

ADICCIONES

Dr. Cristian reyes

Médico Psiquiatra

28 SEPTIEMBRE 2021

ADICCIONES

- En qué consisten las adicciones
- Factores de riesgo
- Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en el personal

ADICCIÓN

Enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación. (OMS).

Involucra factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales

Progresiva y fatal.

Episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.



Adicción

- Alcohol
- Drogas
- Fármacos

- Sexo
- Ludopatía
- Pornografía
- Televisión
- Deporte
- Internet



Droga. Concepto

Es todo tipo de sustancia de origen natural o sintética o semisintética que al ser consumida por un individuo altera el Sistema Nervioso Central (SNC), a nivel del afecto, psicomotricidad, pensamiento, sonsopercepción, sensorio, comportamiento

Produce dependencia y cambios en el funcionamiento del organismo (cuerpo), la mente y la conducta.

Afecta de manera transitoria o permanente la salud física y mental de la persona, así como sus relaciones con el entorno.

DROGA

Inducen a las personas que las toman a repetir su auto-administración, por el placer que generan.

No tienen ninguna indicación médica y, si la tienen, pueden utilizarse con fines no terapéuticos.

Capaz de alterar funciones psíquicas.



Como funciona el cerebro



Éxtasis



Speed



Cocaína



Cannabis



Heroína



Alcohol



Nicotina

Generalidades

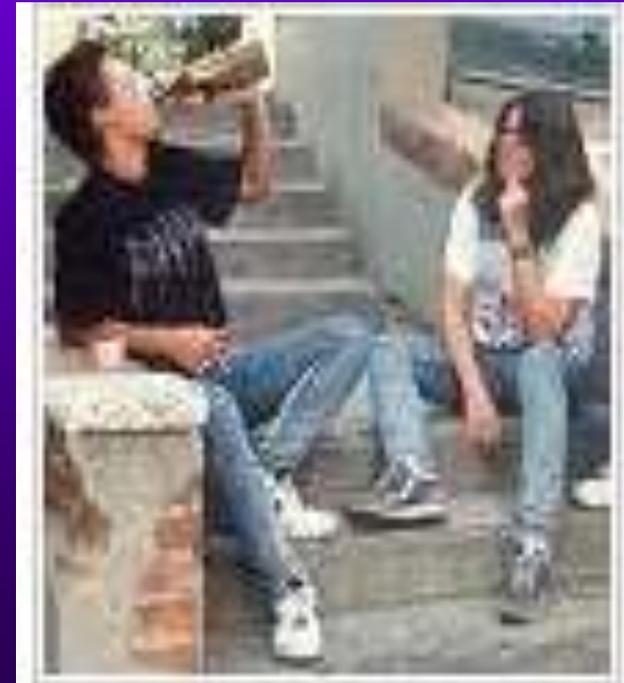
Consumo de riesgo:
se define como un nivel o patrón de consumo
que conlleva riesgo para
la salud, si el hábito persiste.



GENERALIDADES:

Consumo perjudicial:

Afecta a las personas tanto en su salud física (por ejemplo: cirrosis hepática) como en su salud mental (depresión como resultante del consumo).



GENERALIDADES:

Intoxicación:

Estado más o menos breve de discapacidad funcional psicológica y motriz inducida por la presencia de alcohol en el cuerpo, aún con un nivel bajo de consumo.

Abstinencia:

Período que sigue a la intoxicación.



Diagnóstico de dependencia

- a) Deseo intenso o vivencia de una compulsión a consumir una sustancia.
- b) Disminución de la capacidad para controlar el consumo
- c) Síntomas somáticos de un síndrome de abstinencia
- d) Tolerancia, de tal manera que se requiere un aumento progresivo de la dosis de la sustancia

Diagnóstico de dependencia

e) Abandono progresivo de otras fuentes de placer o diversiones.

f) Persistencia en el consumo de la sustancia a pesar de sus evidentes

Consecuencias perjudiciales



GENERALIDADES:

El consumo agudo aumenta la dopamina extracelular, sobre todo en núcleo acumbens, estriado y área límbica terminal.



El consumo crónico disminuye la disponibilidad de dopamina ya que provoca la pérdida de afinidad de sus receptores y como consecuencia de los procesos de adaptación a este cambio, un aumento del número de estos.

GENERALIDADES:

- Dosis bajas de etanol aumentan la liberación de noradrenalina mientras que dosis altas la disminuyen.
- Cuando está en aumento el nivel de alcohol en sangre, también lo hace la liberación de noradrenalina, para disminuir cuando desciende y volver a elevarse con la abstinencia.



No consumas drogas. Te robarán el rumbo de tu vida.

GENERALIDADES:

- El consumo agudo aumenta la liberación de serotonina en el cerebro, y su uso crónico produce una disminución de su almacenamiento en sistema nervioso central
- Sobre el GABA el consumo agudo de alcohol facilita la transmisión gabaérgica, aumentando la acción de este sistema inhibitor ya sea por un efecto directo o por la inhibición de mecanismos excitatorios glutamatérgico

Dx duales màs comunes.

- Depressi3n.
- Ansiedad.
- Trastornos de personalidad
- Trastorno antisocial.
- Trastorno bipolar.
- Esquizofrenia

Comorbilidades màs frecuentes

Trastorno de pànico.

Ansiedad.

Depresiòn.

Riesgo suicida.

Trastorno antisocial.



Complicaciones médicas y psiquiátricas

- Síndrome de abstinencia:
 - Temblor
 - Convulsiones
 - Delirium tremens
 - Alucinosis
- Enfermedades nutricionales del sistema nervioso secundarias al alcoholismo
 - Síndrome de Wernicke-Korsakoff
 - Polineuropatía
 - Pelagra

Factores de riesgo

A nivel individual

- Baja tolerancia a la frustración
- Conductas agresivas
- Baja autoestima

Factores de riesgo

familiares

- Consumo de sustancias psicoactivas por parte de padres de familia o cuidadores
- Disciplina autoritaria, sobreprotección, falta de supervisión de los padres o cuidadores en las actividades de los hijos
- Violencia intrafamiliar,

Factores de riesgo

social

- Bajo apoyo de redes sociales
- Disponibilidad de las sustancias psicoactivas
- Uso de sustancias psicoactivas por parte de pares
- Violencias en el entorno escolar y social

Causas de recaídas.

- Reencuentro con ciertas personas.
- Lugares: entrar en un bar, por ejemplo.
- Ciertas cosas: ver una pipa.
- Algún horario.
- Fechas.
- Olores.
- Sonidos.
- Otras enfermedades.
- Situaciones emocionales.

Prevención

Facilitar la expresión de emociones.

Facilitar la toma de conciencia del problema

Consejos para personal/entorno si es necesario.

Delimitar un foco de conflicto inconsciente.

Evitar la dependencia, y uso de la relación transferencial para producir una experiencia emocional correctora

Prevención

Terapia grupal: Se facilita la expresión libre de conflictos y su resolución .

Terapia familiar: Evalúa la comunicación de mensajes, las soluciones intentadas o el momento evolutivo de la familia; y se diseñan intervenciones al respecto.

Grupos de apoyo: AA.



**DROGA
NO GRACIAS**



ETAPAS DEL CAMBIO

DI CLEMENTE
PROCHASKA

Dimensiones Centrales

Etapas

- **Pre-contemplación**
 - Crear consciencia
 - Desahogo dramático
- **Contemplación**
 - Re-evaluación del ambiente
 - Auto-evaluación
- **Preparación**
 - Auto-liberación
- **Acción & Mantenimiento**
 - Manejo de alternativas
 - Re-acondicionarse
 - Control de estímulo



ETAPAS DE CAMBIO

I. Pre-Contemplación

- **No admite interés de modificar conducta.**
- **Sensación de incapacidad y falta de habilidades para realizar cambio.**
- **Piensan en los costos de efectuar el cambio en lugar de los beneficios**
- **La persona no está dispuesta a emprender modificaciones de conducta.**



PRE-CONTEMPLACIÓN

Metas

- **Lograr una buena conexión inicial**
- **Ayudar a identificar las prioridades**
- **Preferencias personales acerca del estilo de vida**
- **Facilitar la toma de conciencia respecto a las conductas de**



ETAPAS DE CAMBIO

II. Contemplación

- **Admite interés por modificar conducta, pero entiende mínima la probabilidad de asumir un cambio.**
- **Creencia de propias capacidades escasa.**
- **Hay mayor consciencia de los beneficios del cambio de conducta.**
- **Se destacan los costos y desventajas de cambiar conducta.**
- **Aún no se da paso de pensar a actuar.**



CONTEMPLACIÓN

Metas

- **Reforzar motivación**
- **Ayuda a la persona a revisar los beneficios y costos de conducta de riesgo.**
- **Entrega de información y estímulo de adquisición de hábitos saludables en función de metas personales.**



ETAPAS DE CAMBIO

III. Preparación

- **Conciencia de la necesidad de cambio.**
- **Toma la decisión de efectuarlo con un plan para hacerlo.**
- **Convicción sobre los beneficios en vez del costo.**
- **Temor a fallar.**
- **Se encuentra preparada y dispuesta para un programa orientado a la acción.**



PREPARACIÓN

Metas

- **Estimular el inicio de acciones contempladas en el plan de la persona.**
- **Ayuda en la complementación para la facilitación de factores que aportan al cambio de conducta.**
- **Concientización de aquellos factores que dificultarán el cambio de conducta.**
- **Estrategias para enfrentar y/o neutralizar factores que dificultan el cambio de conducta.**



ETAPAS DE CAMBIO

IV. Acción

- **Fase de ejecución**
- **Existiendo alto riesgo de recaídas**
- **Plan de Acción debe contar con estrategias de apoyo para cuando hay riesgo de abandono.**



ACCIÓN

Metas

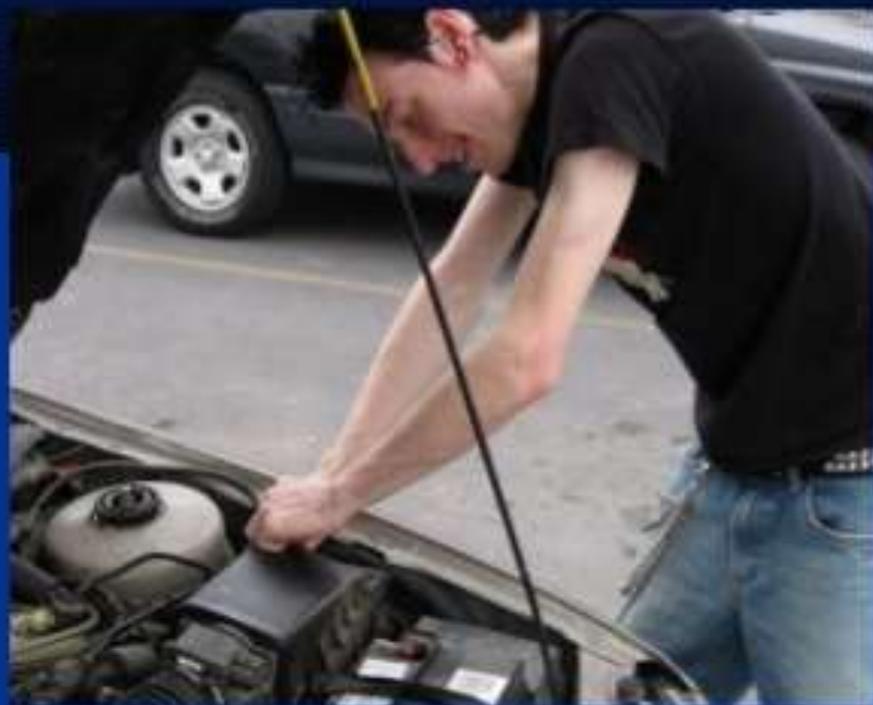
- **Revisa y refuerza habilidades de afrontamiento del cliente para enfrentar situaciones que puedan gatillar recaída.**
- **Apoyo social**



ETAPAS DE CAMBIO

V. Mantención

- Se considera iniciada a partir de 6 meses iniciado el cambio.
- Se consideran las posibilidades de que el nuevo hábito se transforme en un nuevo estilo de vida saludable.



MANTENCIÓN

Metas

- **Reforzamiento para evitar retroceso.**
- **Mientras mas cercano al cambio mejor.**



Recomendaciones

1. Cuidar día a día la propia salud
2. Aprender alguna técnica de relajación (Jakobson y Schultz).
3. Programar cada día un periodo de descanso y dedicación a uno mismo
4. Tomarse un respiro de vez en cuando y si es posible vacaciones

Recomendaciones a los familiares

5. Evitar la crítica autodestructiva o sentirse culpable.
6. Desconectar mentalmente con alguna actividad, curso o iniciativa, que requiera concentrarse durante unas horas en cualquier otra cosa.
7. No descuidar las relaciones sociales o con el resto de la familia.
8. Compartir las penas y los problemas con personas que le suministren apoyo.

Recomendaciones

9. Alentar el trabajo en equipo, dentro de la familia.

10. Asumir que la vida sigue a pesar de las adversidades.

11. Plantearse la necesidad de introducir algún cambio en el estilo de vida.

12. No abandonar las creencias religiosas.

13. Mantener el sentido del humor.

14. No perder nunca la esperanza.

MITOS

- El alcohol es bueno para quitar el frio
- El alcohol me hace mas “sexy”
- Me hace mas hombre o mujer
- El alcohol es bueno para el catarro
- Me hace mas valiente
- Me hace vivir mas tiempo
- El alcohol es bueno para los “nervios”





Gracias.....