

SI TE
DROGAS,
TE DAÑAS

Metanfetaminas **¡te engancha!**

Dr. José Antonio Zorrilla Dosal
Hospital Psiquiátrico Infantil
"Dr. Juan N. Navarro"



Sesiones **virtuales**
con **expertos**



Sustancia psicoactiva

Toda sustancia que al ser introducida en un organismo vivo y actuar sobre su sistema nervioso central, puede modificar las relaciones interpersonales y una o varias de sus funciones físicas o psíquicas:

- Percepción.
- Estado de ánimo.
- Cognición.
- Conducta.
- Funciones motoras.

Sustancia psicoactiva

- Dicha modificación depende de la frecuencia e intensidad del consumo.
- Ponen en peligro la salud y la vida misma.

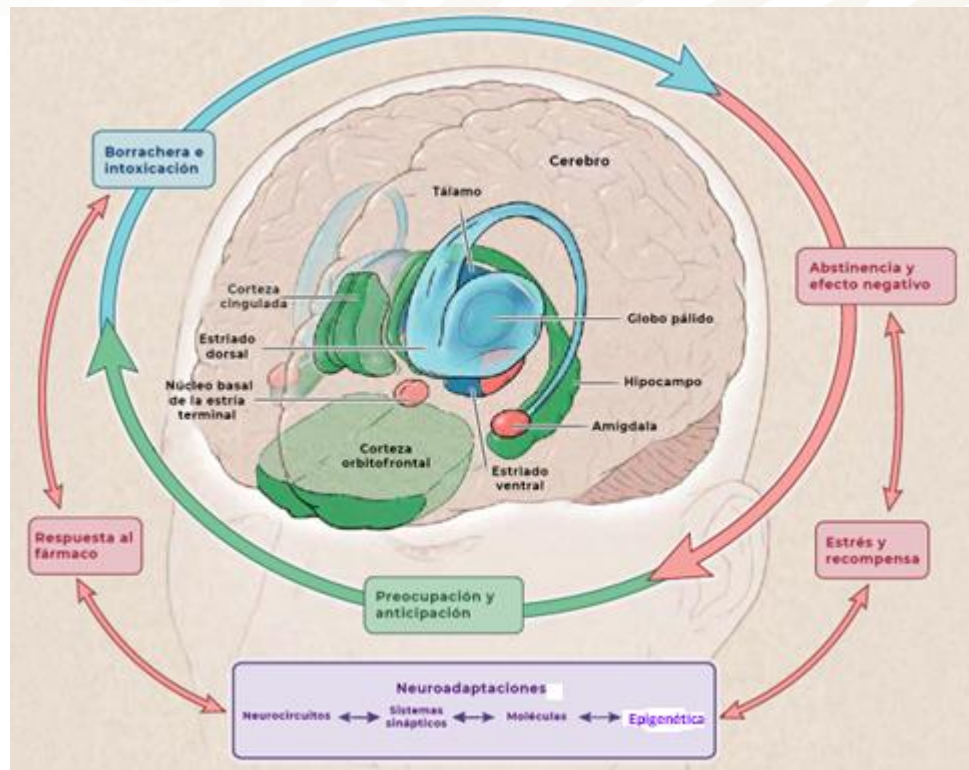
Consumo de sustancias y desarrollo infantil

- Patrón de conducta en el cual se le da prioridad al uso de una sustancia.
- Estilos de vida con múltiples riesgos.
- Consecuencias negativas en la familia.

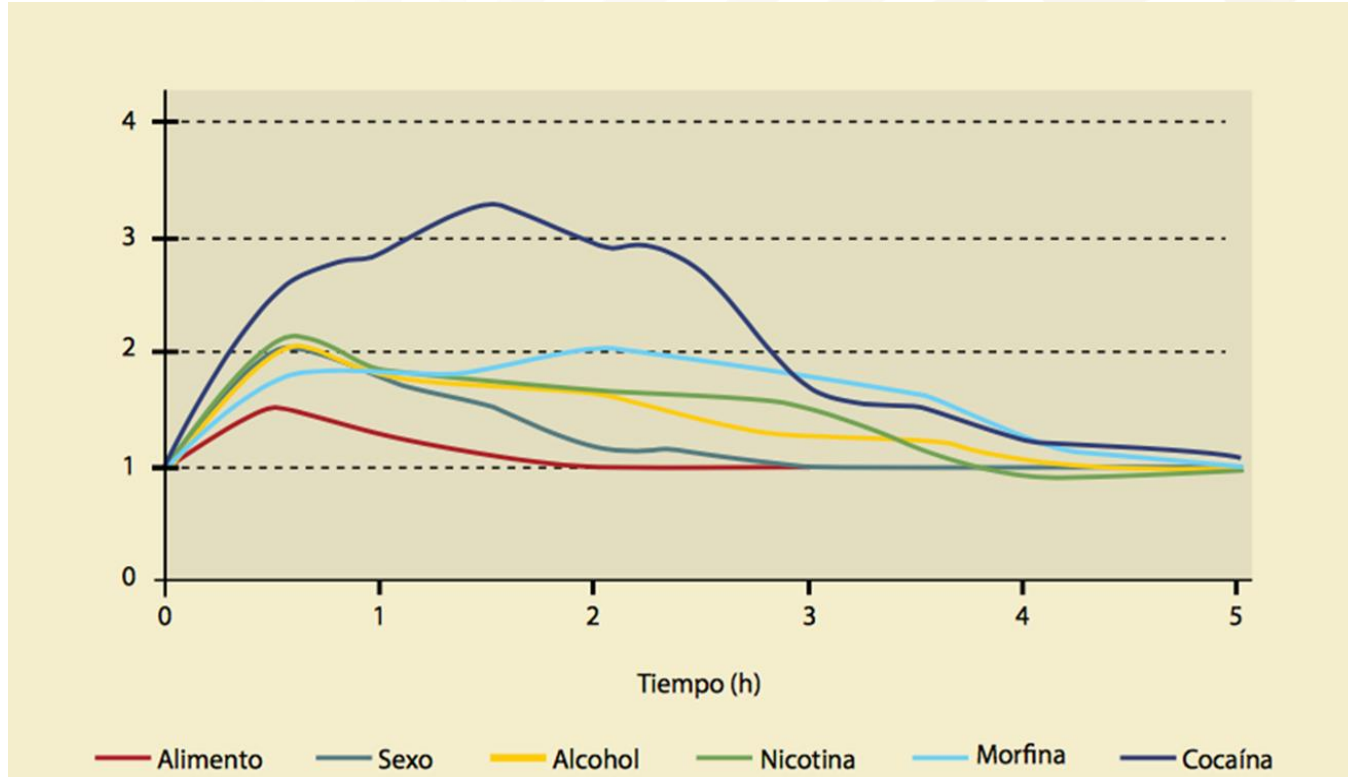
Consumo de sustancias y desarrollo infantil

- Mayor riesgo de alteraciones del desarrollo, violencia familiar y abuso infantil.
- Limitación en la capacidad para proporcionar ambientes seguros y positivos.
- Más del 50 % de los individuos con abuso de sustancias, presentan alguna comorbilidad psiquiátrica.

Neurocircuito de la adicción

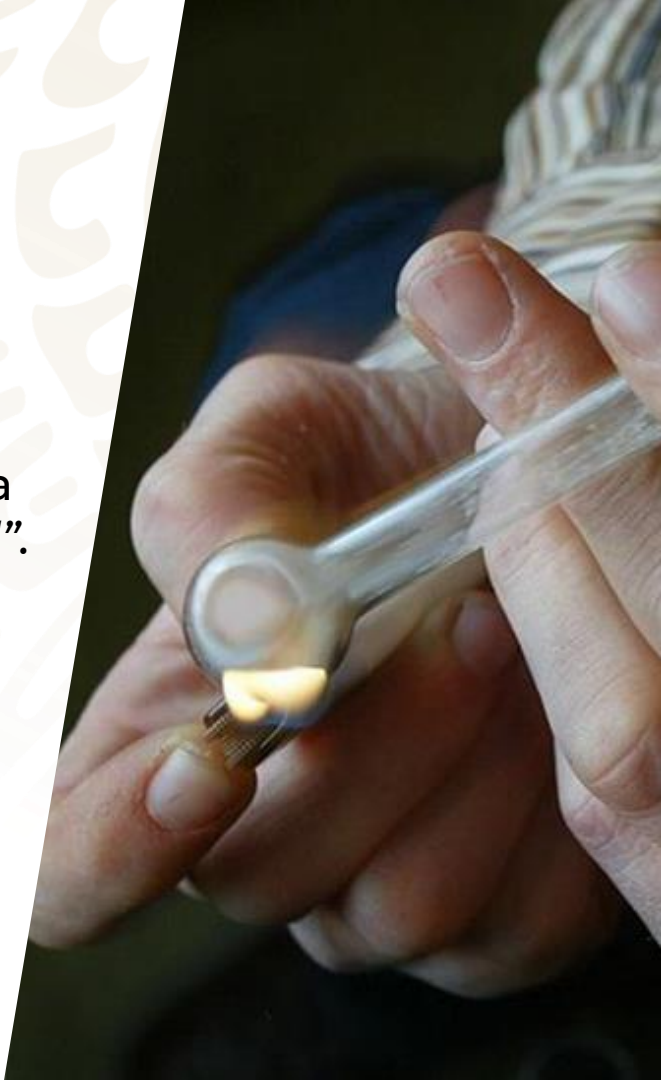


Liberación de dopamina



Metanfetamina (Cristal)

- Sintetizada en 1919 en Japón.
- Vendida en Japón sin receta médica (OTC) para *“evitar la somnolencia y aumentar la vitalidad”*.
- Después de la Segunda Guerra Mundial, los inventarios del ejército inundan el mercado.



Metanfetamina (Cristal)

- Inicia la “*Primera Epidemia*” (1945-1957).
- En 1948 el **5 %** de los japoneses, de **16 a 25 años** abusaban de la metanfetamina.
- En 1954 se calculaba que **550 mil** personas abusaban de ella.
- **10 %** tenían síntomas psicóticos.



Metanfetamina (Cristal)

CHEMSEX

- Contacto a través de redes sociales, fiestas o grupos especializados.
- Uso de sustancias sintéticas, cristal, mefedrona, etc.
- Prácticas sexuales de riesgo.



Metanfetamina (Cristal)

SOBREDOSIS

No fatales

- Taquicardia, hipertensión y alteraciones mentales.

Fatales

- Congestión múltiple, congestión pulmonar, hemorragia cerebral, fibrilación ventricular, fallo cardíaco agudo e hiperpirexia.
- Accidentes, suicidios y homicidios.

Metanfetamina (Cristal)

SÍNDROME DE ABSTINENCIA

Causas

- Depleción de monoaminas presinápticas.
- Regulación hacia abajo de los receptores.
- Neurotoxicidad.

Síntomas

- Alteraciones del sueño.
- Depresión y ansiedad.
- Apetencia.
- Alteraciones cognitivas.
- Hiperfagia, agitación y sueños vívidos.
- Reducción de la energía.

Metanfetamina (Cristal)

COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES

Agudas

- Hipertensión
- Arritmias.
- Síndrome coronario agudo.
- Disección aguda de aorta.
- Muerte súbita.

Crónicas

- Enfermedad coronaria
- Cardiomiopatía.

Metanfetamina (Cristal)

Datos de intoxicación por estimulantes

- **Euforia o sensación de incremento de energía.**
- **Hipervigilancia.**
- **Acciones y creencias grandiosas.**
- **Agresividad o tendencia al abuso.**
- **Labilidad emocional.**

Metanfetamina (Cristal)

Datos de intoxicación por estimulantes

- **Comportamientos estereotipados.**
- **Ilusiones auditivas, visuales o táctiles.**
- **Alucinaciones usualmente con orientación preservada.**
- **Ideación paranoide.**
- **Interferencia con el funcionamiento personal.**

Metanfetamina (Cristal)

Datos de intoxicación por estimulantes

- **Taquicardia (en ocasiones bradicardia).**
- **Arritmias cardíacas.**
- **Hipertensión (en ocasiones hipotensión).**
- **Sudoración y escalofríos.**
- **Náusea y vómito.**

Metanfetamina (Cristal)

Datos de intoxicación por estimulantes

- Pérdida de peso.
- Dilatación pupilar.
- Agitación psicomotora (en ocasiones retardo).
- Debilidad muscular.
- Dolor de pecho.
- Convulsiones.

Metanfetamina (Cristal)

PREVALENCIA DE PSICOSIS EN USUARIOS DE METANFETAMINA

Prevalencia de psicosis aguda en usuarios de METH:

7 a 76 % en diversos estudios.

META ANÁLISIS SEÑALANDO UNA **PREVALENCIA COMPUESTA DE 36.5 %**

- **42.7 %** en quienes tuvieron prevalencia de uso a lo largo de la vida.
- **43.3 %** en quienes cumplieron Dx de T. Uso de Metanfetamina.

Metanfetamina (Cristal)

- **13 %** con psicosis en una muestra **no clínica**.
- Tiempo promedio entre el **primer uso** y el **primer cuadro psicótico**: **1.7 años**
- Probabilidades de tener un cuadro psicótico después de 16 días de consumo continuo (efecto, dosis, respuesta): **48 %**

Otros riesgos

- **Sustancias no puras.**
- **Sobredosis.**
- **Mezclas.**
- **Agotamiento físico.**
- **Deshidratación.**
- **Accidentes.**

Consecuencias del consumo

El abuso de sustancias se relaciona con problemas sociales importantes:

- Deserción y fracaso escolar.
- Violencia intrafamiliar.
- Inestabilidad.
- Accidentes de tránsito.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Criminalidad.

Factores de riesgo

GENÉTICOS:

1. Susceptibilidad 40-60 %.
2. Polimorfismos de genes de serotonina y dopamina.

DESARROLLO NEUROBIOLÓGICO:

1. Mielinización de regiones frontales.
2. Eliminación sináptica selectiva prefrontal y temporal.
3. Modificación del sistema de neurotransmisores.
4. Alteraciones en la neurocognición.

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS (61-88 %):

1. Deserción escolar, trabajar a edad temprana.

Factores de riesgo

PSICOSOCIALES:

1. Aptitudes sociales deficientes, compañeros o amigos con consumo o conductas disociales.

FAMILIARES:

1. Consumo de sustancias por familiares.
2. Violencia-conflictos intrafamiliares.
3. Ruptura del núcleo familiar.
4. Manejo emocional deficiente.
5. Escasos lazos afectivos.

Factores de riesgo

MEDIO AMBIENTALES:

1. Presión social.
2. Entorno con normalización del consumo.
3. Publicidad “positiva del consumo”.
4. Migración.
5. Violencia social.
6. Delincuencia.
7. Pobreza.
8. Fácil acceso a las sustancias.

Factores de protección

INDIVIDUALES

- Habilidades sociales.
- Estrategias de afrontamiento.
- Adecuada percepción del riesgo.
- Autonomía y autoestima.

FAMILIARES

- Adecuada supervisión.
- Fuertes lazos familiares.

MEDIO AMBIENTALES

- Normas claras contra el uso de drogas.
- Inclusión escolar.
- Normas sociales.
- Aplicación y cumplimiento de leyes.

La escuela como factor de impacto

**BASE DE LA PREVENCIÓN
DEL CONSUMO
(OMS)**

Educación

Normas legales

Normas sociales

**Detectar y ofrecer
asistencia**

**Evitar prácticas
de riesgo**

Escuela



Punto de arranque. Prevenir el primer consumo y anticiparse a la primera oferta.



Preparar a las y los alumnos para que sean capaces de rechazar las sustancias psicoactivas y manejar la presión social.



Contribuye al desarrollo integral del individuo: desarrollo cognitivo, social y físico.



Espacio altamente favorable para el desarrollo de factores de protección contra las adicciones.

Docentes



Agentes preventivos primordiales debido a su cercanía con las y los alumnos; su papel como modelos de comportamiento y su función educadora.

PREVENCIÓN: acompañan, asesoran y orientan a niñas, niños y adolescentes.



Elevar la percepción del riesgo de consumir sustancias psicoactivas.

Reconocer en sí mismo los aspectos que lo ponen en riesgo.

Desarrollar habilidades que permitan conocerse y quererse a sí mismo (cuidarse, resistir la presión, tomar decisiones, plantear metas).

Orientar acciones y decisiones relacionadas con el consumo.

Saber a dónde acudir en caso de requerir orientación para atender casos de consumo de sustancias.

Evitar la participación en las acciones delictivas relacionadas con la venta y tráfico de sustancias psicoactivas.



(González y Rey, 2006).

PREESCOLAR

Enfocarse en modificar los factores de riesgo (comportamiento agresivo, conductas socialmente negativas y dificultades académicas).



PRIMARIA

Mejorar el aprendizaje académico y socio-emotivo para tratar factores de riesgo.

Favorecer el desarrollo de habilidades de autocontrol, comunicación y resolución de problemas.



SECUNDARIA

Aumentar la competencia académica y social a través del desarrollo de habilidades, fortalecimiento de la autoestima y autoconcepto, la convivencia armónica y el refuerzo de actitudes antidrogas.

Comunicación asertiva

Asertividad

Relación con los demás en un plano de igualdad, comprensión y justicia.

Capacidad para hacer valer los propios derechos, necesidades, creencias, sentimientos y pensamientos de manera clara, directa, firme, sin agredir, respetando y valorando a los demás.

Los adolescentes deben ser abordados de manera prudente y cautelosa, con el objetivo de crear una relación de confianza, reconociendo la autonomía del adolescente.

Comunicación asertiva

Escucha activa

Capacidad de atender y comprender lo que la otra persona está diciendo, captando la perspectiva desde la cual se está comunicando.

- Dentro de un espacio tranquilo y sin distractores.
- Posición física de atención y valoración.
- Escuchar con respeto y comprensión.
- No minimizar ni descalificar.

Poco interés en clases, no participa, se ausenta

Diálogo rápido y desconectado

Cambio en el arreglo personal

Intranquilo, inquieto, desesperado

Estar distraído o ausente

Se ve triste, cansado o somnoliento

Cambios repentinos en la conducta

Bajo rendimiento académico

Se aísla de sus compañeros

Cambios en el estado de ánimo: irritable, apático, indiferente

Movimientos lentos

Cambios rápidos en el peso

Baja notable en el desempeño

Retardos repetidos



PASO 1.
**Prestar atención a
señales de alerta**

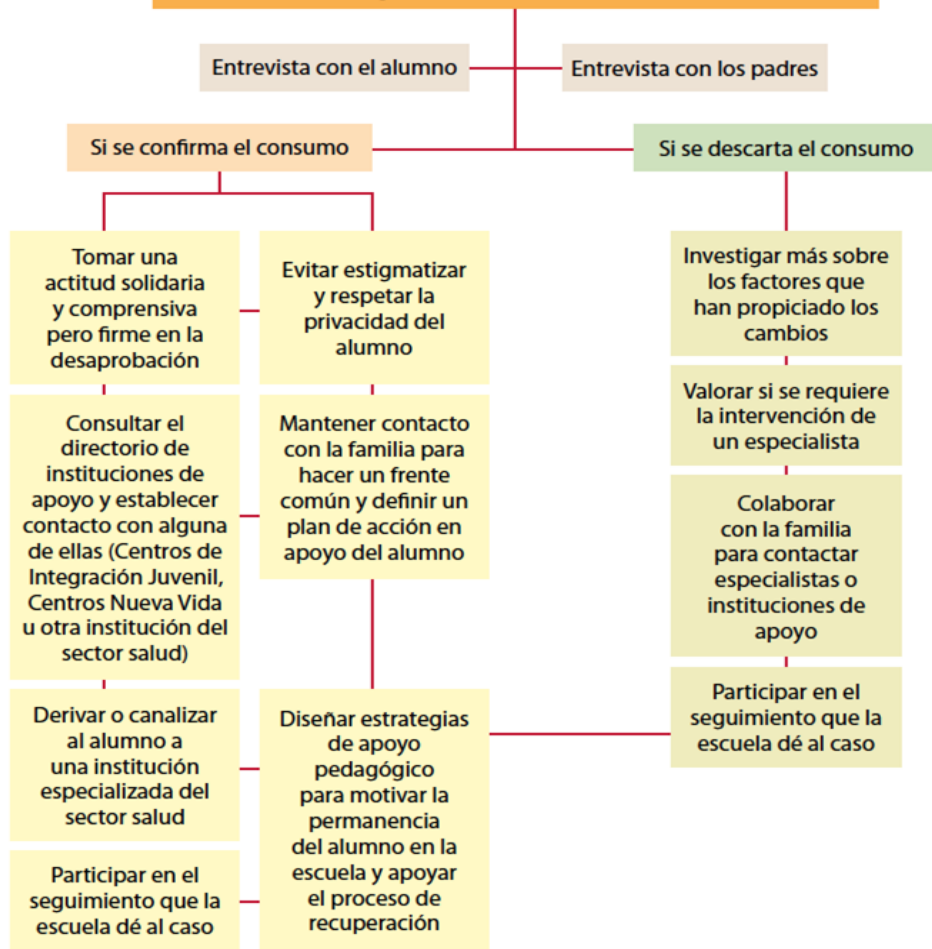
**Identificar factores
de riesgo**

PASO 2.
**Establecer contacto
inmediato con los padres
o tutores**

PASO 3.
**Indagar las posibles
causas del cambio de
comportamiento**

**Comentar el caso con la
dirección de la escuela o
sesión de consejo**

Indagar las posibles causas del cambio de comportamiento del alumno



1. Identificar a los adolescentes y jóvenes que comienzan a experimentar con sustancias

Referir a los pacientes a niveles de atención apropiados

Estratificar el riesgo que tienen de padecer un trastorno por consumo de sustancias

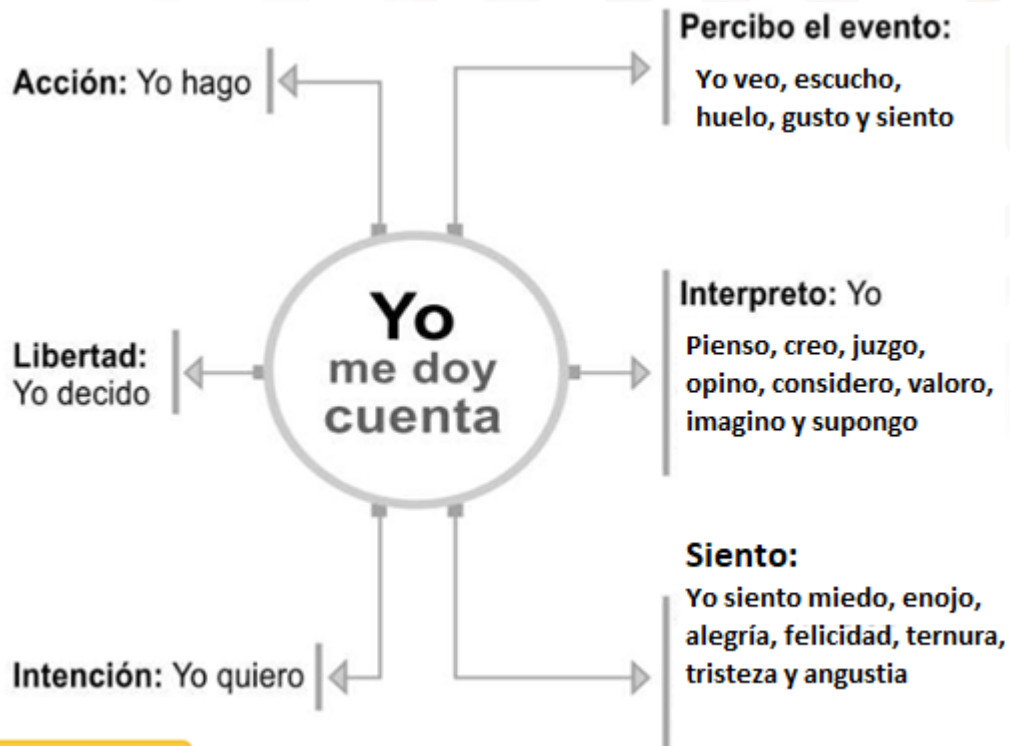
Dar orientación psicológica breve a los adolescentes y jóvenes en riesgo alto

a. Intervención basada en el modelo de las 5 “A”

- 1. Averiguar**
- 2. Aconsejar**
- 3. Acordar**
- 4. Apoyar**
- 5. Asegurar**

Intervenciones a realizar en el aula ante un posible consumo

b. Círculo de la conciencia



✓ Las y los **adolescentes son un grupo neurobiológicamente vulnerable**, con riesgo de iniciar en el abuso del consumo de sustancias y desencadenar un trastorno por consumo de sustancias.

✓ Las **escuelas ofrecen la forma más sistemática y eficiente** de llegar a ellos.

✓ **Las comunidades escolares no pueden permanecer al margen** de la atención a problemáticas.

✓ El uso de sustancias ha incrementado de forma exponencial y las consecuencias pueden ser mortales; es importante incidir en la **prevención y abordaje oportuno**.