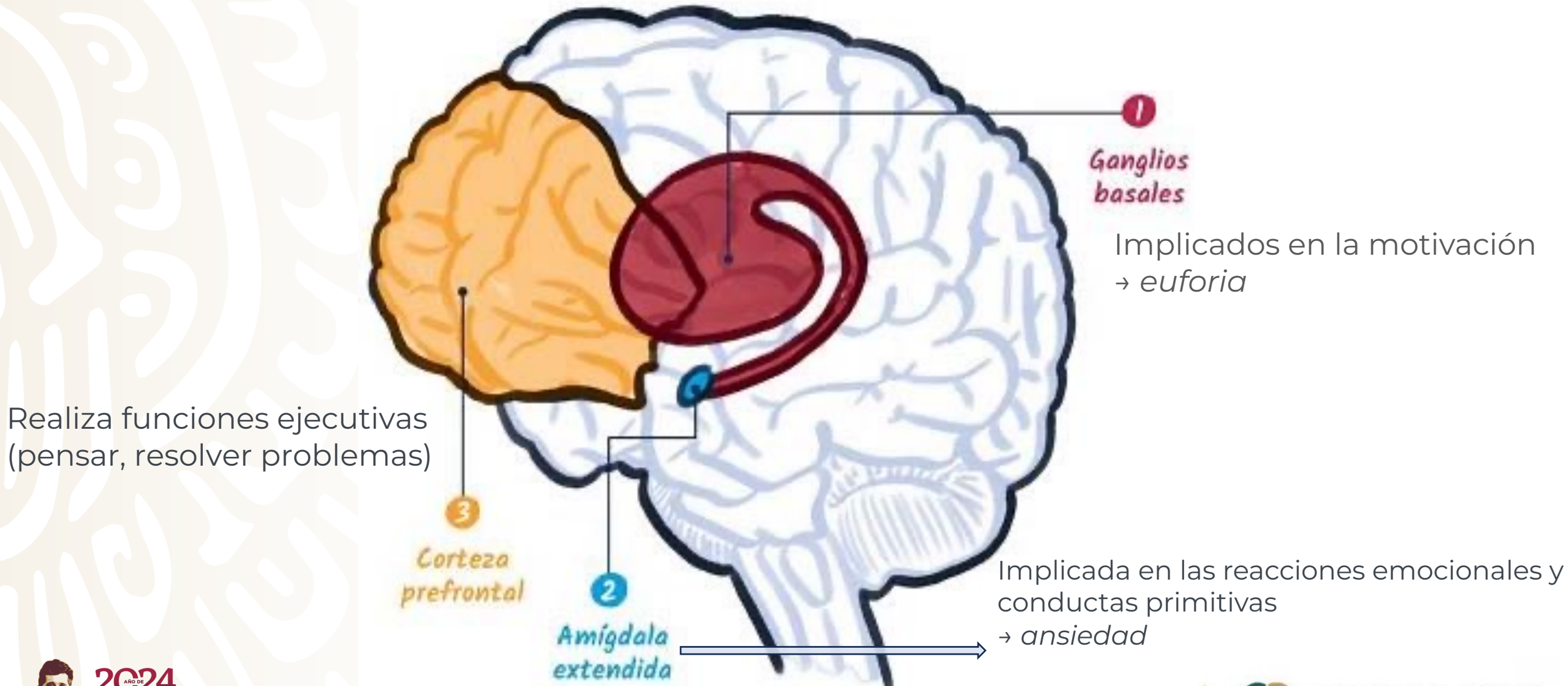
2. Neurobiología de los trastornos por consumo de sustancias.

Propósito de aprendizaje:

- Identificar los efectos del uso de las sustancias psicoactivas en el Sistema Nervioso Central.



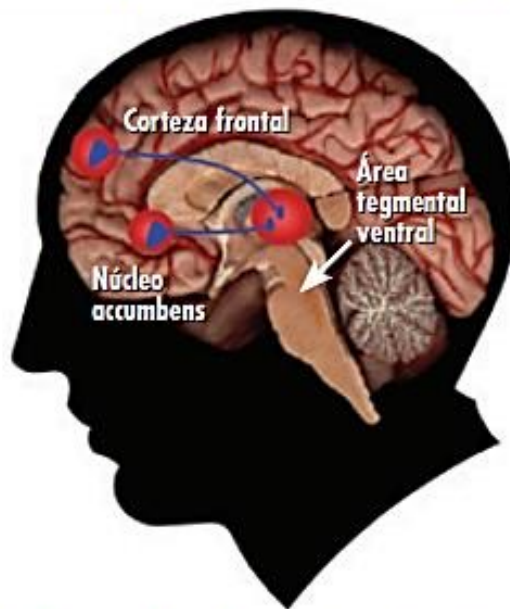
Áreas del cerebro principalmente implicadas en el consumo de sustancias psicoactivas.



Circuito de recompensa (liberación de dopamina).

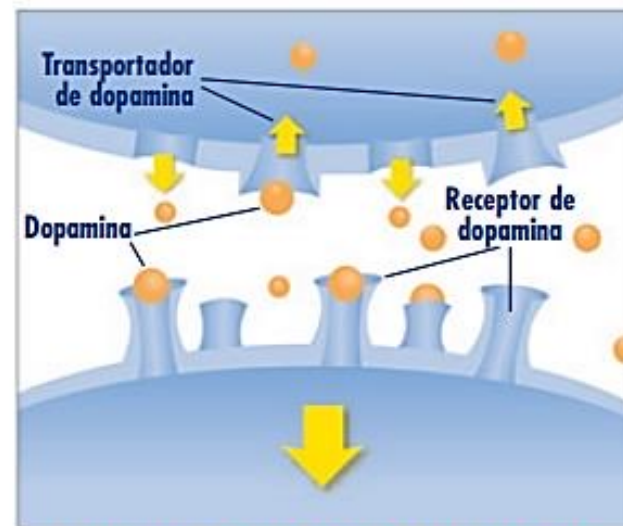
LAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TIENEN EFECTOS EN EL CENTRO DEL PLACER DEL CEREBRO

Vías de recompensa del cerebro (dopamina)



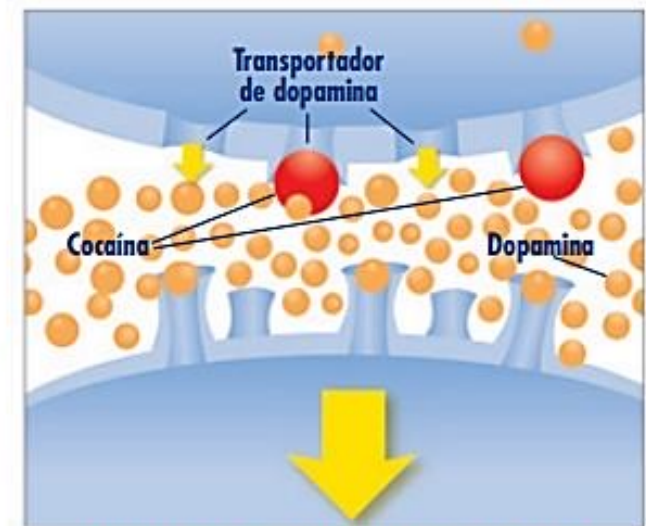
Estos circuitos cerebrales son importantes para las recompensas naturales como la comida, la música y el sexo.

Las drogas adictivas aumentan la dopamina



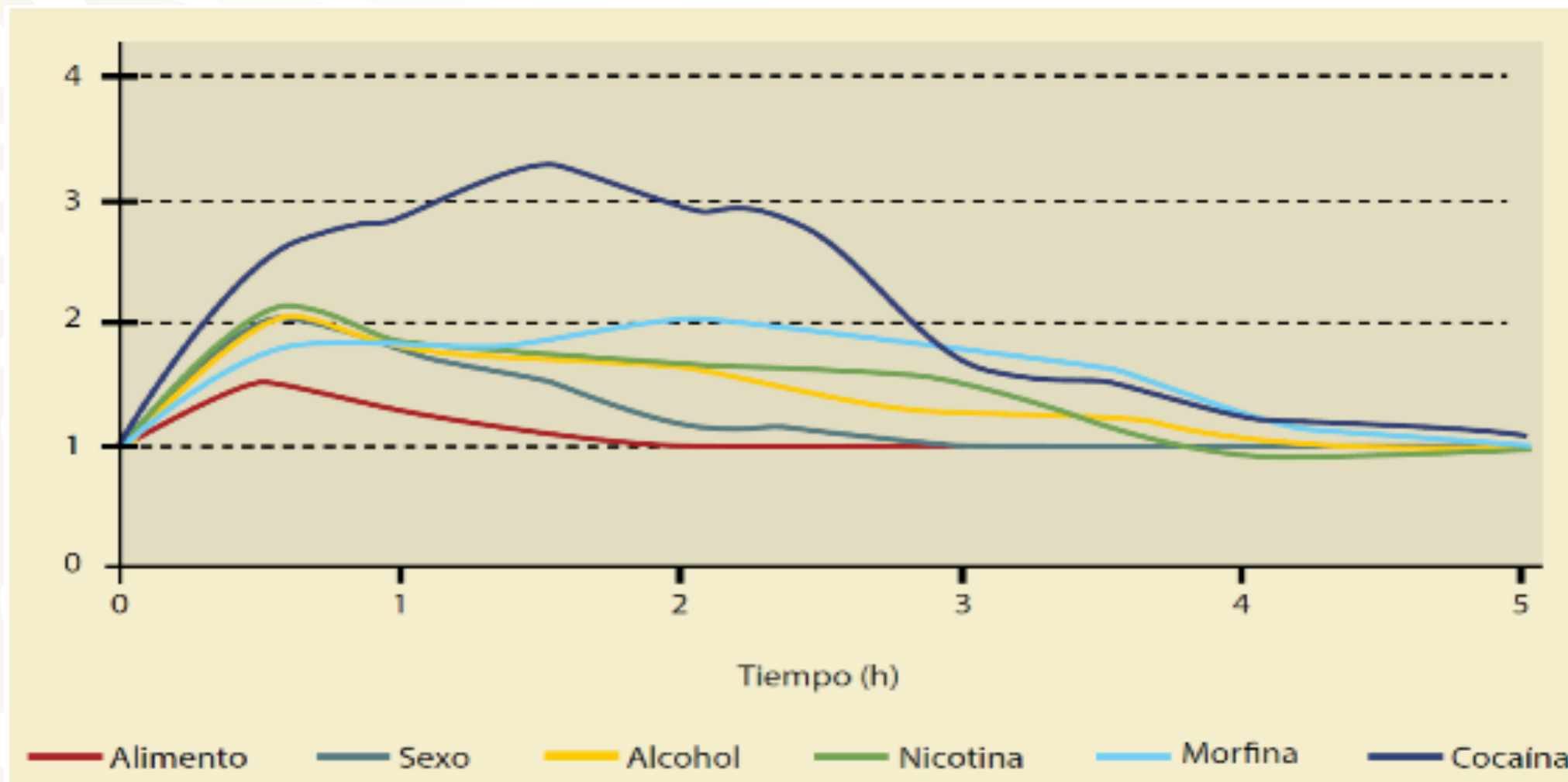
MIENTRAS INGIERE ALIMENTOS

Por lo general, la dopamina aumenta en respuesta a recompensas naturales, como los alimentos. Cuando se consume cocaína, los aumentos de la dopamina son exagerados y se altera la comunicación.

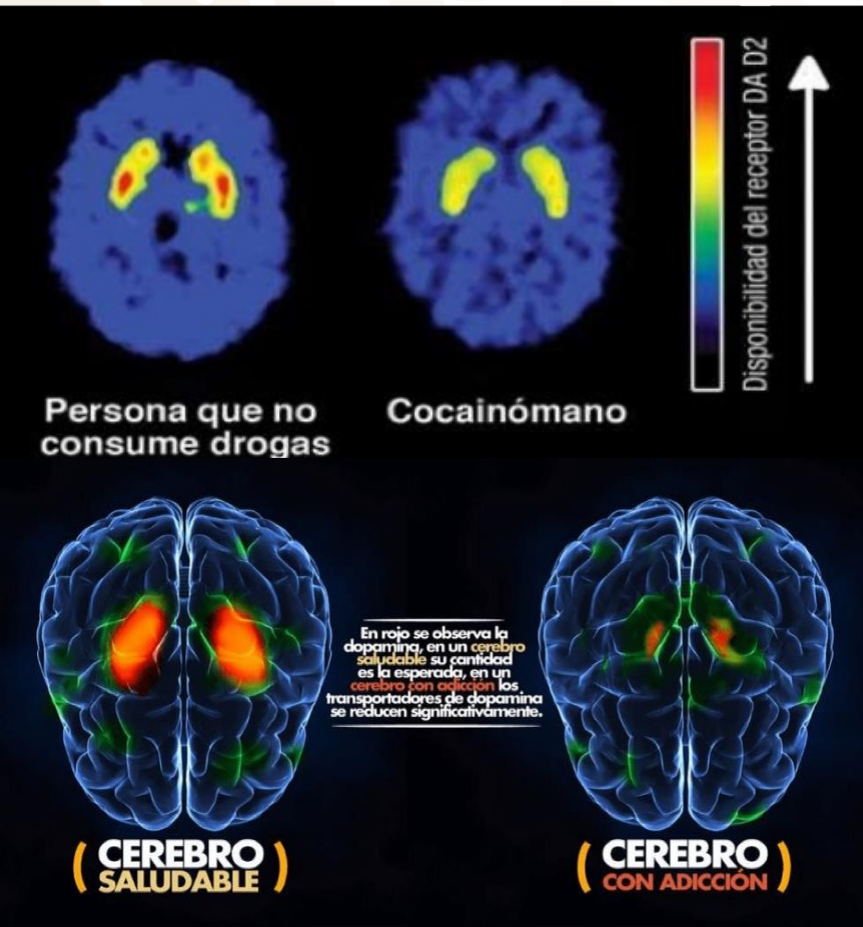


MIENTRAS CONSUME COCAÍNA

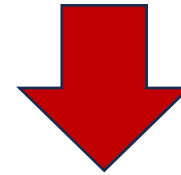
Dopamina con el consumo de sustancias psicoactivas:



Efectos negativos principales en el cerebro producidos por el consumo de sustancias...



1. Los efectos placenteros de la sustancia psicoactiva disminuyen progresivamente.
2. Disminución de los niveles de dopamina.
3. Deterioro en la capacidad de la corteza prefrontal.
4. Efecto del reforzador negativo.

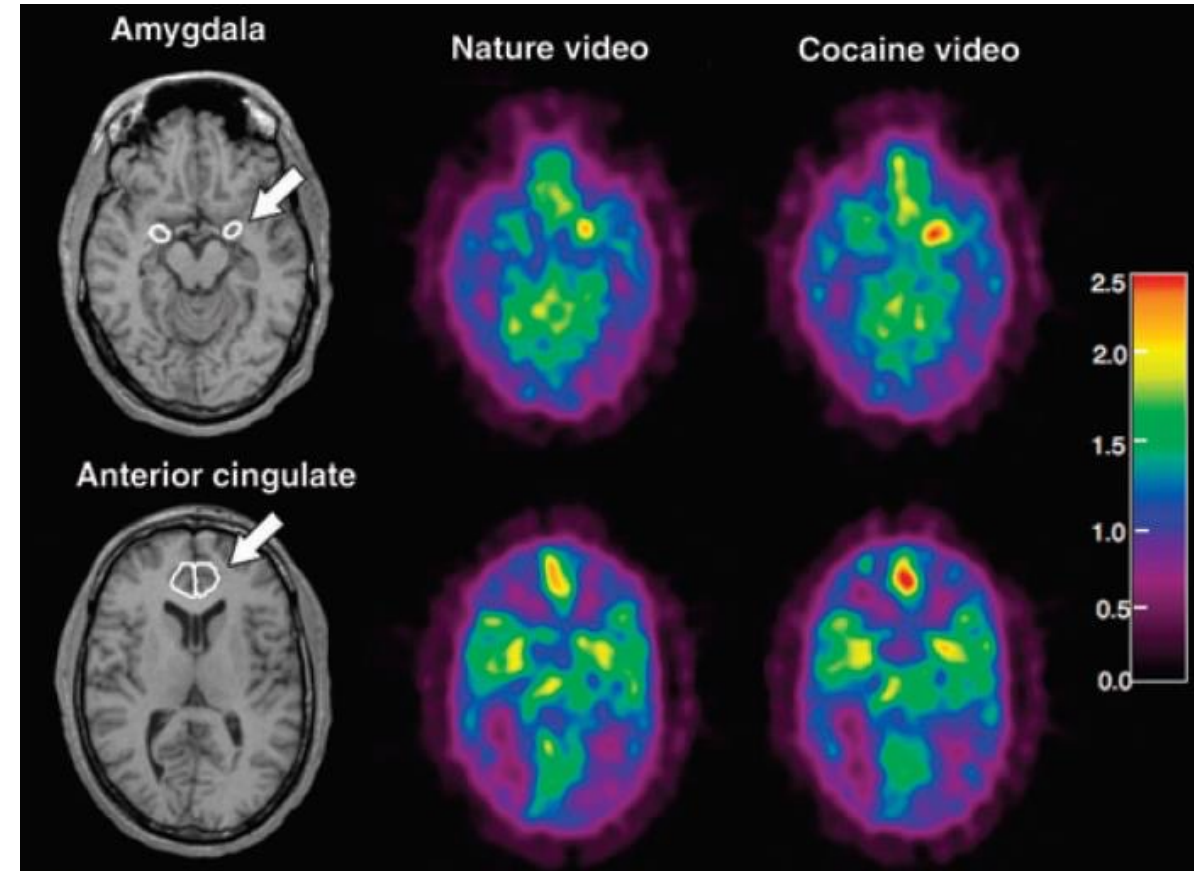


SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Deseo intenso de consumo: *Craving*

CORTEZA CINGULADA ANTERIOR:

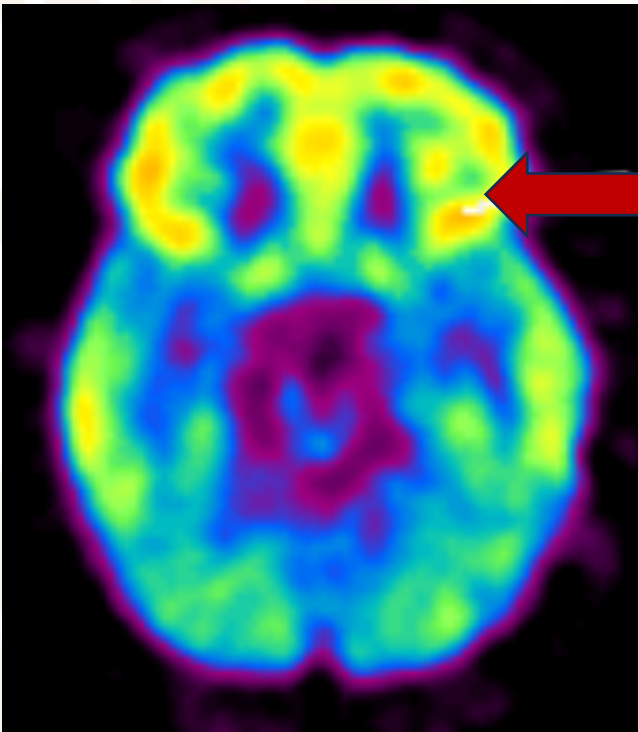
- Participa en la atribución de significado emocional a las experiencias sensoriales.
- Permite la anticipación de una recompensa o de un castigo ante un estímulo.



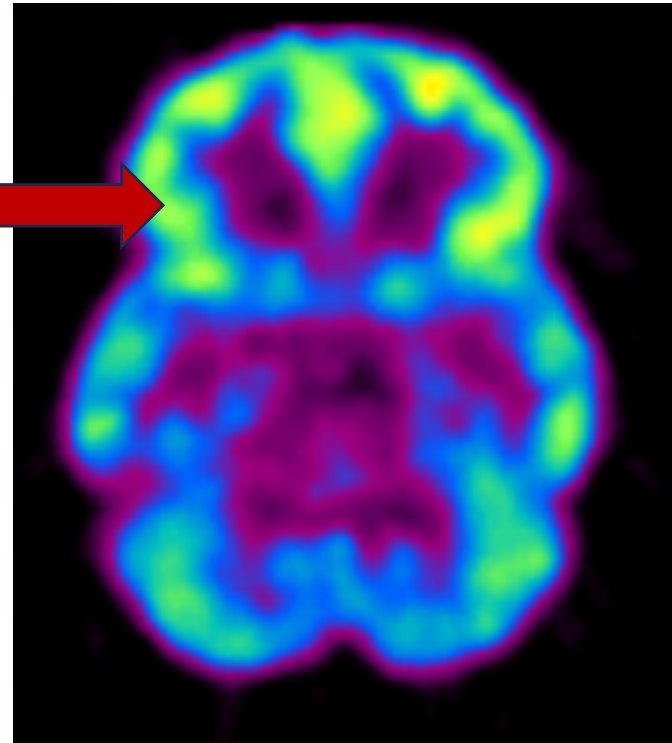
Alteraciones en la corteza prefrontal: recaídas.

Corteza orbito-frontal
(afecta el control de impulsos)

Sin consumo



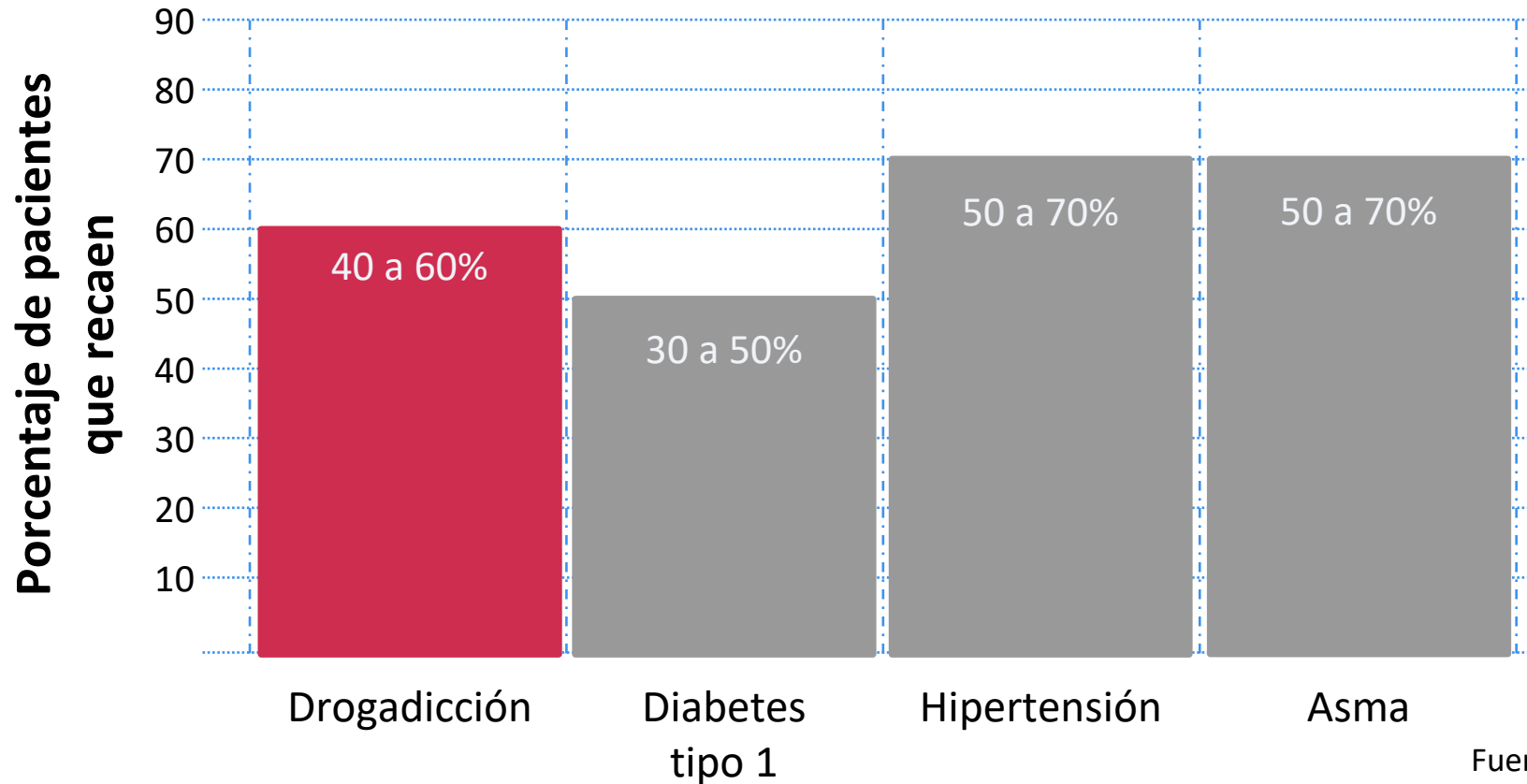
Consumo de cocaína



Impulsividad,
pobre juicio,
ingesta
compulsiva

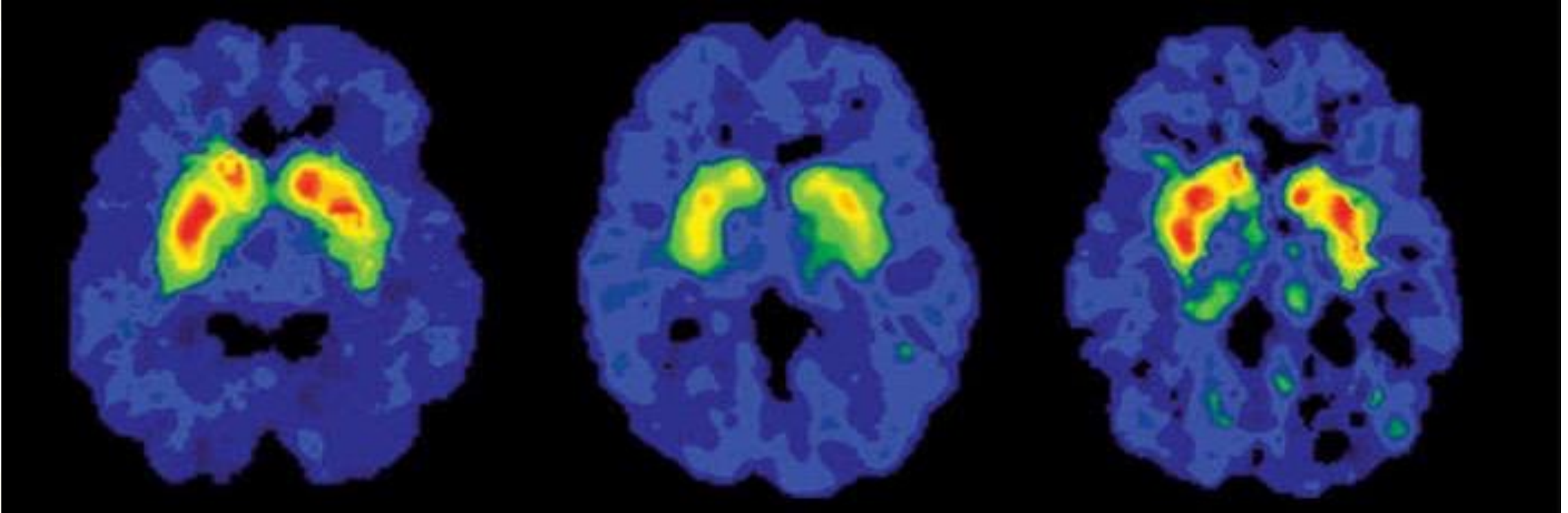
Dependencia a sustancias: enfermedad crónica.

Comparación de las tasas de recaída entre la dependencia a sustancias y otras enfermedades crónicas



Fuente: JAMA, 284: 1689-1695,2000

Abstinencia prolongada: recuperación estructural.



Cerebro sano

Cerebro con dependencia
a metanfetaminas
(1 mes de abstinencia)

Cerebro con dependencia
a metanfetaminas
(14 meses de abstinencia)

Para recordar...

- ☐ El consumo de sustancias psicoactivas puede liberar una cantidad de dopamina sumamente alta.
- ☐ La dependencia a una sustancia genera varias consecuencias nocivas, una de las más graves: síndrome de abstinencia.
- ☐ La recaída se puede explicar por las alteraciones estructurales en la corteza prefrontal, y como enfermedad crónica, los TCS tienen una alta tasa de recaída.
- ☐ La recuperación estructural del cerebro es posible si se logra la abstinencia prolongada.



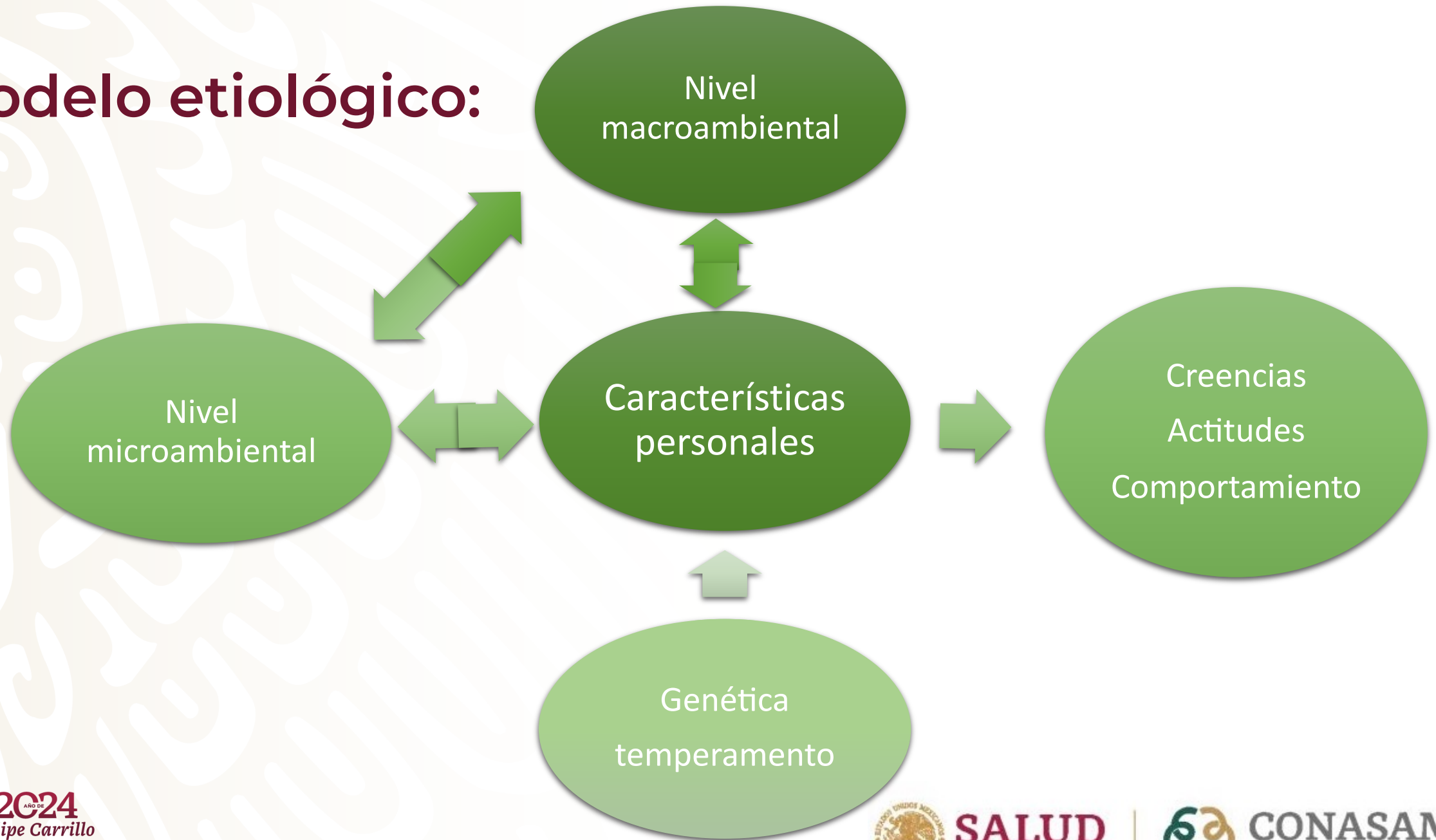
3. Principios conductuales de los trastornos por consumo de sustancias.

Propósito de aprendizaje:

- Identificar los principios conductuales de los trastornos por consumo de sustancias.



Modelo etiológico:



Dependencia:



Teorías de aprendizaje involucradas en el consumo de sustancias psicoactivas.



Asociación de estímulos precipita el *craving* y la repetición de conductas adictivas.

Condicionamiento clásico (sensibilización y habituación)

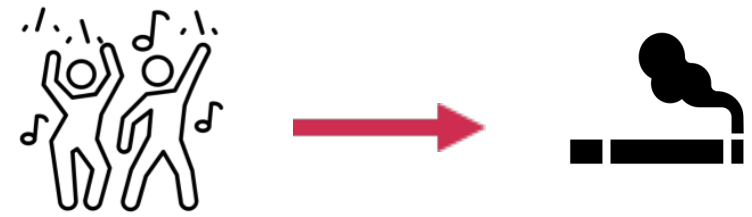
1. Estimulo incondicionado (consumo de un cigarrillo)→respuesta incondicionada (deseo del consumo).



2. Estimulo (cigarrillo) + Estimulo condicionado (fiesta)→respuesta Incondicionada.



3. Estimulo condicionado→provoca respuesta compensatoria (deseo por cigarrillo)



Condicionamiento operante:



Para que un cambio en la conducta sea exitoso, se requiere hacer cambios paralelos en el contexto y en las consecuencias.

Comportamiento adictivo: ¿elección individual?

Comportamiento adictivo



Elección repetida

Dependencia



Mantener una
elección: consumir.

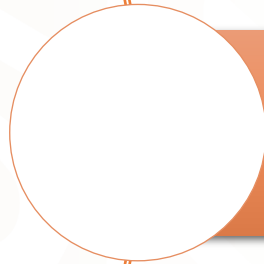
**Influyen el contexto, las alternativas y
qué tanto se valore el consumo.**

¿Qué elegirías?

**La ganancia
y el tiempo
afectan la
decisión de
abstinencia.**



El día de hoy \$1,000



En una semana \$1,100

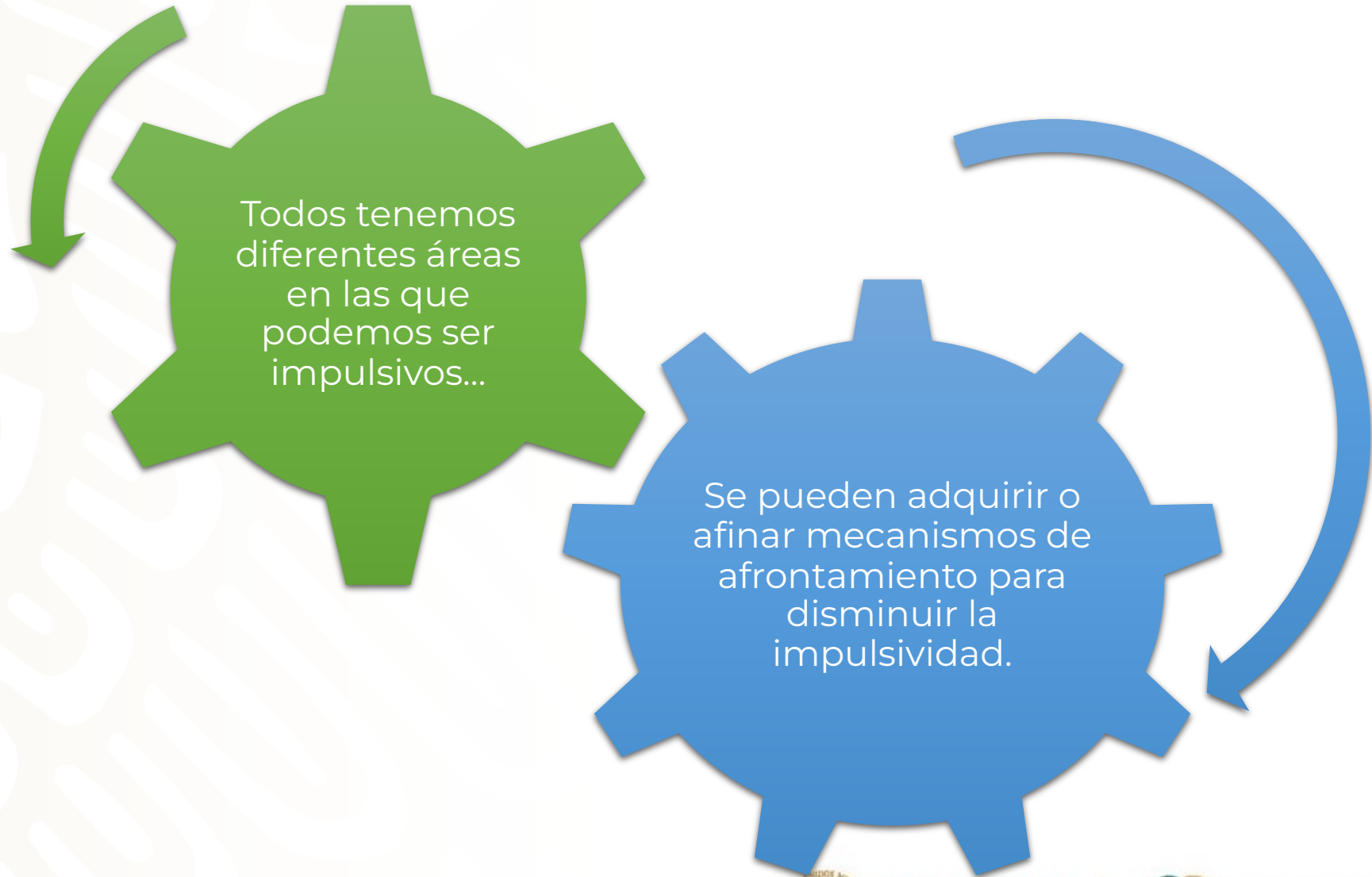


En una semana \$2,000

La elección puede ser impulsiva o autocontrolada.

- Las personas eligen la alternativa de corto plazo, aunque no sea la más valiosa cuando tienen dos opciones.
- Es inconsistente con la racionalidad de escoger siempre la alternativa de mayor valor.
- La disponibilidad inmediata la vuelve más atractiva.

¿El autocontrol se puede entrenar?



Para enfatizar...

- ❑ La dependencia a sustancias implica varios procesos psicológicos y es el resultado de una historia de aprendizaje.
- ❑ Asimismo, un cambio en la conducta requiere que se hagan cambios de manera paralela en el contexto y en las consecuencias.
- ❑ La ganancia y el tiempo afectan la decisión de abstinencia, sin embargo, el autocontrol se puede entrenar.



4. Factores de riesgo y protección de los trastornos por consumo de sustancias.

Propósitos de aprendizaje:

- Conocer por qué las personas consumen sustancias psicoactivas.
- Identificar qué hace que unas sustancias generen dependencia y otras no.



¿Por qué las personas consumen sustancias psicoactivas?

¿Qué hace que unas generen dependencia y otras no?

Afrontar la
ansiedad social,
estrés, depresión...

Curiosidad/presión social

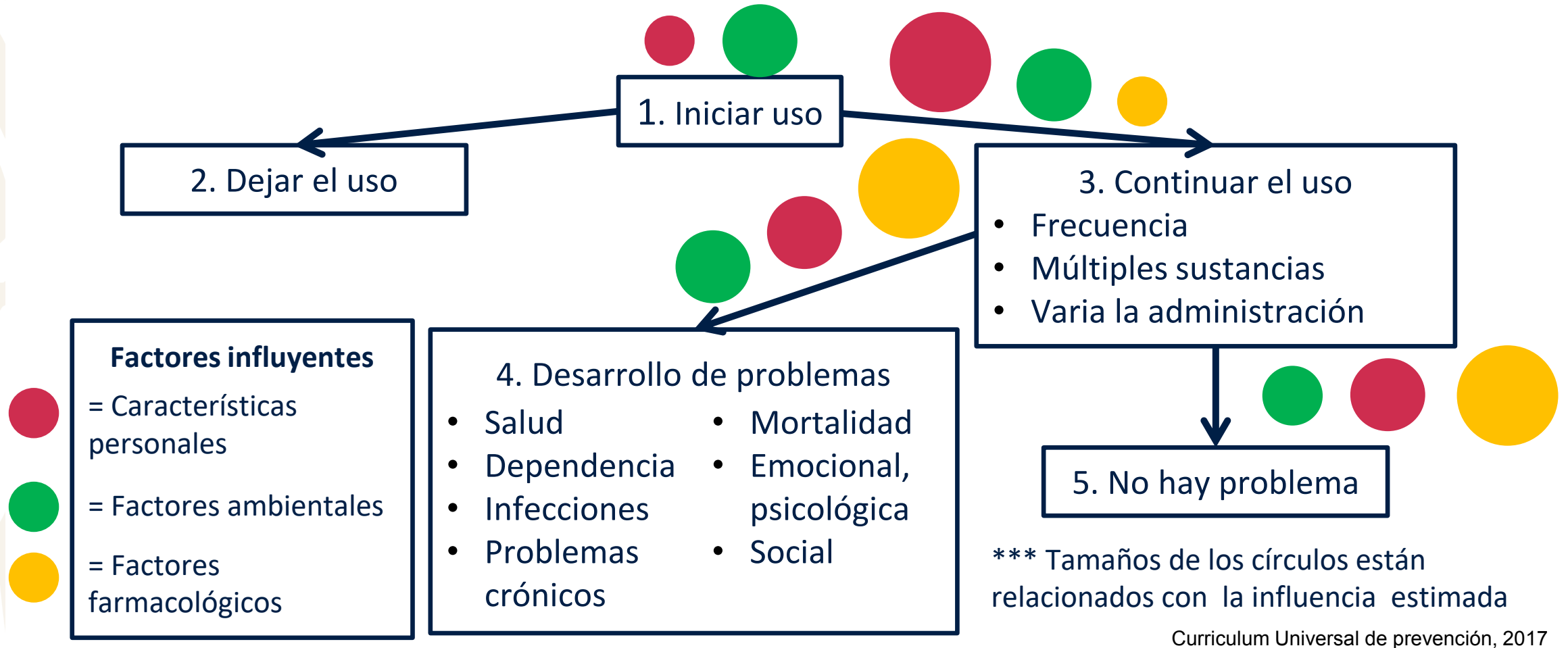
Mejor desempeño
académico, laboral,
deportivo.

Sentirse mejor

Sensación intensa
de placer

Por sentirse parte de...

Historia natural del consumo de sustancias.



Factores de riesgo.

- Circunstancias que hacen **más probable** que una persona **inicie** con el consumo de sustancias y/o genere dependencia.

- Estrés
- Comorbilidades
- Determinantes sociales
- Genética
- Violencia
- Políticas públicas
- Disponibilidad de las sustancias
- Impulsividad.

Factores de protección.

- Circunstancias que **disminuyen** la probabilidad de que una persona inicie el consumo y/o genere dependencia.
 - Reducen, neutralizan o eliminan este riesgo.
- Crianza positiva
- Estilo de vida saludable
- Redes de apoyo
- Autocontrol
- Salud mental
- Políticas públicas
- Control de estrés
- Habilidades para la vida.

Modelos explicativos respecto a la adquisición, mantenimiento y expresión del consumo de sustancias

Distribución de consumo: Disponibilidad del producto en el medio social como factor explicativo de su consumo.

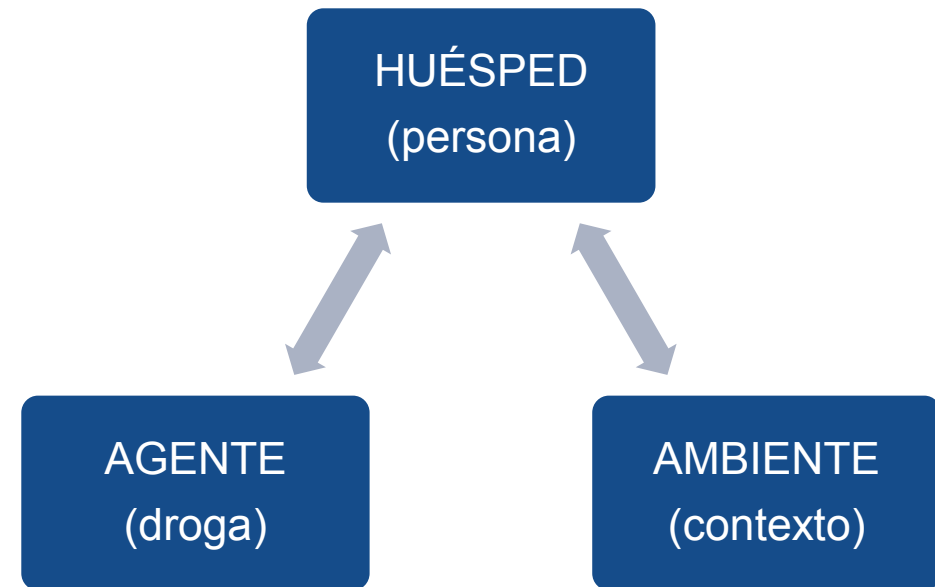
Ético-jurídico: Las drogas queden fuera del alcance de las personas.

Psicosocial: El papel del individuo como agente activo.

Sociocultural – socioestructural: La complejidad y la variabilidad del contexto (estilo de vida, grupo social).

Privación social: Pobreza, la discriminación o la carencia de oportunidades.

Modelo médico-sanitario:
Triada Epidemiológica

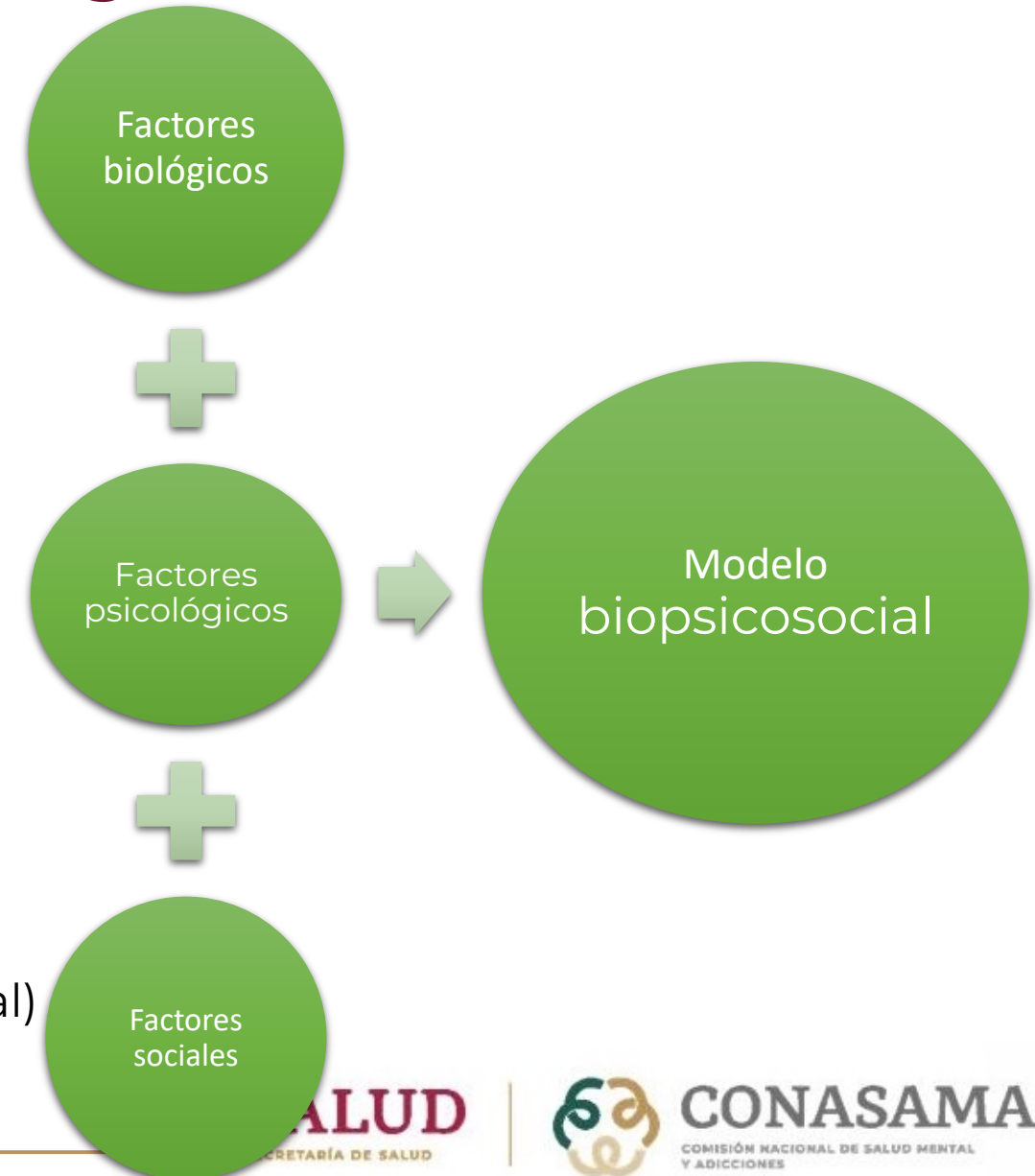


Modelos Biopsicosocial: tres categorías factoriales

- Funcionamiento neurofisiológico
- Genética
- Biología según el sexo

- Aprendizaje
- Autocontrol - impulsividad
- Motivación
- Autoeficacia

- Interacciones personales
- Interacciones grupales/familiares
- Contexto macrosocial (comunitario-cultural)



Para recordar...

- ✓ No hay un factor único que determine si alguien tendrá un trastorno por uso de sustancias.
- ✓ Importante reconocer los factores de riesgo que hacen más probable que una persona se incie en el consumo y/o genere dependencia.
- ✓ Tomar en cuenta factores de protección que disminuyen la probabilidad de que una persona inicie el consumo y/o genere dependencia.
- ✓ Hay modelos explitivos respecto a la adquisición, mantenimiento y expresión del consumo de sustancias.



5. Consecuencias psicosociales de los trastornos por consumo de sustancias.

Propósitos de aprendizaje:

- Reflexionar sobre las consecuencias psicológicas y sociales de los trastornos por consumo de sustancias.



Para reflexionar:

¿Qué consecuencias generan los trastornos debidos al uso de sustancias?

Conclusiones generales

- La dependencia a sustancias psicoactivas es una **ENFERMEDAD CRÓNICA**
- El consumo de una sustancia puede llevar a cambios en el cerebro que afectan el autocontrol de una persona.
- Un consumo social de drogas puede llevar al abuso y a menudo, la dependencia.
- Como otras enfermedades crónicas, la adicción tiene efectos perjudiciales para la salud y es, en muchos casos, prevenible y tratable.

¡GRACIAS!

claudia.cruz@salud.gob.mx

psiq.claucrugo@gmail.com