



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
UNIDAD AJUSCO

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

**DE LA PREVENCIÓN AL CONSUMO RESPONSABLE DE SUSTANCIAS
PSICOACTIVAS**

TESIS
QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE PSICOLOGO EDUCATIVO

PRESENTA
MARCO ANTONIO ZAMBRANO BEJAR

ASESOR
DR. GERARDO ORTIZ MONCADA

CIUDAD DE MÉXICO, SEPTIEMBRE, 2025.



Ciudad de México, a 14 de enero de 2026

DESIGNACIÓN DE JURADO AUTORIZACIÓN DE ASIGNACIÓN DE FECHA DE EXAMEN

La comisión de titulación tiene el agrado de comunicarle que ha sido designado miembro del Jurado del Examen Profesional del pasante **ZAMBRANO BEJAR MARCO ANTONIO** con matrícula **190920656**, quien presenta el Trabajo Recepcional en la modalidad de **TESIS** bajo el título: "**DE LA PREVENCIÓN AL CONSUMO RESPONSABLE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**". Para obtener el Título de la **LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA**

Jurado	Nombre
Presidente	LIC. CUAUHEMOC GERARDO PEREZ LOPEZ
Secretario	DR. JORGE MENDOZA GARCIA
Vocal	DR. GERARDO ORTIZ MONCADA
Suplente 1	-----
Suplente 2	LIC. CUITLAHUAC ISAAC PEREZ LOPEZ

Con fundamento al acuerdo tomado por los sínodos y del egresado, se determina la fecha de examen para:

el viernes 23 de enero de 2026 a las 1:00 pm
EXAMEN PRESENCIAL

Atentamente
"EDUCAR PARA TRANSFORMAR"

CUITLAHUAC ISAAC PEREZ LOPEZ
RESPONSABLE DE LA LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

Cadena Original:

||1730|2026-01-14 09:30:09|092|190920656|ZAMBRANO BEJAR MARCO ANTONIO|P|LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA|1|M|3|13|DE LA PREVENCIÓN AL CONSUMO RESPONSABLE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS|LIC.|CUAUHEMOC GERARDO PEREZ LOPEZ|DR.|JORGE MENDOZA GARCIA|DR.|GERARDO ORTIZ MONCADA||LIC.|CUITLAHUAC ISAAC PEREZ LOPEZ|2026-01-23|13:00|1290|0|ifVwPRK3ge||

Firma Electrónica:

YUH9ln+QYuVYGtaDoQ2p7m53Yj+REvxOLF2rwXLjdl5fptfEwgKairC2BkQJwO2Th+Zk4yNDOJYZOmdzENPM7/l9zEtvjk04jOgXNCvpJ9osvtqLUD45di9RF9By1nk+SBzQjTJWEnNfM8h0fi5zeGXnLKPSMvSxBEJW5VWR6e2OxPcD6GM1ogvZXtMMXSXKBHjN3T9YGBJYmC0BpV+KXtwooHVCCECa4/zP4qwcgtiqiyi65gDogpop9ykGkEjysjGxT3CHukuoItDSzppbzEKf7nnJo5fnYyWkbwle mZmOEy8/mtx8tG8eoLAELtpDVk1+60l1WnIKp37155+/oebILOgtzyfptkcXloNly5I4668Hl6zdp47mXtS+jpznQB9JjwMdl1g3vus6TF/pNOaSDxG4auEs0bzH7HMcZUgEjIWqE4KbVyME99p35E55reUSBxQ61VwEqV3jaSrVcgJ+688LTzOQcCZf0F/F7HtgbotwzdV4yGVgA63Sgs44vi3hYdHIOF6TR/E2qMJYvWETXzcgiac+iFdnr2D2rMmwV5RpoKEB2rvPhw1QnNdQhcSQL3oBpjW2mjprEI55CATzmN8JLsvCy2YZGi9ELiHOIOCFGtbjw8tyawjfwE32JAZjNARXZPJvS4cosY0O61soyEE1rx+0FYj5I7IV4=

Fecha Sello:

2026-01-14 09:30:09



"El presente acto administrativo ha sido firmado mediante el uso de la firma electrónica avanzada del funcionario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de la resolución, de conformidad con los artículos 38, párrafos primero, fracción V, tercero, cuarto, quinto y sexto, y 17 D, tercero y décimo párrafos del Código Fiscal de la Federación. De conformidad con lo establecido en los artículos 17-I y 38, quinto y sexto párrafos del Código Fiscal de la Federación."



Dedicatorias

Esta tesis es muy especial para mí y con mucho significado, pues es algo que yo pasé y pude superarlo, no fue nada fácil, al contrario, fue todo un tormento, pero gracias a muchas personas y en especial a mi familia pude salir adelante. Por este motivo fue que me inspiré para realizar esta tesis, para terminar este proyecto y obviamente va con el amor y el cariño para dedicar a unas cuantas personas. Primero mis padres que en toda mi vida siempre me han apoyado, siempre me han dado palabras de aliento para seguir adelante, en ningún momento me han dejado solo y muchos en este proceso de elaboración de tesis, sin ellos no sé en donde estuviera ahora, no sé qué estuviera haciendo en estos momentos si no estuvieran en mi vida, no puedo dejar a mis hermanas, ellas desde pequeño me han cuidado y motivado a salir adelante, siempre tienen palabras para motivarme y que salga delante de cualquier situación. Esta tesis también va dedicada a todos esos amigos que quedaron en el camino, a esos amigos que en este momento están en un reclusorio, en un penal cumpliendo penas de condena larga, también para esos amigos que lamentablemente murieron en el camino por malas decisiones, por robos, secuestros, uso excesivo de sustancias o que simplemente quedaron en el viaje. Esta tesis también es de ellos, va por ellos, porque fueron parte de mi camino, también va dedicada a mi mejor amigo que se suicidó, que al despertar tenía un mensaje de él diciendo: ‘‘TE QUIERO MARCO’’, porque fue mi amigo desde la infancia, fue quien me acompañó en mis peores momentos, quien siempre estuvo ahí para apoyarme, porque él quería estar en mi examen de graduación, pero ya no pudo llegar; pero sé que cuando esté presentado mi tesis, él va a estar ahí conmigo. Tampoco puedo dejar afuera a mis sobrinos, que cada día me recuerdan lo mucho que me aman y que cumpla mis sueños. También va por mi abuelita que acaba de fallecer, que fue como una segunda madre para mí, que estaba muy emocionada por verme titularme, pero lamentablemente ya no pudo, que me decía que le echara ganas que sería un excelente profesional; también quiero mencionar a mi tutor Gerardo, un excelente académico, que en todo momento de la carrera no deja de apoyarme y motivarme para seguir adelante, sin sus consejos y sus grandes palabras no hubiera podido concluir esta tesis.

Por último, hay una persona, que es mi motor, es mi vida y es mi motivación, esa persona es mi hija, es una niña preciosa y maravillosa, cada que me dice que me ama y me dice papi es un golpe de motivación que necesito, por eso me estoy esforzando, para lograr grandes cosas y

poder darle lo que se merece mi hija. Al final de cuentas esta tesis es de todos aquellos drogadictos, alcohólicos, personas con depresión, problemas personales, también es de mi familia y amigos. Esta tesis no es solo mía, esta tesis va por todos ellos que creyeron en mí y para aquellos que necesitan una ayuda.

Nota aclaratoria: Debido a los grandes avances de la inteligencia artificial y muchas que ya existen por internet, he decidido poner esta nota para que la tomen en consideración.

Realizando muchas investigaciones de cómo funcionan estas inteligencias artificiales como chat GPT es que usan un mismo patrón al desarrollar la idea, al meterlo es un detector de inteligencia artificial obviamente te salta que está hecha por una IA, ¿cuál es el problema de esto? Que, al hacerlo un humano, escribiendo igual que el mismo patrón el detector lo detecta como hecho por una IA, aunque sea 100% escrito por un humano. Esto lo comprobé al escribir literalmente mi día en un detector de IA y el resultado es que me decía que un cierto porcentaje de mi párrafo estaba hecho por una IA, cosa que es imposible porque lo escribí yo relatando mi día, entonces en esta investigación está 100% escrita por mí, pero muchas veces pone que está hecha por una IA por la forma de escribir, es muy importante dejar esta nota aclaratoria debido al incremento de aplicaciones de inteligencia artificial y su mal uso.

INDICE

	<i>página</i>
Resumen	1
Introducción	2
 CAPITULO I. Importancia de la prevención y el consumo responsable	 6
1.1. Definición de sustancias psicoactivas	9
1.2 Antecedentes	12
1.3 Una vista a la teoría de Albert Bandura para comprender mejor el consumo de sustancias Psicoactivas	15
1.4 La importancia del psicólogo educativo	19
 CAPITULO II. Conocimiento sobre las sustancias psicoactivas	 23
2.1. Clasificación de las sustancias psicoactivas según sus efectos en el organismo	27
2.2. Efectos a corto y largo plazo de las sustancias más comunes	31
2.3. Mitos y realidades sobre las sustancias psicoactivas	34
 CAPITULO III. Prevención del consumo de sustancias psicoactivas	 37
3.1 Factores de riesgo y protección	40
3.2 Estrategias preventivas en diferentes ámbitos (familia, escuela, comunidad)	44
3.3 Programas y recursos para la prevención del consumo	46
 CAPITULO IV. Consumo responsable de sustancias psicoactivas	 48
4.1. Reducción de riesgos y daños	52
4.2. Prácticas de consumo seguro y responsable	56
4.3. Efecto placebo	58
4.4. Cómo actuar en caso de emergencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas	62
 CAPITULO V. Método	 67

5.1 Planteamiento del problema	68
5.2 Justificación	68
5.3 Pregunta de investigación	68
5.4 Objetivos	69
5.4.1 Objetivos generales	69
5.4.2 Objetivos específicos	69
5.5 Participantes	69
5.6 Consideraciones éticas	70
 CAPITULO VI. Análisis de resultados	 71
6.1. Historias de vida	71
6.2. Relevancia metodológica de las historias de vida	95
 CAPITULO VII. Conclusiones	 98
 Referencias	 105

RESUMEN

Esta tesis llamada “De la prevención al consumo responsable de sustancias psicoactivas” se centra en promover una prevención efectiva y un consumo responsable de sustancias psicoactivas desde una perspectiva psicoeducativa. El objetivo general es transformar la comprensión y la narrativa en torno al consumo de estas sustancias mediante la resignificación de las historias de vida de consumidores, lo que permite una reflexión crítica sobre sus experiencias y decisiones.

A lo largo de la investigación, se abordan diversos enfoques de prevención, señalando la importancia de la educación y la sensibilización en el ámbito social. Se destacan las narrativas personales como herramientas clave para entender las motivaciones y las realidades de los consumidores, lo que permite desmitificar estigmas asociados y fomentar un diálogo más abierto y empático.

Las conclusiones de la tesis subrayan que la resignificación de las historias de vida no solo empodera a los consumidores, sino que también contribuye a la construcción de una cultura de consumo responsable. Se concluye que las estrategias psicoeducativas deben integrarse en programas de prevención, promoviendo un enfoque holístico que contemple tanto la reducción de riesgos como la mejora de la calidad de vida de los individuos. En definitiva, la investigación aboga por un cambio de paradigma que priorice la comprensión y el respeto hacia las elecciones personales en el contexto del consumo de sustancias psicoactivas.

Introducción

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido un fenómeno presente a lo largo de la historia de la humanidad, impactando tanto a individuos como a sociedades de diversas maneras. Desde usos rituales y medicinales en antiguas civilizaciones, hasta su utilización recreativa en tiempos modernos, las sustancias psicoactivas han ocupado un lugar significativo en la vida de muchas personas. Sin embargo, el consumo problemático de estas sustancias ha generado preocupaciones en materia de salud pública, seguridad y bienestar social. A lo largo de las últimas décadas, los esfuerzos por reducir los riesgos asociados al consumo indebido han derivado en una creciente atención a las estrategias de prevención y a la promoción de un consumo responsable. Mi investigación, titulada *De la prevención al consumo responsable de sustancias psicoactivas*, tiene como objetivo central analizar cómo puede transitarse desde enfoques meramente preventivos hasta estrategias que promuevan un consumo informado y controlado de estas sustancias.

El **principal problema que se aborda** en esta investigación es la ineficacia de algunos programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas, especialmente aquellos que adoptan una postura prohibitiva o moralista, sin ofrecer una educación integral y basada en evidencia sobre los riesgos y las posibles alternativas de consumo responsable. En muchos casos, los enfoques preventivos no logran el objetivo de reducir el uso problemático de sustancias porque carecen de un enfoque realista y educativo. Además, a menudo no tienen en cuenta el hecho de que, en determinados contextos, las personas siguen consumiendo sustancias a pesar de las advertencias. Por tanto, es necesario ampliar la visión del concepto de "consumo responsable", es decir, el consumo de sustancias en condiciones controladas y conscientes que minimicen los posibles daños tanto a nivel individual como social.

En este sentido, se plantea la **pregunta de investigación**: ¿Cómo pueden las estrategias de prevención actuales transformarse para no solo reducir el consumo problemático, sino también fomentar prácticas de consumo responsable?

El **objetivo general** de esta investigación es, por tanto, examinar y analizar el cambio desde las estrategias tradicionales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas hacia una estrategia más integral que incluya también el consumo responsable. El objetivo es identificar fallos en los métodos de prevención actuales y comprender cómo el conocimiento sobre las

sustancias y los contextos sociales pueden influir en un consumo más controlado y menos nocivo. Además, se examinará cómo la educación y la información sobre el consumo de sustancias psicoactivas pueden ayudar a prevenir y promover conductas responsables. El objetivo final es crear las bases para un modelo de intervención que tenga en cuenta ambas dimensiones: la prevención y el consumo responsable.

Tipo de investigación

Esta investigación es de tipo cualitativa, ya que el objetivo de esta investigación es examinar percepciones, experiencias y comportamientos relacionados con el uso de sustancias psicoactivas. A través del análisis de estudios de casos, análisis teóricos y entrevistas semiestructuradas con expertos y consumidores de sustancias, pretendemos obtener una comprensión más profunda de las dinámicas que influyen en el consumo y cómo se pueden cambiar. Además, este método permite considerar factores culturales, sociales y personales que influyen en la toma de decisiones del consumidor.

Dado que el objetivo principal es generar conocimiento a partir de las experiencias humanas y los contextos en los que se desarrolla el consumo de sustancias, la metodología se centra en un análisis interpretativo de la información recopilada.

La **teoría del aprendizaje social** de Albert Bandura sirve de base para el análisis del comportamiento relacionado con las drogas. Según esta teoría, las personas aprenden comportamientos observando a los demás y reproduciendo esas acciones en función de los resultados que perciben. La teoría del aprendizaje social permite comprender cómo afecta el entorno social a las personas, especialmente a los jóvenes, mediante la observación de pares, modelos a seguir o incluso medios que normalizan o fomentan el consumo de estas sustancias.

La teoría del aprendizaje social es relevante para comprender cómo surgen los hábitos de uso de sustancias en esta investigación y cómo la educación preventiva puede beneficiarse de este proceso de aprendizaje. El comportamiento de las personas puede cambiar basándose en lo que han aprendido de quienes las rodean cuando se les ofrecen modelos positivos que demuestran prácticas responsables de beber.

Además, esta teoría sugiere que es necesario no sólo castigar o desalentar el consumo de sustancias para cambiar conductas de riesgo, sino también proporcionar alternativas viables y deseables. Esto es consistente con promover un consumo responsable, donde el usuario no se sienta excluido ni criminalizado, sino que se sienta informado y empoderado para tomar decisiones informadas sobre su consumo.

Esta investigación se estructura en siete capítulos que abordan de manera integral el problema del consumo de sustancias psicoactivas desde la prevención hasta la promoción de un consumo responsable. A continuación, se presenta un breve resumen de cada capítulo.

Capítulo 1: Importancia de la prevención y el consumo responsable

Este primer capítulo se puede examinar la gran importancia de la prevención como los métodos fundamentales para reducir el consumo problemático de sustancias psicoactivas. Analizamos cómo han cambiado los métodos de prevención y mostramos sus ventajas y desventajas. Además, se introdujo el término “consumo responsable”. Esto sugiere estrategias que no sólo se centren en la abstinencia, sino que también tomen decisiones informadas y reduzcan los riesgos asociados con el uso de sustancias. Además, se realiza una comparación entre los modelos de reducción de daños y de prohibición utilizados en diferentes sociedades. El capítulo concluye con la idea de que se necesita un enfoque más amplio que tenga en cuenta tanto la prevención como la educación del consumidor.

Capítulo 2: Conocimiento sobre las sustancias psicoactivas

Este capítulo se centra en la importancia del conocimiento sobre las sustancias psicoactivas, sus efectos, riesgos y dependencia potencial. La formación efectiva del medicamento contiene información precisa y objetiva sobre las propiedades de una sustancia, y se argumenta que proporciona una herramienta para analizar algunas creencias falsas y análisis críticos. Se examinan las sustancias psicoactivas legales e ilegales más importantes, incluidos sus efectos a corto y largo plazo, así como las consecuencias del consumo irresponsable. También se centra en cómo la educación adecuada relacionada con las sustancias es un factor crítico para tomar decisiones saludables y cómo la falta de conocimiento conduce a conductas de riesgo.

Capítulo 3: Prevención del consumo de sustancias psicoactivas

Este capítulo se centra en la importancia de comprender las sustancias psicoactivas, sus efectos, riesgos y posibles propiedades adictivas. El entrenamiento farmacológico efectivo

incluye información precisa y objetiva sobre las propiedades del material, y se cree que clasifica algunas creencias falsas y proporciona una herramienta para el análisis crítico. Se examinan las sustancias psicoactivas legales e ilegales más importantes, incluidos sus efectos a corto y largo plazo, así como las consecuencias del consumo irresponsable. Además, destaca cómo la educación adecuada sobre sustancias puede ser un componente crítico para la toma de decisiones informadas y cómo la falta de conocimiento puede conducir a conductas de consumo riesgosas.

Capítulo 4: Consumo responsable de sustancias psicoactivas

Este capítulo explora el concepto de consumo responsable de alcohol y muestra cómo este enfoque complementa los programas de prevención. El consumo responsable de alcohol reduce los riesgos para la salud física, mental y familiar. Consideramos ejemplos de políticas públicas y programas de intervención que promueven este tipo de consumo de alcohol y explican los factores que influyen en el comportamiento de consumo de alcohol. También consideramos las investigaciones que muestran cómo la educación, el acceso a información confiable y el apoyo comunitario.

Capítulo 5: Metodología

En este capítulo se describe a detalle la metodología de la investigación. Se describen los métodos de recopilación de datos, como grupos focales y entrevistas semiestructuradas, al igual que el proceso de análisis cualitativo de los datos recopilados. Además, se discuten las condiciones para la selección de los participantes, el enfoque ético del estudio y las limitaciones del estudio. El objetivo de este trabajo es proporcionar un marco integral para ayudar a mejorar los métodos actuales de prevención del uso de sustancias psicoactivas y promover la adopción de prácticas de consumo responsable. Se espera que el análisis teórico y empírico pueda ayudar a desarrollar intervenciones más efectivas que reduzcan los efectos negativos del uso de sustancias y promuevan la toma de decisiones informadas.

En el **capítulo 6** se presenta el análisis de los resultados y en el **capítulo 7** las conclusiones a las que conduce esta tesis.

Capítulo I. Importancia de la prevención y consumo responsable de las sustancias Psicoactivas

Este análisis tiene como objetivo proporcionar una nueva visión acerca de las sustancias psicoactivas y sus receptores. Entendemos que hay numerosa información acerca de estas sustancias, pero también hay una gran cantidad de desinformación y mitos falsos. Este primer capítulo tiene como objetivo proporcionar una introducción a los capítulos subsiguientes. Intentaremos proporcionar datos novedosos y contrastados para explorar nuevas visiones y temas de investigación. La meta no es fomentar el consumo, sino evitarlo, especialmente para conseguir una prevención apropiada para la persona. En segundo lugar, y principalmente, se busca promover el consumo consciente y supervisar la situación de aquellos que ya lo hacen pero simplemente quieren dejar de hacerlo para poder consumir menos y conseguir algo moderado, entonces con esta investigación nos centramos en dos puntos importantes, la prevención y el consumo responsable, todo ello siempre con un enfoque educativo.

Para comenzar y dar sentido a esta investigación, hablaremos primero sobre cómo prevenir y posterior realizar consumo responsable. Es fundamental promover la prevención y el consumo responsable de sustancias psicoactivas debido a los altos riesgos que estas sustancias pueden tener para la salud física, mental y emocional de las personas. Las sustancias psicoactivas pueden perjudicar muy fácilmente la cognición, el juicio y el comportamiento de las personas y aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como la adicción y muchos trastornos psiquiátricos. La reducción de daños es sumamente muy importante. La prevención de adicciones y el uso responsable de sustancias psicoactivas se centra en reducir los riesgos asociados al consumo y por supuesto, en promover hábitos saludables.

La prevención incluye educación, en particular educación sobre los efectos de las sustancias, los riesgos para la salud y cómo evitar su consumo. Esto también incluye capacitación para desarrollar habilidades específicas y tomar decisiones saludables.

La prevención y el uso responsable de sustancias psicoactivas es crucial para la salud física y mental de las personas y para gestionar los riesgos asociados al consumo excesivo. Numerosos estudios han demostrado que es necesario tener en cuenta los factores biopsicosociales y abordar esta cuestión.

Según el Informe Mundial sobre las Drogas (WDR) 2021 de la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el uso de sustancias psicoactivas sigue siendo un problema global. La prevención sugiere que abordar este desafío es una estrategia importante para prevenir el inicio temprano del consumo y reducir la prevalencia de los problemas de abuso de sustancias.

La educación sanitaria en las escuelas y en la sociedad es un método de prevención eficaz. El programa LST es un ejemplo de prueba basada en evidencia que puede reducir las pruebas y el uso de drogas entre los adolescentes (Botvin et al., 2013). Para poder reducir algunos de los riesgos asociados al uso de materiales psicológicos, también es muy importante su uso responsable. Como dicen Nutt et al, como señalamos, evaluar los riesgos y beneficios de una variedad de materiales es extremadamente importante para tomar decisiones acertadas sobre su uso. (2010).

Es necesario comprender los impactos a corto y largo plazo y conocer sus lagunas personales. Además, la prevención y el uso por parte de las autoridades tienen impactos económicos y sociales. La carga económica de la atención sanitaria relacionada con las drogas es significativa. La prevención eficaz puede reducir estos costos y liberar recursos para otros aspectos de la atención médica.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) subraya que la prevención es crucial en el tratamiento de los trastornos relacionados con el consumo de sustancias, ya que éstos pueden repercutir negativamente en la salud, las relaciones sociales y el bienestar general del individuo. La prevención no sólo beneficia al individuo, sino que también repercute positivamente en las comunidades y la sociedad en su conjunto al reducir la carga económica y social de los problemas causados por el consumo incontrolado.

La Dra. Nora D. Volkow directora del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas de Estados Unidos, recalca la suma importancia de una prevención tanto en la escuela como en las comunidades. "La prevención temprana es crucial para evitar el desarrollo de problemas de abuso de sustancias en etapas posteriores de la vida", afirman. Un consumo responsable implica el uso sumamente informado como consciente de sustancias psicoactivas. Según la Academia Americana de Pediatría, brindar una educación a tiempo sobre el consumo

responsable de sustancias puede ayudar a las personas a comprender los riesgos asociados con ellas y a tomar mejores decisiones informadas sobre su consumo.

Un consumo responsable implica comprender no solo los efectos de las sustancias, sino también la importancia de establecer límites y cuándo se requiere ayuda. "El uso responsable implica un autoexamen exhaustivo y la comprensión de las razones del consumo de sustancias", destaca el psiquiatra y experto en adicciones Dr. Gabor Maté.

La salud individual y colectiva depende mucho de la prevención y el uso responsable de sustancias psicoactivas. Para poder desarrollar métodos eficaces que aborden este problema de forma integral, se necesitan enfoques basados en la evidencia y respaldados por estudios como los mencionados anteriormente. El consumo responsable se refiere a decisiones conscientes sobre el consumo de sustancias psicoactivas, como la moderación y el control de la cantidad y la frecuencia, el cumplimiento de las leyes y regulaciones sobre el consumo de drogas y factores como la edad, la salud y el entorno social y familiar.

1. Cuídese: Los medicamentos pueden afectar la salud mental y física. El consumo responsable y la prevención pueden reducir el riesgo de enfermedades y problemas de salud mental.
2. Reduzca la dependencia: El consumo de drogas puede causar una gran dependencia. La prevención y el uso responsable pueden prevenir la dependencia y reducir el riesgo de problemas relacionados con estas drogas.
3. Seguridad pública: las adicciones a las drogas pueden producir riesgos graves a la seguridad pública. Los accidentes y la violencia relacionada con las drogas pueden reducirse significativamente por el consumo y la prevención de consumo responsable
4. Beneficios sociales: la prevención y el consumo responsable pueden mejorar en gran medida la salud y la seguridad pública. Puede tener gran un impacto beneficios significativo en la economía, la educación y otros aspectos de la vida social.
5. Desarrollo personal: el consumo responsable requiere un enfoque crítico y reflexivo para las sustancias psicoactivas y su impacto en la vida de las personas.

Esto puede ayudar a las personas a tomar decisiones más informadas y responsables. El consumo Responsable del uso de sustancias psicoactivas es importante para proteger la salud humana y evitar los riesgos y el daño asociados con el uso problemático de las drogas psicoactivas.

El término "uso responsable de sustancias psicoactivas" se refiere a un enfoque informado y deliberado para el consumo de sustancias psicoactivas, que tiene en cuenta los riesgos y beneficios potenciales.

Es fundamental hablar del consumo responsable de sustancias psicoactivas, ya que puede tener efectos perjudiciales para la salud física y mental de las personas, así como para sus relaciones interpersonales, su rendimiento laboral y su calidad de vida en general. El consumo de drogas también puede alterar la capacidad de conducción, lo que aumenta el riesgo de accidentes y lesiones.

El uso responsable de drogas significa promover el uso de drogas informado y consciente. Esto implica que las personas deben tener una comprensión básica de los efectos en el cuerpo y la mente de las diferentes sustancias, así como sus efectos y riesgos. Además, significa que las personas deben ser conscientes de sus hábitos de consumo de drogas y limitar su uso tanto como sea posible. En conclusión, es fundamental hablar sobre el uso responsable de sustancias psicoactivas para proteger la salud y el bienestar de las personas, evitar los riesgos asociados con el uso problemático de sustancias psicoactivas y promover un consumo informado y consciente.

1.1 Definición de sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son compuestos químicos que una vez absorbidos por el organismo, afectan totalmente al sistema nervioso central y provocan grandes cambios en la percepción, el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento. Este fenómeno se desencadena por la interacción de estas sustancias con los neurotransmisores del cerebro que a su vez influyen en la comunicación neuronal. Las sustancias psicoactivas incluyen diversas drogas legales e ilegales que pueden afectar significativamente la salud física y mental de una persona.

La capacidad de las sustancias psicoactivas para cambiar nuestra percepción del mundo es uno de los aspectos más discutidos. Los cambios en la percepción sensorial, incluida la aparición de experiencias extraordinarias como las alucinaciones, son algunas de las formas en que estos cambios pueden manifestarse. En su obra "Lo imaginario" (1940), Jean-Paul Sartre analiza cómo la mente puede manipular las percepciones. Aunque su análisis se centra más en la imaginación, las ideas también se pueden aplicar a cómo las sustancias psicoactivas manipulan las percepciones y crean nuevas realidades subjetivas en el individuo.

Otra función muy importante de las sustancias psicoactivas es su efecto sobre el estado de ánimo. Los antidepresivos y ansiolíticos, por ejemplo, buscan regular los estados emocionales, a menudo alterando ciertos neurotransmisores como la serotonina y la dopamina. Elizabeth Wurtzel ofrece una perspectiva personal, desde Prozac Nation (1994), sobre cómo los psicofármacos pueden convertirse en herramientas importantes para el tratamiento de enfermedades mentales y cómo la química cerebral puede influir en el estado de ánimo.

Los psicofármacos no solo afectan el estado de ánimo, sino también los procesos referenciales (procesos espirituales asociados con la adquisición de conocimiento, como el aprendizaje, la memoria y la atención).

En su obra *Las Puertas de la Percepción* (1954), Aldous Huxley relata sus experiencias con la mezcalina y cómo esta droga alteró significativamente la forma en que percibía y procesaba la información. Huxley argumenta que los psicofármacos pueden abrir "puertas" a formas de percepción que la mente humana no puede comprender.

Las sustancias psicoactivas también modifican significativamente el comportamiento humano. El consumo de sustancias como el alcohol, la cocaína o las anfetaminas puede provocar cambios de comportamientos importantes y a menudo, perjudiciales para la salud o el bienestar social.

En Fear and Loathing in Las Vegas (1971), Hunter S. Thompson describe las consecuencias extremas del uso excesivo de sustancias psicoactivas y cómo esto puede conducir a comportamientos impulsivos, agresivos o peligrosos. Los artículos de Thompson destacan el riesgo de abusar de estas sustancias y su capacidad para alterar el comportamiento y el juicio.

El uso de sustancias psicoactivas ha sido un tema controvertido durante siglos. Dependiendo de factores culturales, políticos y económicos, la sociedad oscilaba entre la aceptación y la prohibición de estas sustancias. En su "Historia loca de la Antigüedad" (1961), Michel Foucault analiza cómo la sociedad ha tratado históricamente a personas cuyos estados mentales han cambiado –debido a enfermedades mentales o por el uso de sustancias psicoactivas– y cómo estas ideas han dado forma a la política y la medicina.

El uso de rituales en las sustancias psicoactivas también se ha producido a lo largo de la historia. En muchas culturas, estas sustancias se utilizan con fines espirituales y religiosos, para poder conectar con estados divinos o alcanzar estados alterados de conciencia. En "Éxtasis, chamanismo y técnicas arcaicas" (1951), Mircea Eliade examina cómo diferentes culturas utilizan plantas psicoactivas para entrar en trance y comunicarse con el mundo espiritual, destacando la importancia de estas drogas en la práctica religiosa y espiritual. Por otro lado, el impacto negativo de las sustancias psicoactivas en la salud pública es innegable.

El abuso de estas drogas puede provocar adicción, una enfermedad crónica que altera el cerebro y reduce la capacidad de una persona para tomar decisiones saludables. En la película "Sociedad del riesgo" (1986), Ulrich Beck analiza cómo la modernidad ha traído consigo nuevos riesgos, incluida la creciente dependencia de las drogas psicoactivas, y cómo esto supone un desafío para la sociedad contemporánea.

La regulación de las sustancias psicoactivas es otra cuestión compleja. Las políticas de drogas varían mucho de un país a otro y en ellas influyen consideraciones éticas, científicas y económicas. En "Drug Policy and the Public Good" (2010), Thomas Babor y sus colegas examinan cómo la política de drogas puede afectar a la salud pública y analizan las estrategias más eficaces para reducir los daños asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Por último, el debate sobre la legalización y despenalización de algunas sustancias psicoactivas ha cobrado impulso en los últimos años. Autores como Carl Hart, que en su libro "Drug Use for Grown-Ups: Chasing Liberty in the Land of Fear" (2021) defiende que el consumo de drogas no debe criminalizarse, sino gestionarse de forma que se minimicen los riesgos y se maximice la libertad individual. Hart sostiene que el enfoque punitivo de las drogas

ha fracasado y propone un enfoque más informado y humano para tratar las sustancias psicoactivas.

Las sustancias psicoactivas son un tema de enorme complejidad que afecta a muchos aspectos de la vida humana. Desde alterar la percepción y el estado de ánimo hasta influir en la cognición y el comportamiento, estas sustancias tienen el poder de cambiar profundamente la experiencia humana. A lo largo de la historia, el consumo de sustancias psicoactivas ha sido tanto un medio de exploración espiritual y personal como una fuente de riesgo y adicción. La regulación y la gestión de estas sustancias seguirán siendo objeto de intensos debates mientras la sociedad intenta equilibrar los beneficios potenciales frente a los peligros asociados a su consumo.

1.2 Antecedentes

La historia de las sustancias psicoactivas en México es extensa y está estrechamente relacionada con la cultura y las prácticas espirituales de las civilizaciones indígenas que vivieron en el país desde la llegada de los europeos. A lo largo de los siglos, diversos grupos étnicos han tenido un papel importante en la religión, la medicina y la vida cotidiana, y su uso ha cambiado con el tiempo debido a factores internos y externos.

Uso prehispánico de sustancias psicoactivas

En las culturas prehispánicas las sustancias psicoactivas se utilizaban principalmente con fines rituales y religiosos. La existencia de varias civilizaciones mesoamericanas como los mayas, los mexicanos (aztecas) y los mixtecos utilizaron plantas sagradas que alteraban la percepción para entrar en contacto con sus dioses y conocerse. Uno de los más investigados sobre este tema es el antropólogo R. Gordon Wasson, quien en su estudio "Soma": "El Hongo Divino de la Inmortalidad" analiza el uso de hongos alucinógenos, particularmente *Psilocybe mexicana* (conocida por los aztecas como "teonanácatl"). ampliamente estudiado"), un remedio místico y medicinal.

Los pueblos indígenas, especialmente los huicholes, veneran el peyote, conocido científicamente como *Lophophora williamsii*, una planta sagrada que consideran una manifestación divina. Este cactus se ha utilizado en rituales curativos y para adquirir conocimientos durante siglos. En su obra *Peyote y otros cactus psicoactivos*, el etnobotánico

Richard Evans Schultes examina el papel del peyote en la cosmología y espiritualidad de los pueblos indígenas del norte de México.

La conquista y el cambio en el consumo de sustancias

El uso de sustancias psicoactivas en México fue visto con sospecha y rechazo por parte de los colonizadores españoles en el siglo XVI. Pensaban que eran prácticas demoníacas o heréticas. Fray Bernardino de Sahagún detalla en su obra "Historia general de las cosas en la Nueva España" el uso de plantas como el toloache (*Datura innoxia*), el tabaco y los hongos alucinógenos por parte de los mexicas de las cosas en la Nueva España. No obstante, el tono es indudablemente crítico, reflejando la perspectiva europea que consideraba estas prácticas como algo parecido a la brujería.

Durante la colonia, las autoridades eclesiásticas y civiles hicieron grandes esfuerzos por erradicar estas prácticas, aunque no siempre con éxito. Muchas de las ceremonias en las que se utilizaban estas plantas se realizaban en secreto, y las creencias asociadas a ellas persistieron en las comunidades indígenas. En su obra "Los Hongos Alucinantes", Fernando Benítez examina cómo pudieron sobrevivir estas prácticas y cómo continuó el uso de sustancias psicoactivas en el México colonial.

El siglo XX y el resurgimiento del interés por las sustancias psicoactivas

En parte debido al auge del movimiento contracultural y la búsqueda de nuevas formas de espiritualidad en México en el siglo XX, el interés por las sustancias psicoactivas aumentó. R. Gordon Wasson y Valentina Pavlovna Wasson descubrieron el uso de hongos alucinógenos en la región de Oaxaca en la década de 1950, bajo la dirección de la famosa curandera María Sabina. En el año 1957, Wasson escribió un artículo en la revista *Life* llamado "En busca del hongo mágico", lo que despertó un gran interés en el mundo por las sustancias enteógenas.

A partir de los años sesenta, las sustancias psicoactivas se asociaron con el movimiento hippie y la contracultura, lo que provocó una mayor atención de los medios de comunicación y la posterior intervención de los gobiernos. En México, las autoridades comenzaron a perseguir más activamente el uso de estas sustancias, viéndolas como una amenaza para el orden social. El trabajo de investigadores como Juan García Ponce en su libro "Los signos del psicoanálisis en la contracultura" ofrece una visión crítica de cómo estos movimientos alteraron la percepción pública de las sustancias psicoactivas y su uso.

El impacto de la guerra contra las drogas

En las últimas décadas, México ha sido uno de los principales teatros de la llamada "guerra contra las drogas", una política impulsada por Estados Unidos que ha tenido un impacto significativo en la producción, el comercio y el consumo de sustancias psicoactivas. La guerra actual ha provocado un aumento de la violencia y la corrupción en el país, lo que ha llevado a una criminalización cada vez mayor del uso de estas drogas tradicionales y modernas. En su obra "El siglo de las drogas: el narcotráfico del Porfiriato al nuevo milenio", Luis Astorga examina cómo la criminalización de las drogas ha influido en la percepción y el consumo de sustancias psicoactivas en el país.

El uso tradicional de estas drogas en contextos espirituales y terapéuticos ha aumentado en los últimos años a pesar de la represión, lo que refleja un cambio en la percepción global de los beneficios potenciales de las drogas psicodélicas en la medicina. Estudios recientes han comenzado a considerar el uso de plantas como el peyote y hongos alucinógenos en el tratamiento de los trastornos mentales. En su obra literaria titulada *The Psychedelic Renaissance*, Ben Sessa examina el renovado interés por las drogas psicodélicas, pero también examina los desafíos legales y sociales que aún existen.

Situación actual y perspectivas de futuro

El consumo de sustancias psicoactivas en México sigue siendo un tema complejo y con múltiples aristas. Por un lado, aún existen usos tradicionales en comunidades indígenas, pero éstos se ven amenazados por la modernización y la criminalización. Por otro lado, existe un creciente interés en el uso de estas sustancias con fines terapéuticos, en particular para el tratamiento de la depresión, el trastorno de estrés postraumático y otros trastornos mentales.

El cambio en la percepción sobre las sustancias psicoactivas ha desatado un debate sobre la necesidad de una reforma de la política de drogas en México, que incluya tanto la despenalización del uso de estas sustancias como el reconocimiento de su uso tradicional. En "Drogas y poder en México: políticas y estrategias de Estado", Raúl Benítez Manaut analiza la dinámica política y social que rodea el consumo de drogas en México y la necesidad de un enfoque más humanista y menos punitivo.

Resistencia, adaptación y cambio son los pilares de la historia de las sustancias psicoactivas en México. Desde las ceremonias sagradas de las culturas prehispánicas hasta el creciente interés por las sustancias psicodélicas en el siglo XXI, las plantas y sus derivados han sido fundamentales para la vida espiritual, cultural y social del país. El reto consiste en encontrar un equilibrio entre mantener las tradiciones antiguas y adaptarse a un mundo contemporáneo en el que las políticas de drogas y las percepciones sociales se alteran de manera continua a medida que la sociedad mexicana se expande.

1.3 Una vista a la teoría de Albert Bandura para comprender mejor el consumo de sustancias Psicoactivas

Albert Bandura fue uno de los teóricos más importantes del siglo XX. Es mejor conocido por su trabajo sobre la teoría del aprendizaje social, que luego se convirtió en la teoría cognitiva social. Esta teoría se utiliza ampliamente para explicar y predecir diversos comportamientos humanos como el abuso de drogas. De acuerdo con Bandura, el comportamiento humano se debe a una interacción bidireccional entre factores personales (cognición, emociones), conductuales y ambientales, según Bandura. Para comprender cómo esta teoría se aplica al consumo de drogas, primero debemos examinar sus partes principales y cómo están relacionadas entre sí.

El concepto del aprendizaje por observación o modelado es esencial en la teoría de Bandura. De acuerdo con Bandura, una gran cantidad del comportamiento humano se puede aprender al observar las acciones de los demás y las consecuencias de esas acciones. Este proceso es especialmente relevante cuando se administran medicamentos. Los adolescentes son particularmente susceptibles a modelar comportamientos de uso de sustancias durante la adolescencia, un período crítico para el desarrollo de patrones de identidad y comportamiento. Si un adolescente observa a amigos, familiares o miembros de los medios de comunicación consumir drogas y cree que serán recompensados o aceptados socialmente, es más probable que lo hagan o que imite este comportamiento. Si un joven observa a un grupo de amigos bebiendo alcohol en una fiesta y percibe que se divierten y socializan más, puede llegar a la conclusión de que el alcohol es una forma aceptable y deseable de interacción social. Este arduo aprendizaje observacional implica la atención al modelo, la retención de la información observada, la reproducción motora del comportamiento y la motivación para imitar.

Un concepto fundamental de la teoría de Bandura es la autoeficacia, que se refiere a la creencia de una persona en su habilidad para ejecutar un comportamiento particular o enfrentar una situación particular. La autoeficacia en el contexto del consumo de drogas puede tener una influencia tanto en el inicio como en el abandono del consumo.

Es más probable que una persona resista la presión social para consumir drogas si es auto eficaz en cuanto a su capacidad para rechazarlas si es auto eficaz en cuanto a su capacidad para rechazarlas. Por otro lado, aquellos individuos con una baja autoeficacia pueden no lograr superar esta presión, lo que incrementa la posibilidad de consumir drogas. La autoeficacia también es esencial para la recuperación del abuso de sustancias a causa del abuso de sustancias. Las personas que creen de manera firme que pueden superar la adicción tienen más probabilidades de seguir un plan de tratamiento y evitar recaídas.

Bandura también resalta la relevancia del ambiente y del respaldo en la determinación de la conducta. El consumo de drogas no se produce en el confinamiento, sino que está condicionado por factores ambientales, tales como el acceso a las drogas, la presión de los compañeros y las normas culturales. Bandura indica que el comportamiento se fortalece cuando se reciben recompensas o se evitan castigos. En lo que respecta al consumo de drogas, estas recompensas pueden ser directas, tales como el placer o la euforia asociados al consumo de drogas, o indirectas, como la aceptación social o el alivio del estrés.

La experiencia gratificante que se caracteriza por el consumo de sustancias y aumenta la probabilidad de que la persona repita el comportamiento se conoce como refuerzo positivo. Una persona que consume cocaína y experimenta una intensa sensación de euforia, por ejemplo, puede sentir una fuerte motivación para seguir consumiendo la droga en el futuro. Asimismo, el refuerzo negativo, o la eliminación de un estado ansioso, también pueden ser cruciales. Las personas pueden usar drogas para evitar situaciones estresantes, dolores emocionales o síntomas de abstinencia, lo que fortalece su consumo.

Las expectativas de resultados son las creencias que las personas tienen sobre las consecuencias de sus acciones, creencias que las personas tienen sobre las consecuencias de sus acciones. Bandura sostiene que estas expectativas desempeñan un papel esencial en la toma de decisiones y la implementación de ciertos comportamientos, incluido el consumo de drogas.

Las expectativas positivas sobre el consumo de drogas, como la creencia de que el consumo de una sustancia reduce el estrés, aumenta el placer o mejora la interacción social, pueden animar a una persona a consumir drogas. Por el contrario, las expectativas negativas, como la creencia de que el consumo de drogas provocará problemas de salud, adicción o consecuencias legales, pueden disuadir a una persona de adoptar ese tipo de comportamiento. Sin embargo, hay que tener en cuenta que las expectativas de resultados no siempre son racionales o correctas; Pueden verse influenciados por la observación de otros y por información incorrecta o distorsionada.

Una de las ideas más innovadoras de Bandura es el concepto de determinismo mutuo, que establece que el comportamiento, los factores personales y el entorno interactúan e influyen entre sí. En otras palabras, el entorno no solo tiene influencia en el comportamiento y las cogniciones de una persona, sino que también puede cambiar el entorno.

La presente afirmación implica que el consumo de drogas no se limita únicamente a la influencia ambiental, sino que también puede alterar el entorno de una persona. Por ejemplo, un joven que comienza a consumir drogas puede experimentar una presencia de otros consumidores de drogas, lo cual altera su entorno social de forma que refuerza y mantiene el comportamiento de consumo de drogas. Este entorno social puede influir en sus creencias, actitudes y comportamientos venideros, generando un ciclo que resulta difícil de romper.

Bandura sostiene que los procedimientos cognitivos son fundamentales para comprender el comportamiento humano. Según su teoría, las personas no solo son receptores pasivos de los estímulos ambientales, sino que también son agentes activos que procesan información, establecen objetivos y controlan su conducta.

La autorregulación es la habilidad de un individuo para controlar su conducta mediante la observación a sí mismo, evaluación de sus acciones y adquisición de conocimiento sobre las consecuencias de sus acciones. La autorregulación puede propiciar la prevención del consumo de drogas. Una persona con habilidades de autorregulación bien desarrolladas puede fijarse objetivos para evitar el consumo de drogas, controlar su comportamiento y aplicar consecuencias positivas o negativas cuando sea necesario para mantener el control sobre sus acciones.

No obstante, cuando la autorregulación es insuficiente, es difícil para una persona resistir la tentación de consumir drogas, especialmente en situaciones en las que las influencias sociales y ambientales son relevantes. Aunque la persona sea consciente de las consecuencias negativas de su conducta, esto puede conducir a un patrón de consumo difícil de detener.

La teoría de Bandura ha influido en la creación de políticas y programas para prevenir el tráfico de drogas. Muchas intervenciones se enfocan en cambiar el entorno social de las personas, aumentar su creencia de que pueden resistir el consumo de drogas y cambiar sus expectativas sobre las consecuencias del consumo de drogas porque la teoría recalca la importancia del aprendizaje social y la autoeficacia.

Los programas de prevención en las instituciones educativas y comunidades suelen incluir modelos positivos, tales como figuras de autoridad, mentores o compañeros que diseñan conductas saludables y desalientan el consumo de drogas. Asimismo, la autoeficacia de los participantes puede mejorarse mediante la instrucción de habilidades para enfrentar la presión de sus compañeros y tomar decisiones informadas sobre el consumo de drogas.

Aunque la teoría de la cognición social de Bandura es ampliamente aceptada y utilizada, no está exenta de críticas. Algunos críticos sostienen que esta teoría no puede explicar completamente las complejidades, a veces subestima el papel de los factores biológicos y genéticos en la adicción. Otros sostienen que la teoría está extremadamente centrada en el individuo y no tiene en cuenta las dinámicas estructurales y económicas con mayores refuerzos que influyen en el consumo de drogas.

A pesar de estas objeciones, la teoría de Bandura sigue siendo una herramienta útil para comprender el uso de drogas. Los enfoques centrados en el aprendizaje social, la autoeficacia y el determinismo mutuo ofrecen un marco completo que puede ser utilizado para crear estrategias de prevención e intervención efectivas.

La teoría de Albert Bandura describe cómo interactúan los factores personales, ambientales y de comportamiento en un ciclo continuo. Es posible realizar intervenciones más efectivas que tengan en cuenta tanto los factores individuales como la influencia del entorno y las expectativas sociales en el comportamiento al comprender estos procesos.

1.4 La importancia del psicólogo educativo

El papel del psicólogo escolar es fundamental para prevenir y fomentar el consumo responsable de sustancias psicoactivas (SPA) en el entorno educativo. Este profesional no solo se ocupa de las necesidades emocionales y cognitivas de los estudiantes, sino que también es esencial para crear un entorno educativo que promueva el bienestar general y el desarrollo saludable de los jóvenes. El trabajo del psicólogo escolar es esencial para orientar a los alumnos a tomar decisiones informadas y saludables en una sociedad en la que el acceso a los SPA y el contacto con ellos sigue aumentando.

1. Contexto y definición de las sustancias psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son sustancias que, al consumirse, alteran la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. Pueden ser legales, tales como el alcohol y tabaco, o ilegales, como la marihuana, la cocaína y las anfetaminas. El consumo de estas sustancias durante la adolescencia puede tener consecuencias graves y duraderas en el desarrollo físico y mental del individuo durante la adolescencia.

2. Factores de riesgo del consumo de SPA

Los jóvenes corren un riesgo especial de utilizar sustancias psicoactivas debido a una serie de factores, tales como la presión de grupo, la búsqueda de identidad, la experimentación y la influencia de las redes sociales. Asimismo, existen factores de riesgo particulares que pueden aumentar la probabilidad de uso, tales como habilidades de adaptación insuficientes, problemas familiares, dificultades en la escuela y un entorno en el que se normalice o fomente el uso de sustancias psicoactivas.

3. El papel del psicólogo escolar en la prevención

El psicólogo escolar se encuentra en una posición única para intervenir con estos factores de riesgo y promover la resiliencia de los estudiantes. Su papel en la prevención del consumo de SPA abarca varias dimensiones:

3.1 Evaluación e identificación temprana.

Una de las primeras tareas del psicólogo escolar es la evaluación e identificación precoz de las conductas de riesgo, así como la evaluación e identificación precoz de las conductas de riesgo. Los estudiantes tienen un mayor riesgo de consumo de sustancias psicoactivas debido

a factores personales, familiares o sociales. El psicólogo puede detectar signos de vulnerabilidad antes de que se desarrollen conductas problemáticas mediante evaluaciones y entrevistas.

3.2 Desarrollo de programas preventivos

El especialista en psicología académica puede elaborar y llevar a cabo programas de prevención que aborden el uso integral de recursos químicos de las sustancias psicoactivas. Los programas deben fundamentarse en pruebas científicas y ajustarse a los requisitos únicos de la comunidad educativa. Algunos de los procedimientos preventivos más eficaces son:

- La educación en relación con el consumo de productos farmacéuticos es fundamental para asistir a los estudiantes a tomar decisiones con conocimiento de causa. La finalidad de este procedimiento consiste en eliminar las ideas erróneas y proporcionar información precisa y comprensible.
- Desarrollo de aptitudes socioemocionales: reforzar las aptitudes de los estudiantes en áreas como la resolución de problemas, la toma de decisiones, el enfrentamiento del estrés y la resistencia a la presión social puede reducir significativamente el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas. Se refiere a la autoeficacia. Es imperativo fomentar la confianza en su propia habilidad para resistirse al consumo de productos farmacéuticos. Los psicólogos escolares pueden colaborar para fomentar en los estudiantes una imagen positiva de sí mismos que les permita enfrentar mejor la presión o las situaciones de riesgo.
- Proporcionar un bienestar y un estilo de vida saludable. Fomentar un estilo de vida saludable, que incluya una actividad física, una dieta equilibrada y una gestión adecuada del tiempo, puede ser un factor de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas.

3.3 Intervención en situaciones de consumo

Si ya se ha iniciado el consumo de sustancias psicoactivas, el psicólogo escolar debe intervenir de forma inmediata y eficaz. Esto implica trabajar estrechamente con el alumno, su familia y otros profesionales para desarrollar un plan de intervención que aborde las causas del consumo y promueva estrategias de reducción de daños y la abstinencia final.

Asesoramiento individual. El psicólogo escolar puede ofrecer sesiones de asesoramiento individual para ayudar al alumno a comprender las consecuencias de su consumo, explorar las razones de su comportamiento y elaborar un plan personal para dejar de consumir.

Colaboración con la familia. La familia desempeña un papel crucial en el proceso de intervención. El psicólogo escolar puede trabajar con los padres o tutores para mejorar la comunicación familiar, establecer límites claros y proporcionar apoyo emocional al alumno.

Coordinarse con otros profesionales. En los casos más graves, el psicólogo escolar puede coordinarse con otros profesionales de la salud mental o especialistas en adicciones para proporcionar un tratamiento más intensivo o especializado.

4. Crear un entorno escolar protector

Además de la intervención directa, el psicólogo escolar debe implicarse en la creación de un entorno escolar que actúe como factor de protección frente al consumo de SPA. Esto puede lograrse mediante diversas estrategias:

4.1 Políticas escolares claras y coherentes.

Es crucial que la escuela tenga políticas claras sobre el consumo de SPA. El psicólogo escolar puede participar en la formulación y revisión de estas políticas y garantizar que sean justas, coherentes y conocidas por toda la comunidad escolar. Además, es crucial que estas políticas se centren no sólo en el castigo, sino también en la rehabilitación y el apoyo a los alumnos que ya han empezado a consumir.

4.2 Formación y sensibilización de la comunidad escolar

El psicólogo escolar debe liderar iniciativas de formación y sensibilización dirigidas a profesores, personal administrativo y alumnos para comunicar la importancia de prevenir el consumo de SPA. Esto incluye talleres, charlas y capacitaciones que promuevan una cultura de prevención y apoyo mutuo.

4.3 Promover actividades alternativas

Animar a los alumnos a participar en actividades extraescolares y programas recreativos puede reducir significativamente las oportunidades y el deseo de consumir SPA. El psicólogo

escolar puede trabajar con otros departamentos para promover actividades deportivas, artísticas y culturales que ofrezcan alternativas sanas y atractivas al consumo de SPA.

5. Evaluación y seguimiento

El trabajo del psicólogo escolar no termina con la aplicación de programas e intervenciones, sino que también incluye la evaluación y el seguimiento continuo. Esto incluye:

- Seguimiento del impacto: evaluar la eficacia de los programas de prevención e intervención mediante encuestas, entrevistas y análisis de datos. Los resultados de estas evaluaciones deben utilizarse para adaptar y mejorar las estrategias aplicadas.
- Seguimiento de casos individuales: el seguimiento a largo plazo de los alumnos que han estado en situación de riesgo o han consumido SP es fundamental. Este seguimiento puede ayudar a prevenir las recaídas y garantizar que los alumnos sigan recibiendo el apoyo que necesitan.

El psicólogo educativo desempeña un papel variado e importante en la prevención y el tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas en el entorno escolar. Su participación abarca desde la detección precoz y la aplicación de programas de prevención hasta la intervención directa y la creación de un entorno escolar protector. Al abordar el consumo de SPA desde una perspectiva integral y preventiva, el psicólogo escolar no sólo contribuye a la salud y el bienestar de los alumnos, sino que también promueve una cultura escolar más segura e integradora centrada en el desarrollo saludable de todos sus miembros.

Capítulo II. Conocimiento de las sustancias psicoactivas

En el capítulo anterior comenzamos dando un poco de contexto de lo que se verá en esta investigación. Muchos comentan que está mal hablar de consumo responsable, pero yo les comento, las grandes ideas no vienen de pequeños comienzos, esta investigación no trata de promover el consumo ni mucho menos, tratamos de reducir los riesgos asociados a la práctica de este, es más, ¿no conocen a una persona, un familiar, un amigo, ningún colega que sólo beba una copa de alcohol, que cuando vaya a una fiesta sólo beba una o dos cervezas y ya está, eso sí que es un consumo responsable, algo que se puede conseguir y en este capítulo vamos a ver las sustancias psicoactivas, vamos a ver cómo se agrupan, vamos a tener más información y a conocerlas mejor.

La clasificación de las sustancias psicoactivas es un tema de gran interés en los campos de la psicología, la psiquiatría, la farmacología y la sociología. Las sustancias psicoactivas se definen como aquellas que actúan sobre el sistema nervioso central y alteran las funciones cerebrales, provocando cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. Esta clasificación se basa en diversos criterios, como su efecto farmacológico, su potencial de abuso y sus efectos sobre la salud física y mental.

Clasificación farmacológica de las sustancias psicoactivas

Uno de los métodos más comunes para clasificar las sustancias psicoactivas es según sus efectos farmacológicos. Esta categorización se centra en cómo afecta cada sustancia al sistema nervioso central y se divide en cuatro categorías principales: Depresores, Estimulantes, Alucinógenos y Opiáceos.

Los antidepresivos son sustancias que disminuyen la actividad del sistema nervioso central. Se utilizan con frecuencia en medicina para tratar la ansiedad, el insomnio y otras afecciones asociadas a la sobre activación del sistema nervioso. los tranquilizantes incluyen sustancias como el alcohol, las benzodiacepinas y los barbitúricos, de acuerdo con Goodman y Gilman en "The Pharmacological Basis of Therapeutics" (2006), los tranquilizantes incluyen sustancias como el alcohol, las benzodiacepinas y los barbitúricos. Estas sustancias pueden provocar relajación y somnolencia, pero también pueden ser muy adictivas y peligrosas si se consumen excesivamente.

La utilización de estimulantes. Los estimulantes son sustancias que hacen que el sistema nervioso central trabaje más rápido, lo que puede aumentar el estado de alerta, la energía y la concentración. Los indicadores de estimulantes incluyen anfetaminas, cocaína y cafeína. En la obra "Drugs, Society, and Human Behavior" de Ray y Ksir (2010), se expone cómo los estimulantes pueden ser empleados terapéuticamente para tratar el TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad) y la narcolepsia. No obstante, también poseen un elevado potencial de abuso debido a sus efectos euforizantes y su capacidad para generar dependencia.

Los alucinógenos son sustancias con la capacidad de alterar la percepción o la conciencia, lo que resulta en alucinaciones o alteraciones sensoriales. Basado en la obra de Albert Hofmann y basado en sus escritos. Hoffmann descubrió el LSD en 1938, que se conoce como "mi niño problemático". Psilocibina, peyote y DMT (dimetiltriptamina) son otros ejemplos. El uso de estas sustancias en rituales y ceremonias religiosas es de gran importancia para la investigación psiquiátrica porque pueden usarse para tratar trastornos mentales como la depresión y el TEPT.

Los efectos de los opioides como la morfina, la heroína y la oxicodona son analgésicos y eufóricos. El libro "Opioides Analgésicos y Antagonistas" de Jaffe, Martin y Ranaldi (2002) explica exactamente por qué los opioides son esenciales para el tratamiento del dolor agudo y crónico. Sin embargo, tomarlo puede provocar dependencia y una sobredosis elevada. La crisis de opioides en Estados Unidos ha puesto de relieve los peligros asociados con estos medicamentos, especialmente cuando se recetan sin un seguimiento adecuado.

Clasificación según su origen

Otra clasificación de sustancias psicoactivas según su fuente natural, semisintética o sintética. En el campo de la farmacognosia, que es el estudio de los medicamentos de origen natural, esta clasificación es crucial.

Las sustancias orgánicas. A lo largo de la historia, diferentes culturas han utilizado sustancias naturales, especialmente plantas u hongos. El cannabis, también conocido como cannabis sativa, es una planta que produce tetrahidrocannabinol, también conocido como THC, un cannabinoide psicoactivo. Michael Pollan examina cómo plantas como el cannabis

evolucionaron con los humanos y desarrollaron compuestos que influyen en el cerebro humano para promover su cultivo y reproducción en su libro *La botánica del deseo* (2001).

Las sustancias semisintéticas.: Estas sustancias se derivan de compuestos naturales modificados. La heroína es un opioide semisintético originado de la morfina, y a su vez, procede de la planta de adormidera (*Papaver somniferum*). Según Maisto, Galizio y Connors en *Drug Use and Abuse* (2014), la modificación química de las sustancias naturales puede incrementar su potencia o alterar su perfil farmacológico, lo que a menudo conlleva un mayor potencial de abuso.

Las siguientes sustancias artificiales están presentes, las sustancias sintéticas no se producen en la naturaleza y solo se fabrican en laboratorios. Los cannabinoides sintéticos, como Spice y K2, imitan los efectos del THC pero tienen una estructura química diferente. En la obra "*Synthetic Cannabinoids as Drugs of Abuse*" de Adams y Martin (1996), se detalla cómo estos compuestos surgieron para la investigación médica, no obstante, rápidamente se transformaron en drogas de abuso debido a su disponibilidad y potencia.

Clasificación según el potencial de abuso y la dependencia

Otra clasificación importante de las sustancias psicoactivas es en función de su potencial de abuso y su capacidad para producir dependencia. Esta clasificación resulta de suma importancia en la normativa y las políticas de salud pública.

Existentes sustancias con bajo potencial de abuso.: Estas sustancias son psicoactivas, pero tienen un bajo peligro de convertirse en adictivas o de ser objeto de abuso. Un ejemplo de ello es la cafeína, que se encuentra en el café, el té y muchas bebidas energéticas. Según "*Caffeine Blues*" (1998) de Stephen Cherniske, aunque la cafeína es la sustancia psicoactiva más consumida en el mundo, su riesgo de abuso es relativamente bajo en comparación con otras sustancias debido a su baja toxicidad y sus efectos leves.

Las sustancias actuales tienen un alto potencial de abuso. Debido al alto riesgo de adicción, estas sustancias están sujetas a regulaciones estrictas. Los barbitúricos, las anfetaminas y los opiáceos son ejemplos de sustancias con un alto potencial adictivo. En *Addiction Recovery Management*, Kelly y White (2011) sostienen que la adicción a sustancias tiene consecuencias

sociales e individuales porque el abuso de sustancias está asociado con problemas como el crimen, la violencia y la mala salud pública.

Las sustancias ilícitas. Las sustancias con un alto potencial de abuso son clasificadas como ilegales en la mayoría de los países. La composición de la cocaína, la heroína y las metanfetaminas se encuentra en esta categoría. Babor, Caulkins, Edwards et al. (2010), examinan cómo la prohibición y la penalización de estas sustancias pueden reducir el consumo y el tráfico de drogas. Sin embargo, estas medidas también han sido objeto de controversia debido a sus efectos secundarios, que incluyen encarcelamiento masivo y violencia relacionada con las drogas.

Clasificación según el uso terapéutico

Por último, las sustancias psicoactivas también pueden clasificarse según su uso terapéutico. Esta categorización es importante para comprender el papel de estas sustancias en la medicina moderna.

Las drogas que son controladas por la autoridad: Se emplean diversas sustancias psicoactivas como drogas bajo la supervisión médica. Los opiáceos, tales como la morfina y fentanilo, se emplean para tratar el dolor intenso, mientras que las benzodiazepinas, tales como el diazepam, se emplean para tratar la ansiedad. "Principios de farmacología", escrito por Golan, Tashjian y Armstrong en 2011, explica cómo la dosificación, administración y supervisión de estos fármacos resulta fundamental para prevenir los riesgos de dependencia y abuso.

Sustancias psicotrópicas.: Las sustancias psicotrópicas son sustancias utilizadas para diagnosticar trastornos mentales. Ejemplos de medicamentos psicotrópicos incluyen medicamentos psicotrópicos como los antidepresivos, los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) y los antipsicóticos como la clozapina. El libro de David Healy *The Antidepressant Era* (1997) analiza la historia del desarrollo de los antidepresivos y cómo han cambiado el tratamiento de la depresión, así como la controversia sobre su eficacia y efectos secundarios.

Algunas sustancias psicoactivas están siendo investigadas en la actualidad por su potencial terapéutico. La psilocibina, por ejemplo, se encuentra investigada por su capacidad para tratar la depresión resistente al tratamiento. En *Cómo cambiar de opinión* (2018), de Michael Pollan,

se examinan estudios recientes en el uso de alucinógenos en psicoterapia y cómo podrían representar un cambio de paradigma en el tratamiento de los trastornos mentales.

La categorización de sustancias psicoactivas es un tema complejo que requiere diversas disciplinas y perspectivas. El examen de estas sustancias resulta fundamental para comprender sus potenciales beneficios y riesgos, desde su clasificación farmacológica hasta sus efectos legales y terapéuticos. Cada medicamento posee una historia, un contexto de empleo y un perfil de riesgo que debe ser evaluado desde el punto de vista clínico, legal y social.

La investigación continua y el debate informado son esenciales para abordar los retos asociados al consumo de sustancias psicoactivas en la sociedad moderna.

2.1 Clasificación de las sustancias psicoactivas según sus efectos sobre el organismo

Las sustancias psicoactivas pueden clasificarse en función de su impacto en el organismo. A continuación, se detallan algunas de las categorías más frecuentes.

El uso de estimulantes. Estas sustancias aumentan la actividad del sistema nervioso central, lo que puede causar efectos como euforia, aumento de la energía y la actividad física y disminución del apetito. Ejemplos de estimulantes tales como la cocaína, el café y el tabaco.

En relación con la ingesta de Cocaína. La cocaína constituye un estimulante del sistema nervioso central que tiene diversos efectos negativos en nuestra existencia. Existen diversos efectos como los que son la frecuencia cardíaca y la tensión arterial aumentan de manera significativa. La ingesta de cocaína aumenta la frecuencia cardíaca y la tensión arterial, lo que puede generar problemas cardiovasculares, tales como infartos y derrames cerebrales.

Estrechamiento de los vasos sanguíneos. La cocaína estimula los vasos sanguíneos, lo que puede reducir el flujo sanguíneo y causar daño a los órganos. La disminución de la temperatura corporal. La cocaína puede elevar la temperatura corporal, provocando problemas como sudoración excesiva, deshidratación y convulsiones.

Se produce un perjuicio en el sistema respiratorio. El consumo de cocaína puede ocasionar irritación y daño en las áreas respiratorias, ocasionando problemas tales como tos crónica, bronquitis y neumonía.

El consumo de cocaína puede causar trastornos mentales y de conducta, tales como agresión, paranoia y alucinaciones.

Anfetaminas. Las anfetaminas son una sustancia psicoactiva estimulante que estimula el sistema nervioso central y puede tener efectos importantes en el organismo. Algunos de los efectos más comunes son: Aumento de energía y euforia. Las anfetaminas pueden aumentar la energía y la euforia, lo que puede provocar un aumento de la actividad física y una sensación de bienestar. Disminución del apetito, lo que puede provocar pérdida de peso. Aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial, lo que puede ser peligroso para personas con problemas cardíacos o presión arterial alta. Interferencia con el sueño y provocar insomnio y otros trastornos del sueño. Problemas digestivos, náuseas, vómitos y otros problemas digestivos. Problemas mentales y emocionales como ansiedad, paranoia, agitación y otros problemas mentales y emocionales.

Nicotina. La nicotina es una sustancia altamente adictiva que se encuentra en el tabaco y otros productos de consumo, como los cigarrillos electrónicos. Aunque algunas personas creen que fumar cigarrillos electrónicos es menos perjudicial que fumar cigarrillos normales, los efectos de la nicotina en el organismo pueden ser muy perjudiciales para la salud. La nicotina es altamente adictiva y puede causar dependencia física y psicológica en los consumidores. La adicción puede llevar a fumar con regularidad y causar daños a largo plazo en los pulmones y otras partes del cuerpo. **Sistema cardiovascular.** La nicotina afecta al sistema cardiovascular al aumentar la frecuencia cardíaca y la tensión arterial. Esto puede aumentar el riesgo de cardiopatías y accidentes cerebrovasculares. **Sistema respiratorio.** La nicotina también afecta al sistema respiratorio, provocando irritación de garganta, tos y dificultad para respirar. Fumar también puede causar enfermedades pulmonares como EPOC y cáncer de pulmón. **Sistema nervioso.** La nicotina es un estimulante que puede aumentar la actividad del sistema nervioso. Esto puede provocar nerviosismo, ansiedad y problemas de sueño. **Sistema digestivo.** La nicotina también afecta al sistema digestivo, reduciendo el apetito y aumentando la producción de ácido en el estómago, lo que puede provocar acidez y úlceras.

Depresores. Estas sustancias reducen la actividad del sistema nervioso central, lo que puede tener efectos como relajación, somnolencia, alivio del dolor y reducción de la ansiedad. Ejemplos de depresores son el alcohol, los tranquilizantes y los opiáceos.

Alcohol. El alcohol es una sustancia psicoactiva que afecta al organismo de muchas maneras. Algunos de los efectos del alcohol en el organismo son: Depresión del sistema nervioso central. El alcohol tiene un efecto depresivo sobre el sistema nervioso central, es decir, reduce la actividad cerebral. Esto puede provocar somnolencia, desequilibrio y reducción de la coordinación. Deshidratación. El alcohol es un diurético, es decir, aumenta la excreción de orina y puede provocar deshidratación. Irritación estomacal. El alcohol puede irritar la mucosa del estómago, lo que puede provocar gastritis y malestar estomacal. Daños en el hígado. El hígado es el órgano más importante para procesar el alcohol en el cuerpo. El consumo excesivo de alcohol puede dañar el hígado y provocar enfermedades hepáticas como la cirrosis. Alteración del sistema inmunitario. El alcohol puede alterar el sistema inmunitario del organismo, lo que puede aumentar la propensión a infecciones y enfermedades. Mayor riesgo de accidentes. El consumo de alcohol puede afectar a la coordinación y a la capacidad de tomar decisiones, lo que puede aumentar el riesgo de accidentes de tránsito y de otro tipo. Deterioro del estado de ánimo. El alcohol puede afectar al estado de ánimo y provocar depresión y ansiedad, especialmente tras un consumo prolongado. Es importante recordar que los efectos del alcohol en el organismo pueden variar en función de la cantidad y la frecuencia de consumo, así como de la edad, el peso y el estado de salud de la persona. Es importante consumir alcohol de forma responsable y con moderación para evitar efectos negativos sobre la salud.

Tranquilizantes. Los tranquilizantes son un tipo de medicamentos utilizados para tratar la ansiedad, el insomnio y otros trastornos emocionales. Estos fármacos actúan sobre el sistema nervioso central, lo que puede tener diversos efectos sobre el organismo, entre ellos.: Sedación. Los sedantes pueden inducir somnolencia y disminuir la actividad cerebral, lo que puede ayudar a reducir la ansiedad y el estrés. Relajación muscular. Algunos tranquilizantes también pueden tener un efecto relajante sobre los músculos del cuerpo, lo que puede ser útil para tratar el dolor y la tensión muscular. Reduce la ansiedad. Los tranquilizantes pueden reducir la ansiedad y la tensión en el cuerpo, lo que puede ayudar a mejorar el estado de ánimo y la calidad de vida. Reducen la actividad cerebral. Los tranquilizantes pueden reducir la actividad en determinadas zonas del cerebro, lo que puede ayudar a aliviar los síntomas de

trastornos mentales como la ansiedad y la depresión. Efectos secundarios. Los tranquilizantes pueden tener efectos secundarios como mareos, confusión, somnolencia, falta de coordinación, visión borrosa y otros síntomas que pueden afectar a la capacidad de realizar las actividades cotidianas. Es importante recordar que los tranquilizantes pueden ser adictivos y causar dependencia si se toman durante largos periodos de tiempo. Por lo tanto, siempre es importante hablar con un médico antes de tomar tranquilizantes para asegurarse de que son seguros y adecuados para su situación médica individual.

Heroína. La heroína es un opiáceo altamente adictivo que puede tener efectos graves y perjudiciales para el organismo. Algunos de los efectos de la heroína en el organismo son: Depresión del sistema nervioso central. La heroína actúa como depresor del sistema nervioso central, lo que significa que disminuye la actividad de las células nerviosas. Esto puede provocar somnolencia, reducción del ritmo cardíaco y respiratorio y una disminución de la actividad cerebral general. Euforia. La heroína también puede provocar una sensación de euforia o bienestar. Esta sensación suele ser el motivo por el que la gente consume heroína por primera vez. Dependencia. La heroína es altamente adictiva. Con el tiempo, el consumo continuado de heroína puede cambiar la química del cerebro de forma que la persona sienta una necesidad cada vez mayor de la droga para sentirse bien. La adicción a la heroína es muy difícil de superar y puede tener graves consecuencias para la salud. Daños en los órganos. El consumo prolongado de heroína puede dañar los órganos del cuerpo, como los pulmones, el hígado y los riñones. Además, el uso de agujas para inyectarse la droga puede aumentar el riesgo de infecciones como el VIH y la hepatitis C. Sobredosis. La heroína puede ser mortal si se consume en grandes cantidades. Una sobredosis de heroína puede provocar una grave ralentización del ritmo cardíaco y de la respiración, que puede conducir a la muerte si no se trata rápidamente.

Alucinógenos. Las sustancias psicoactivas alucinógenas tienen la capacidad de alterar la percepción, la conciencia y el estado de ánimo de una persona, y pueden provocar alucinaciones visuales, auditivas y táctiles. Algunas de las sustancias psicoactivas alucinógenas más conocidas son:

LSD (dietilamida del ácido lisérgico). Es un compuesto químico que se encuentra en una seta conocida como *Claviceps purpurea*. El LSD es un potente alucinógeno que puede provocar

intensos efectos visuales, cambios en la percepción del tiempo y la realidad, y cambios de humor.

Psilocibina. Es un compuesto químico que se encuentra en ciertos tipos de setas conocidas como setas mágicas o psilocibes. La psilocibina puede producir efectos similares al LSD, incluyendo alucinaciones visuales y alteraciones en la percepción del tiempo y la realidad.

DMT (dimetiltriptamina). Es un compuesto químico que se encuentra en ciertas plantas y animales como la ayahuasca y el sapo rana. La DMT es un potente alucinógeno que puede producir intensos efectos visuales y experiencias místicas.

La mescalina es un compuesto químico que se encuentra en ciertas plantas, como el cactus peyote. La mescalina puede producir efectos alucinógenos similares a los del LSD y la psilocibina.

2.2 Efectos a corto y largo plazo de sustancias psicoactivas más comunes

Sustancias como el alcohol, la nicotina, la cocaína, la marihuana y las anfetaminas tienen efectos importantes y diversos en el cuerpo y la mente. En general, estos impactos se pueden dividir en dos grupos: impactos de corto plazo e impactos de largo plazo. La magnitud de dichos efectos puede variar en función de la frecuencia y la cantidad de consumo, así como de factores genéticos y circunstancias personales. A continuación, describimos los efectos de cada una de estas sustancias, basándonos en investigaciones y estudios realizados por especialistas en el campo.

Alcohol

Efectos a corto plazo: El consumo del alcohol estimula el sistema nervioso central. De acuerdo con una investigación llevada a cabo por Gmel y Rehm en 2003, el consumo moderado de alcohol puede generar sensaciones de relajación y euforia. Aumento de la dosis puede afectar el juicio, la coordinación motora y, en situaciones graves, provocar intoxicación por alcohol, que puede ser mortal. El efecto inmediato del alcohol se determina por la rapidez de su absorción, que se ve afectada por factores como el peso corporal, el metabolismo y la presencia de alimentos en el organismo.

Efectos a largo plazo: La ingesta excesiva y prolongada de alcohol puede tener consecuencias negativas en la salud física y mental. El Dr. George Koob (2014), director del Instituto Nacional sobre Abuso de Alcohol y Alcoholismo, afirma que el consumo diario de esta sustancia puede provocar cirrosis hepática, hipertensión arterial y diversos tipos de cáncer. Asimismo, se ha demostrado que el consumo de alcohol tiene efectos perjudiciales sobre los trastornos neuropsiquiátricos como la depresión y la ansiedad, así como sobre el deterioro cognitivo y la pérdida de memoria.

Nicotina

- Efectos a corto plazo:

La nicotina es el principal componente adictivo del tabaco. Según Benowitz (2009), la nicotina llega al cerebro a los pocos segundos de inhalarla, donde estimula la liberación de dopamina y crea una sensación de placer y recompensa. Esto es lo que hace que el tabaco sea tan adictivo. Pero incluso a corto plazo, la nicotina puede aumentar la frecuencia cardíaca y la presión arterial y restringir el flujo sanguíneo, lo que puede provocar mareos, náuseas y ansiedad.

- Efectos a largo plazo:

El Dr. Michael Fiore (1994), experto en medicina preventiva, enfatiza que el consumo de nicotina, particularmente la proveniente del tabaco, está relacionado con una mayor frecuencia de patologías cardiovasculares, respiratorias crónicas como la EPOC y una variedad de tipos de cáncer, particularmente el cáncer de pulmón. La nicotina también puede tener un impacto inmediato en el cerebro, particularmente en las áreas relacionadas con el control de impulsos y la toma de decisiones, continuando el ciclo de adicción.

Cocaína

- Efectos a corto plazo:

La cocaína es un estimulante que afecta al sistema nervioso central. Según la Dra. Nora Volkow, directora del Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas, la cocaína provoca un aumento rápido y extremo de los niveles de dopamina, lo que provoca sensaciones de euforia, energía y estado de alerta. Sin embargo, estos efectos son temporales y conllevan riesgos que pueden provocar fatiga, irritabilidad y depresión. Además, puede producirse ansiedad, paranoia y, en casos extremos, alucinaciones.

- Efectos a largo plazo:

El consumo prolongado de cocaína puede tener efectos negativos para la salud. Según el Dr. Eric Nestler (2001), la cocaína puede provocar ataques cardíacos, derrames cerebrales y daños cardíacos irreversibles. Desde un punto de vista neurológico, la ingesta diaria afecta negativamente al sistema dopaminérgico del cerebro, lo que puede provocar graves trastornos del estado de ánimo, problemas de memoria y un mayor riesgo de desarrollar trastornos psiquiátricos como la esquizofrenia. Además, la capacidad reducida del cerebro para experimentar placer puede provocar una adicción más grave.

Marihuana

- Efectos a corto plazo:

El tetrahidrocannabinol, o THC, es el componente principal de la marihuana, una sustancia psicoactiva. Una investigación de Mechoulam y Parker (2013) descubrió que el THC relaja, altera la conciencia temporal y espacial y causa euforia al interactuar con los receptores cannabinoides del cerebro. Sin embargo, a corto plazo puede provocar dificultades de memoria, problemas de atención y, en algunos casos, ansiedad o paranoia.

- Efectos a largo plazo:

El Dr. Wayne Hall (2014) realizó un análisis en profundidad de los efectos a largo plazo del consumo regular de marihuana y concluyó que puede afectar la función cognitiva, especialmente en aquellos que comienzan a consumir en la adolescencia. Además, el consumo prolongado se asocia con un mayor riesgo de desarrollar trastornos de ansiedad y depresión, así como trastornos psicóticos, especialmente en individuos genéticamente predispuestos. A nivel físico, fumar marihuana de forma crónica puede causar problemas respiratorios similares a los de fumar tabaco.

Anfetaminas

- Efectos a corto plazo:

Las anfetaminas son estimulantes del sistema nervioso central que aumentan la liberación de dopamina y norepinefrina en el cerebro. El Dr. Carl Hart (2014), neurocientífico, describe cómo las anfetaminas pueden aumentar la atención, la energía y el rendimiento físico y mental a corto plazo. Sin embargo, estos efectos también pueden asociarse a nerviosismo, insomnio y, en dosis elevadas, paranoia y comportamiento agresivo.

- Efectos a largo plazo:

El consumo prolongado de anfetaminas puede tener graves consecuencias para la salud. El Dr. Kim Ki-Sun (2011) ha descubierto que su consumo crónico puede provocar enfermedades cardiovasculares, daños cerebrales y problemas psiquiátricos como psicosis, ansiedad y comportamiento violento. A largo plazo, el abuso de anfetaminas puede provocar un deterioro cognitivo importante, con dificultades para concentrarse, aprender y recordar información. Además, el consumo prolongado de estas sustancias está estrechamente relacionado con la adicción, que es muy difícil de superar debido a los cambios duraderos que se producen en el cerebro.

Los efectos del alcohol, la nicotina, la cocaína, la marihuana y las anfetaminas sobre el cuerpo y la mente son complejos y presentan múltiples capas. A corto plazo, estas sustancias pueden proporcionar una sensación de euforia, aliviar el estrés o aumentar la energía, pero los efectos negativos, como el deterioro cognitivo, los problemas cardiovasculares y los trastornos psiquiátricos, son importantes y en muchos casos irreversibles a largo plazo. Estudios realizados por expertos como Koob, Fiore, Volkow, Hall y Hart han documentado detalladamente estos efectos y subrayan la importancia de la prevención y el tratamiento precoz de la adicción para reducir los daños asociados a estas sustancias.

2.3 Mitos y realidades de las sustancias Psicoactivas

Las sustancias psicoactivas son compuestos químicos que afectan a la función cerebral y pueden alterar la percepción, el estado de ánimo, la cognición y el comportamiento. Estas sustancias pueden ser legales o ilegales, y su consumo puede ser recreativo o medicinal. He aquí algunos mitos y realidades sobre las sustancias psicoactivas.:

Mito. Todas las sustancias psicoactivas crean adicción.

Realidad. Aunque muchas sustancias psicoactivas tienen potencial adictivo, no todas lo son. Algunas sustancias, como la cafeína o el cannabis, pueden consumirse sin causar adicción.

Mito. El consumo moderado de sustancias psicoactivas no es seguro.

Realidad. El consumo moderado de algunas sustancias puede tener efectos positivos, pero cualquier tipo de consumo de sustancias psicoactivas puede tener riesgos y efectos secundarios. La cantidad de sustancia consumida, la frecuencia de consumo y la forma de consumo son factores importantes que pueden influir en la seguridad del consumo.

Mito. Las sustancias psicoactivas son todas iguales.

Realidad. Las sustancias psicoactivas pueden tener efectos muy diferentes sobre el cerebro y el cuerpo. Cada sustancia tiene su propio perfil de efectos, riesgos y beneficios. La cocaína y la metanfetamina, por ejemplo, son estimulantes que pueden aumentar la energía y la concentración, mientras que el cannabis es un depresor que puede aliviar la ansiedad y el dolor.

Mito. Las sustancias psicoactivas sólo son un problema para los jóvenes.

Realidad. El consumo de sustancias psicoactivas puede afectar a personas de todas las edades. Si bien es cierto que el consumo de sustancias suele iniciarse en la adolescencia o en la edad adulta temprana, muchas personas siguen consumiendo sustancias en la edad adulta. Además, el consumo de sustancias psicoactivas puede perjudicar tanto a adolescentes como a adultos.

Mito. Las sustancias psicoactivas sólo afectan al cerebro.

Realidad. El consumo de sustancias psicoactivas puede afectar a todo el cuerpo, no sólo al cerebro. Por ejemplo, el consumo de alcohol puede dañar el hígado y otros órganos, mientras que fumar puede provocar enfermedades pulmonares y cardiovasculares. Además, el consumo de sustancias psicoactivas puede repercutir en la salud mental y emocional, como la depresión o la ansiedad.

Mito. Las sustancias psicoactivas son siempre ilegales.

Realidad. Aunque muchas sustancias psicoactivas son ilegales, algunas son legales y se utilizan con fines médicos o recreativos. Por ejemplo, la cafeína, el alcohol y algunos medicamentos de venta con receta son sustancias psicoactivas legales en muchos países. Es importante recordar que incluso el consumo de sustancias legales puede tener riesgos y efectos secundarios.

Mito. Las sustancias psicoactivas sólo las consumen las personas con trastornos de conducta o enfermedades mentales.

Realidad. Las sustancias psicoactivas las consumen personas de todas las edades, sexos, entornos socioeconómicos y niveles educativos. El consumo de sustancias psicoactivas no

está necesariamente relacionado con problemas mentales o emocionales, sino que también puede deberse a factores sociales, culturales, emocionales o de curiosidad.

Mito. Las sustancias psicoactivas son siempre peligrosas y nocivas.

Realidad. El consumo de sustancias psicoactivas puede tener un impacto negativo en la salud física y mental, pero esto depende del tipo de sustancia, la dosis y la frecuencia de consumo, así como de las características individuales de cada persona. Algunas sustancias psicoactivas, como los psicodélicos, se están investigando actualmente como agentes terapéuticos para el tratamiento de trastornos mentales.

Capítulo III. Prevención de sustancias psicoactivas

En el capítulo anterior pudimos conocer y saber más al respecto sobre las sustancias psicoactivas, como están compuestas, cuales son, que características tienen, como se conforman, ahora en este capítulo se hablará sobre estrategias de prevención sobre las sustancias psicoactivas, primero se informó y se conoció mejor y ahora que ya sabemos más de ellas veremos estrategias, funciones, aspectos para poder lograr una correcta prevención de sustancias psicoactivas.

La prevención de sustancias psicoactivas es un tema de vital importancia en la sociedad actual, ya que estas sustancias pueden tener impactos significativos en la salud física y mental de las personas, así como en el bienestar social y económico de las comunidades. Este enfoque busca evitar o reducir el consumo de sustancias psicoactivas, como drogas ilegales, alcohol y tabaco, a través de diversas estrategias que van desde la educación hasta la implementación de políticas públicas.

En primer lugar, es crucial comprender los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas. Estas sustancias pueden afectar negativamente la salud mental y física de las personas, contribuyendo al desarrollo de trastornos mentales, problemas cardiovasculares, daño hepático y otras complicaciones médicas. Además, el abuso de drogas a menudo conduce a problemas sociales, como la disfunción familiar, la pérdida de empleo, la delincuencia y la falta de participación en actividades productivas. La prevención se convierte, entonces, en una herramienta esencial para mitigar estos riesgos y fomentar una sociedad más saludable.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas es un tema crucial en la salud pública y el bienestar social. Implica una serie de estrategias diseñadas para reducir el uso indebido de estas sustancias y los daños asociados a su consumo. Este tema ha sido ampliamente discutido en la literatura científica y de salud, donde autores y estudios han destacado diversas perspectivas y enfoques sobre cómo abordar esta problemática de manera efectiva.

El impacto de las sustancias psicoactivas en la salud pública

Las sustancias psicoactivas, como el alcohol, la nicotina, y drogas ilícitas, son responsables de una gran carga de enfermedades a nivel global. Según la Organización Mundial de la Salud

(OMS), el consumo de estas sustancias es un factor de riesgo significativo para múltiples enfermedades, incluyendo trastornos mentales, enfermedades cardiovasculares y cáncer. En su texto "Global Burden of Disease Attributable to Substance Use Disorders," Murray y colaboradores (2018) argumentan que el consumo de sustancias psicoactivas es uno de los principales contribuyentes a la carga mundial de enfermedades, lo que subraya la necesidad de estrategias preventivas robustas.

Factores de riesgo y protección

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas no solo implica desalentar el uso, sino también abordar los factores de riesgo asociados. Jessor y Jessor (1977), en su teoría del comportamiento problemático, identifican factores de riesgo como la influencia de pares, el acceso a sustancias, y la falta de apoyo familiar. Estos factores aumentan la probabilidad de que los jóvenes comiencen a usar drogas. Sin embargo, también existen factores de protección, como una buena comunicación familiar y la participación en actividades extracurriculares, que pueden reducir esta probabilidad. La intervención en estos factores es crucial para la prevención efectiva.

Intervenciones preventivas en la comunidad

Las intervenciones comunitarias son una de las estrategias más efectivas para prevenir el uso de sustancias. El trabajo de Botvin y Griffin (2007) destaca cómo los programas de entrenamiento en habilidades para la vida pueden ser efectivos para reducir el consumo de sustancias entre jóvenes. Estos programas se enfocan en desarrollar habilidades de resistencia a la presión de grupo, toma de decisiones y manejo del estrés, lo que permite a los individuos evitar el uso de drogas. La implementación de estos programas en escuelas y comunidades ha mostrado resultados prometedores en la reducción del uso de sustancias.

Prevención en el ámbito educativo

La educación juega un papel fundamental en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En su obra "Preventing Drug Abuse: What Do We Know?" (1997), Petratis y Flay analizan la importancia de la educación preventiva en las escuelas, señalando que los programas educativos bien diseñados pueden influir significativamente en la reducción del consumo de sustancias entre adolescentes. Estos programas suelen incluir componentes de sensibilización sobre los riesgos de las drogas, así como el desarrollo de habilidades sociales y emocionales para resistir la presión de grupo.

El papel de la familia en la prevención

La familia es uno de los entornos más influyentes en el desarrollo de hábitos relacionados con el consumo de sustancias. En "Family-Based Prevention Programs for Substance Use," Kumpfer y Alvarado (2003) describen cómo los programas de prevención basados en la familia pueden ser particularmente efectivos. Estos programas suelen incluir formación para padres sobre cómo comunicarse con sus hijos acerca de las drogas, cómo establecer normas claras y cómo crear un ambiente de apoyo. La evidencia sugiere que cuando los padres están involucrados en programas de prevención, el riesgo de que los hijos usen drogas se reduce considerablemente.

Políticas públicas y su impacto en la prevención

Las políticas públicas juegan un papel crucial en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Babor et al. (2010) en su obra "Alcohol: No Ordinary Commodity – Research and Public Policy," subrayan la importancia de las políticas regulatorias, como el aumento de impuestos sobre el alcohol y el tabaco, la restricción de la publicidad y la implementación de programas de reducción de daños. Estas políticas han demostrado ser efectivas en la reducción del consumo de sustancias a nivel poblacional. Además, la implementación de leyes estrictas sobre la venta y distribución de drogas también puede tener un impacto significativo en la reducción del acceso a estas sustancias.

El enfoque de salud mental en la prevención

La salud mental está estrechamente relacionada con el uso de sustancias psicoactivas. La comorbilidad entre los trastornos mentales y el uso de drogas es un fenómeno bien documentado. En su libro "Dual Diagnosis: Practice in Context," Mueser et al. (2003) destacan la importancia de abordar los problemas de salud mental como parte de las estrategias de prevención de drogas. Las personas con trastornos mentales tienen un mayor riesgo de usar drogas como una forma de automedicación, lo que resalta la necesidad de un enfoque integrado que trate tanto los problemas de salud mental como el riesgo de abuso de sustancias.

Prevención y la perspectiva de género

El género es un factor importante en el diseño de estrategias de prevención. Los estudios han mostrado diferencias significativas en el consumo de sustancias entre hombres y mujeres, así

como en las motivaciones y consecuencias del consumo. En "Women and Substance Abuse: Gender Transparency," Brady y Ashley (2005) analizan cómo las mujeres pueden enfrentar riesgos específicos relacionados con el consumo de sustancias, como la violencia de pareja y el impacto en la salud reproductiva. La prevención efectiva debe tener en cuenta estas diferencias de género y adaptar las intervenciones para abordar las necesidades específicas de hombres y mujeres.

Tecnología y prevención

En la era digital, la tecnología ofrece nuevas oportunidades para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. En "Digital Interventions for Substance Use Disorders: A Review," Gustafson et al. (2014) discuten cómo las intervenciones digitales, las aplicaciones móviles y los programas en línea, pueden ser herramientas efectivas para la prevención. Estas plataformas permiten un acceso más amplio y personalizado a la información y el apoyo, especialmente entre los jóvenes que son usuarios activos de la tecnología. Además, las intervenciones digitales pueden ser más rentables y fáciles de implementar a gran escala.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas es un esfuerzo multidimensional que requiere la colaboración de diferentes sectores de la sociedad, incluyendo la salud, la educación, la familia y las políticas públicas. Los autores mencionados en esta tesis han contribuido significativamente al entendimiento de cómo las diferentes estrategias de prevención pueden ser efectivas en diversos contextos. Desde la intervención en factores de riesgo hasta la implementación de políticas públicas y el uso de la tecnología, cada enfoque juega un papel crucial en la reducción del consumo de sustancias y la promoción de una sociedad más saludable. La evidencia sugiere que las intervenciones integradas y adaptadas a las necesidades específicas de las comunidades pueden tener un impacto significativo en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

3.1 Factores de riesgo y protección

Los factores de riesgo y protección son términos utilizados en el campo de la psicología, la medicina y la salud pública para referirse a las condiciones y características que aumentan o disminuyen la probabilidad de que una persona desarrolle un problema de salud o un trastorno psicológico

Según Rutter (1979), los factores de riesgo y protección son fundamentales para comprender el desarrollo psicosocial, ya que pueden modular el impacto de situaciones estresantes en la salud mental.

Los factores de riesgo son aquellas condiciones o características que aumentan la probabilidad de que una persona experimente un problema de salud o un trastorno psicológico. Por ejemplo, en el caso de la salud mental, los factores de riesgo pueden incluir antecedentes familiares de trastornos psicológicos, exposición a eventos traumáticos, estrés crónico, pobre apoyo social y una serie de otros factores ambientales, biológicos y psicológicos.

Por otro lado, los factores de protección son aquellas condiciones o características que disminuyen la probabilidad de que una persona experimente un problema de salud o un trastorno psicológico. Estos factores pueden incluir una buena salud física, un fuerte apoyo social, el acceso a recursos y oportunidades, habilidades de afrontamiento efectivas y una serie de otros factores que pueden ayudar a las personas a adaptarse y hacer frente a situaciones difíciles.

Es importante tener en cuenta que los factores de riesgo y protección no son determinantes absolutos del desarrollo de un problema de salud o trastorno psicológico. Más bien, se consideran factores que pueden influir en la probabilidad de que una persona experimente un problema de salud y pueden ser utilizados para diseñar intervenciones preventivas y terapéuticas adecuadas.

Un factor de riesgo es un atributo que incrementa la probabilidad de uso o abuso de drogas o un mantenimiento en el nivel de implicación con éstas.

A continuación, se describen algunos ejemplos de factores de riesgo y de protección en el ámbito de las sustancias psicoactivas:

Factores de riesgo

- Edad temprana de inicio del consumo de sustancias psicoactivas.
- Baja autoestima.
- Presión social o influencia de amigos o familiares que consumen sustancias psicoactivas.

- Problemas familiares, como falta de comunicación, conflicto y/o violencia.
- Problemas escolares, como bajo rendimiento académico y falta de adaptación.
- Disponibilidad y accesibilidad a las sustancias psicoactivas.

Factores de protección

- Vínculos familiares y sociales sólidos y positivos.
- Comunicación abierta y efectiva en la familia.
- Desarrollo de habilidades sociales y emocionales, como la resiliencia y la capacidad de resolver problemas.
- Sentido de pertenencia a la comunidad y participación en actividades positivas.
- Acceso a recursos y servicios de salud y apoyo social.
- Normas claras y coherentes sobre el consumo de drogas en la familia y en la comunidad.

Es importante tener en cuenta que estos factores no son determinantes y que no todas las personas que tienen factores de riesgo consumirán drogas, ni todas las personas que tienen factores de protección evitarán el consumo de drogas. Además, los factores de riesgo y de protección pueden variar según la cultura, la edad y otras características individuales y contextuales.

Hay varias formas en las que puedes ayudar a una persona que enfrenta factores de riesgo para el consumo de sustancias psicoactivas:

- Comunícate con ella: habla con la persona y hazle saber que te importa. Escucha sus problemas y preocupaciones sin juzgarla.
- Educa a la persona: explícale los riesgos y los efectos negativos que las sustancias psicoactivas pueden tener en su salud física, mental y emocional.
- Ayudar a identificar y abordar las causas subyacentes de su consumo de sustancias: puede ser la ansiedad, la depresión, el estrés, la falta de autoestima o problemas familiares. Anima a la persona a buscar ayuda profesional para abordar estas cuestiones.
- Apoya a la persona a buscar tratamiento: existen varios tipos de tratamiento disponibles para las personas que tienen problemas con el consumo de sustancias psicoactivas. Ayuda a la persona a encontrar el tratamiento adecuado para sus necesidades y apóyala durante el proceso de recuperación.

- Mantén una comunicación abierta: sigue hablando con la persona y apóyala a lo largo de su proceso de recuperación. Hazle saber que estás allí para ella y que te importa su bienestar.
- Es importante recordar que la recuperación de una adicción a sustancias psicoactivas puede ser un proceso largo y difícil. Asegúrate de que la persona sepa que no está sola en su lucha y que hay ayuda disponible

Para fortalecer a una persona que se encuentra en factores de protección en sustancias psicoactivas, se pueden tomar en cuenta las siguientes medidas:

Fomentar un ambiente seguro y de apoyo: Es importante que la persona se sienta segura en su entorno y cuente con un sistema de apoyo que la acompañe en su proceso de recuperación.

- Promover la autoestima: Ayuda a la persona a sentirse más segura y capaz de enfrentar los retos que se presenten.
- Fomentar habilidades sociales y emocionales: Esto puede ayudar a la persona a manejar mejor las situaciones difíciles y a relacionarse mejor con los demás.
- Ofrecer oportunidades de crecimiento personal: Esto puede ayudar a la persona a sentirse más realizada y a encontrar nuevas formas de enfrentar los retos que se presenten.
- Proporcionar información sobre las sustancias psicoactivas y sus riesgos: Conocer los efectos de las sustancias psicoactivas puede ayudar a la persona a tomar decisiones más informadas y a evitar situaciones de riesgo.
- Promover la actividad física y el cuidado de la salud: Una vida saludable puede ayudar a la persona a sentirse mejor consigo misma y a reducir la necesidad de recurrir a sustancias psicoactivas para sentirse bien.
- Proporcionar opciones de tratamiento y terapia: Si la persona está luchando contra la adicción, ofrecer opciones de tratamiento y terapia puede ser de gran ayuda para su recuperación.

En resumen, fortalecer a una persona que se encuentra en factores de protección en sustancias psicoactivas requiere de un enfoque holístico que involucre no solo el tratamiento de la adicción en sí misma, sino también la promoción de una vida saludable y el desarrollo de habilidades sociales y emocionales.

3.2 Estrategias preventivas en diferentes ámbitos (familia, escuela, comunidad)

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la familia es un tema muy importante que requiere de la implementación de diversas estrategias preventivas. A continuación, presentaré algunas estrategias que pueden ayudar en la prevención del consumo de drogas en la familia:

La familia desempeña un papel crucial en la prevención del consumo de sustancias, ya que es la unidad básica donde se establecen los valores y las conductas. Algunas estrategias incluyen:

Comunicación Abierta: Establecer un canal de comunicación abierto entre padres e hijos es esencial. Según Dryfoos (1990), la comunicación efectiva en la familia puede actuar como un factor protector contra el consumo de sustancias.

Participación activa de los Padres: La implicación activa de los padres en la vida de sus hijos, como la asistencia a eventos escolares y deportivos, puede fortalecer los vínculos familiares y reducir la probabilidad de involucramiento en el consumo de sustancias (Hawkins et al., 1992).

Modelado de Conductas Saludables: Los padres que demuestran comportamientos saludables y toman decisiones informadas sobre el consumo de sustancias son modelos positivos para sus hijos (Kumpfer y Alvarado, 2003).

Fortalecimiento de la autoestima: Es importante ayudar a los niños y jóvenes a desarrollar una buena autoestima y confianza en sí mismos. Esto puede ayudar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, ya que las personas que tienen una buena autoestima suelen tomar decisiones más saludables.

Prevención temprana: Es importante empezar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas desde temprana edad. Esto significa educar a los niños sobre el tema desde una edad temprana y mantener una comunicación abierta y honesta a lo largo de su crecimiento.

Establecimiento de límites claros: Es importante establecer límites claros en cuanto a las actividades y comportamientos aceptables dentro de la familia. Esto puede ayudar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y otros comportamientos riesgosos.

Estas son solo algunas estrategias que pueden ayudar a prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en la familia. Es importante recordar que cada familia es única y que pueden requerir de estrategias específicas y adaptadas a su situación particular.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar es fundamental para garantizar la salud y el bienestar de los estudiantes. En este sentido, la escuela es un entorno crucial para la prevención, ya que es donde los jóvenes pasan gran parte de su tiempo. Algunas estrategias efectivas son:

- **Programas Educativos:** La implementación de programas educativos sobre drogas y sus consecuencias, como el programa "Life Skills Training" (Botvin et al., 1995), ha demostrado ser eficaz en la reducción del consumo de sustancias.
- **Apoyo Psicosocial:** La provisión de apoyo psicosocial a estudiantes en riesgo, a través de servicios de consejería y grupos de apoyo, puede ser beneficioso (Cuijpers, 2002).
- **Ambiente Escolar Positivo:** Un ambiente escolar positivo, que fomente la participación y el sentido de pertenencia, puede actuar como un factor protector contra el consumo de sustancias (Ennett et al., 1997).
- **Participación de los padres:** La participación de los padres en la educación y en la vida de los estudiantes puede ser muy importante en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, ya que pueden proporcionar orientación y apoyo.
- **Evaluación y monitoreo:** La evaluación y el monitoreo del uso de sustancias psicoactivas por parte de los estudiantes puede ayudar a identificar y abordar problemas antes de que se conviertan en una gran preocupación.
- **Cooperación entre la comunidad escolar y la comunidad en general:** La cooperación entre la comunidad escolar y la comunidad en general puede mejorar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, ya que puede implicar la participación de organizaciones comunitarias y agencias gubernamentales en la promoción de un entorno de vida saludable para los jóvenes.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar es una tarea compleja que requiere la participación de múltiples actores y estrategias. La implementación de estas estrategias puede ayudar a prevenir el consumo de drogas entre los estudiantes y promover un ambiente saludable y seguro en la comunidad escolar.

La comunidad desempeña un papel crucial en la prevención al crear un entorno que desaliente el consumo de sustancias. Algunas estrategias comunitarias son:

- Participación Comunitaria: Involucrar a la comunidad en iniciativas de prevención, como campañas de concientización y eventos comunitarios, puede fortalecer los lazos sociales y reducir la aceptación social del consumo de sustancias (Spoth et al., 2004).
- Regulación del Acceso: Implementar políticas que regulen el acceso a sustancias, como restricciones de edad y control de la disponibilidad, puede ser efectivo (Anderson et al., 2012).
- Colaboración entre Sectores: La colaboración entre diferentes sectores de la comunidad, incluyendo educación, salud y aplicación de la ley, puede mejorar la eficacia de las estrategias preventivas (Hawkins et al., 2002).
- Educación y concientización: Una de las mejores maneras de prevenir el consumo de sustancias psicoactivas es educar a las personas acerca de sus efectos negativos y riesgos potenciales. Esto puede ser realizado mediante campañas de concientización y programas de educación en escuelas, lugares de trabajo y comunidades.

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas requiere un enfoque holístico que abarque la familia, la escuela y la comunidad. Al implementar estrategias basadas en la evidencia en estos ámbitos, se puede trabajar de manera más efectiva hacia la reducción de los riesgos asociados con el consumo de sustancias entre los jóvenes.

3.3 Programas y recursos para la prevención del consumo

Existen numerosos programas y recursos para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, algunos de los cuales se describen a continuación:

- Programas escolares: Estos programas están dirigidos a estudiantes de todas las edades y se centran en proporcionar información precisa sobre los riesgos y las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas, así como en desarrollar habilidades de resistencia y toma de decisiones saludables.
- Programas de prevención comunitaria: Estos programas se enfocan en involucrar a toda la comunidad en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Los recursos

pueden incluir campañas de concientización, eventos comunitarios y capacitación para líderes comunitarios.

- Programas basados en la familia: Estos programas están diseñados para ayudar a las familias a identificar y abordar los factores de riesgo en el hogar, así como a desarrollar habilidades de comunicación efectiva y resolución de conflictos. Los programas también pueden ofrecer servicios de asesoramiento y apoyo a las familias afectadas por el consumo de sustancias psicoactivas.
- Recursos en línea: Existen numerosos recursos en línea que pueden proporcionar información y apoyo para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Estos pueden incluir sitios web gubernamentales, organizaciones sin fines de lucro y foros de discusión.
- Programas de tratamiento: Si bien los programas de prevención se centran en evitar el consumo de sustancias psicoactivas, los programas de tratamiento están diseñados para ayudar a aquellos que ya han desarrollado una dependencia a las sustancias psicoactivas o el alcohol. Los recursos pueden incluir terapia individual o grupal, tratamiento en un centro de rehabilitación y programas de apoyo a la recuperación.

Es importante destacar que la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es un proceso continuo y multifacético que requiere una variedad de enfoques y recursos, lo cual complejiza su intervención y tratamiento.

Capítulo IV. Consumo responsable de sustancias psicoactivas

En el capítulo tres se pudo ver estrategias y funciones para una correcta prevención de las sustancias psicoactivas, se realizaron estrategias de acuerdo con lo planteado por la investigación, en este capítulo cuatro veremos estrategias y planteamientos para poder lograr un consumo responsable o moderado.

Si bien es cierto que el abordaje en torno al consumo de sustancias psicoactivas requiere de un diagnóstico, propuestas de intervención y programas de prevención, surge la duda de qué hacer cuando una persona o un grupo de personas ya las consume, aunado a la presencia de muchos factores de riesgo que ya hemos mencionado. Al respecto, la presente tesis presenta una propuesta que no da una solución inmediata al consumo de estas sustancias, pero que sí busca generar una alternativa para las personas que se encuentran dentro de una adicción o a punto de generarla: el consumo responsable de sustancias.

El consumo responsable de sustancias psicoactivas es una práctica que tiene como objetivo reducir los riesgos relacionados con su uso y promueve un tratamiento informado y deliberado de estos medicamentos. Se basa en la idea de que, si bien algunas drogas pueden tener un efecto psicoactivo, se pueden usar de manera responsable y controlada, evitando así los problemas sociales y de salud.

El primer paso para el consumo responsable es la educación y la información. Es importante comprender los efectos de las sustancias psicoactivas en el cuerpo y la mente, así como los riesgos y consecuencias de su consumo. Esto incluye la dosis apropiada, los posibles efectos secundarios, la información con otros medicamentos y medicamentos para informar y advertir señales de consumo problemático o adictivo. Además, el consumo incluye la toma de decisiones deliberadas sobre el uso de sustancias psicoactivas. Esto significa conocer y seguir las leyes y regulaciones relacionadas con estas sustancias en su país o región, así como la evaluación de riesgos y beneficios personales de su consumo. Cada persona tiene tolerancia y una reacción única a las drogas, por lo que es importante conocer y respetar sus límites.

El consumo responsable de sustancias psicoactivas también está relacionado con la salud y bienestar. Esto incluye evitar el consumo excesivo o no controlado de sustancias psicoactivas, así como evitar la mezcla de varias sustancias, lo que puede mejorar sus efectos o aumentar

mucho el riesgo. También incluye una ingesta regular de drogas para permitir que su cuerpo se recupere y evite la adicción física o psicológica.

Otro aspecto importante del consumo responsable es el cuidado de los demás y del público. Esto no significa que el intercambio de drogas con personas que no les han pedido no usaran a otros para que usen drogas y que conozcan signos problemáticos de amigos, familiares o colegas. Si alguien muestra problemas con los problemas de sustancias es importante ofrecer apoyo e instrucciones y en casos más graves, buscar ayuda profesional porque este tema no se trata de un juego.

El consumo responsable de sustancias psicoactivas está relacionado con la educación, la información, la toma de decisiones informadas, su propia atención médica y el bien y el respeto por los demás. Es un enfoque destinado a reducir los riesgos asociados con el uso de estos medicamentos y promueve una actitud deliberada y equilibrada hacia su consumo. El consumo responsable de sustancias psicoactivas es un tema crucial en la sociedad contemporánea, ya que tiene profundas implicaciones para la salud pública, la seguridad social y el bienestar individual. La relevancia de abordar este tema se sustenta en investigaciones y literatura científica que resaltan los impactos negativos del consumo irresponsable de sustancias psicoactivas, así como los beneficios potenciales de adoptar prácticas más conscientes.

Numerosos estudios han documentado los riesgos asociados con el uso indiscriminado de sustancias psicoactivas, desde drogas recreativas hasta medicamentos con potencial adictivo. La literatura médica señala que el consumo excesivo de sustancias como el alcohol, tabaco, marihuana y drogas sintéticas puede tener consecuencias adversas para la salud física y mental. Por ejemplo, el alcoholismo está vinculado a enfermedades hepáticas, trastornos neuropsiquiátricos y accidentes relacionados con el consumo de alcohol (Rehm et al., 2009). Además, el abuso de sustancias a menudo se asocia con problemas sociales, como la violencia doméstica y la disfunción familiar (World Health Organization, 2018).

El paradigma del consumo responsable sugiere que, en lugar de promover la abstinencia absoluta, es fundamental educar a la población sobre prácticas seguras y limitar los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas. Investigaciones recientes han destacado la eficacia de estrategias de reducción de daños, como la provisión de espacios seguros para el consumo supervisado, programas de intercambio de jeringuillas y servicios de

prevención de sobredosis, que han demostrado reducir la propagación de enfermedades y disminuir las tasas de mortalidad relacionadas con el uso de drogas (Degenhardt et al., 2010).

Además de los aspectos de salud pública, la literatura sociológica destaca la importancia de considerar el contexto cultural y social en el que se inserta el consumo de sustancias psicoactivas. El estigma asociado con el uso de drogas a menudo perpetúa ciclos de marginación social, dificultando la búsqueda de ayuda y tratamiento para aquellos que lo necesitan (Room, 2005). Fomentar un enfoque de consumo responsable implica también desterrar prejuicios y promover la comprensión de que los problemas relacionados con el consumo de sustancias son multifacéticos y requieren soluciones holísticas.

Desde la perspectiva económica, abordar el consumo irresponsable de sustancias psicoactivas tiene implicaciones significativas en los costos asociados con la atención médica y la rehabilitación. La carga económica de tratar las consecuencias de problemas relacionados con el consumo de sustancias es substancial, y la prevención y reducción de daños pueden tener beneficios financieros a largo plazo (Rehm et al., 2013).

La importancia del consumo responsable de sustancias psicoactivas se deriva de un cuerpo sustancial de evidencia científica que resalta los riesgos para la salud, sociales y económicos asociados con el consumo irresponsable. La adopción de enfoques basados en la reducción de daños, junto con la promoción de una comprensión más amplia y destigmatizadora de los problemas relacionados con el consumo de sustancias, puede contribuir significativamente a mejorar la salud pública y el bienestar de las comunidades.

A continuación, presentaré algunas pautas generales para un consumo responsable:

- Conocer la sustancia: Obtener información precisa y confiable sobre la sustancia psicoactiva que planeas consumir. Aprende sobre sus efectos, dosis seguras, interacciones y posibles riesgos para la salud.
- Educación y conciencia: Comprender nuestras motivaciones y expectativas al consumir la sustancia. Sé consciente de los posibles efectos secundarios y riesgos asociados. Mantente informado sobre los cambios en la legislación y la salud relacionados con el consumo de sustancias.

- Autoconocimiento: Conocer nuestros límites personales y respetarlos. No hay que realizar comparaciones con los demás ni ceder a la presión social para consumir más de lo que te sientas cómodo.
- Ambiente seguro: Elegir un entorno seguro y de confianza para consumir la sustancia. Evitar lugares desconocidos o situaciones que puedan aumentar los riesgos.
- Dosis y frecuencia moderadas: Controlar la cantidad de sustancia que consumes y la frecuencia de uso. Evitar dosis excesivas e intervalos muy cortos entre consumos, ya que esto puede aumentar los riesgos para la salud.
- Prevención de riesgos: Utilizar medios de reducción de daños, como el uso de equipo estéril para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas (en el caso de sustancias inyectables) o las pruebas de pureza y contenido de la sustancia.
- Apoyo social: Mantener una red de apoyo de amigos o seres queridos en quienes puedas confiar y que estén al tanto de tu consumo. Si te preocupa tu consumo o necesitas ayuda, busca apoyo profesional en servicios de salud o grupos de ayuda especializados.

Hay que recordar que el consumo responsable no promueve el uso de sustancias psicoactivas, sino que busca minimizar los riesgos asociados para aquellos que deciden consumirlas. Siempre es importante tomar decisiones informadas y cuidar de nuestra salud y bienestar. En este sentido, es importante hablar sobre el consumo responsable de sustancias psicoactivas por varias razones que se plantean en los siguientes párrafos.

El consumo irresponsable de sustancias psicoactivas puede tener graves consecuencias para la salud física y mental de las personas. Al abordar el tema del consumo responsable, se promueve la información adecuada sobre los efectos y riesgos de estas sustancias, lo que puede ayudar a las personas a tomar decisiones informadas y reducir los riesgos asociados. El consumo excesivo o descontrolado de sustancias psicoactivas puede llevar a la adicción. Al hablar sobre el consumo responsable, se fomenta la moderación y el uso consciente, lo que puede prevenir el desarrollo de problemas de adicción.

Muchas sustancias psicoactivas conllevan riesgos inherentes para la salud y la seguridad. Discutir el consumo responsable implica abordar estrategias para reducir los riesgos asociados, como la información sobre dosis seguras, el uso de sustancias menos perjudiciales o la prevención de prácticas peligrosas, como el consumo combinado de diferentes sustancias.

Hablar sobre el consumo responsable brinda la oportunidad de educar a las personas sobre los diversos aspectos relacionados con las sustancias psicoactivas, incluyendo los efectos a corto y largo plazo, los factores de riesgo y protección, y las alternativas disponibles. Esto permite que las personas tomen decisiones más informadas y responsables sobre su consumo, basadas en evidencia y conocimiento.

El diálogo abierto y respetuoso sobre el consumo responsable de sustancias psicoactivas puede ayudar a reducir el estigma y la discriminación asociados con su uso. Al abordar el tema de manera franca y objetiva, se pueden romper los prejuicios y estereotipos, fomentando una mayor comprensión y empatía hacia las personas que consumen estas sustancias

4.1. Reducción de riesgos y daños

La reducción de riesgos y daños es un enfoque científico y basado en evidencia que tiene como objetivo minimizar los peligros asociados al consumo de sustancias psicoactivas, sin necesariamente promover o condenar el uso de estas sustancias. El enfoque reconoce que el consumo de drogas es una realidad y busca abordar los problemas de salud y sociales relacionados con este consumo, de manera pragmática y realista.

El consumo responsable de sustancias psicoactivas implica tomar medidas para minimizar los riesgos asociados con su uso, sin necesariamente abstenerse de consumirlas. El enfoque se basa en la comprensión de que muchas personas continuarán consumiendo sustancias psicoactivas, a pesar de los esfuerzos para prevenirlo. Por lo tanto, es fundamental proporcionar información precisa y basada en evidencia, así como estrategias prácticas para reducir los riesgos y daños asociados.

Numerosos estudios respaldan la efectividad de estrategias de reducción de riesgos y daños, destacando la obra seminal de Marlatt y Witkiewitz (2002) sobre la prevención de recaídas en adicciones. Sus principios subrayan la importancia de la aceptación y el manejo proactivo de las situaciones de riesgo, promoviendo así la toma de decisiones más informada y segura. Asimismo, la literatura destaca que este enfoque puede facilitar la conexión con poblaciones marginadas y difíciles de alcanzar, como usuarios de drogas intravenosas (Rhodes et al., 2010).

Algunas de las estrategias comunes pueden abordar la Educación y conciencia con la que puede proporcionarse información precisa y objetiva sobre las sustancias psicoactivas, sus efectos, riesgos y formas de uso más seguro. Esto permite a las personas tomar decisiones informadas y responsables.

El suministro de herramientas y recursos puede ofrecer acceso a servicios de atención médica, consejería y apoyo, así como recursos para reducir los riesgos, como programas de intercambio de agujas, pruebas de drogas y programas de reducción de daños.

En el ámbito de la reducción de daños, la provisión de servicios como la distribución de material estéril para la administración de drogas (Hedrich et al., 2010) ha demostrado ser crucial para prevenir enfermedades infecciosas como el VIH. Además, la educación sobre el uso seguro, la detección temprana de problemas relacionados con el consumo y la disponibilidad de servicios de tratamiento son elementos esenciales en este enfoque (Strang et al., 2019).

Así mismo la importancia sobre la Prevención de sobredosis logra proporcionar información sobre la dosificación segura, así como el acceso a naloxona (un medicamento que revierte los efectos de una sobredosis de opioides) y servicios de atención médica de emergencia.

La importancia de la reducción de la transmisión de enfermedades trata de Promover prácticas de uso seguro de drogas, como el uso de agujas y pipas limpias, para reducir la transmisión de enfermedades como el VIH y la hepatitis C

El apoyo social y comunitario es de gran importancia ya que busca fomentar entornos de apoyo donde las personas puedan recibir asesoramiento, compartir experiencias y acceder a recursos que les ayuden a reducir los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas.

Es importante destacar que la reducción de riesgos y daños no busca normalizar o promover el consumo de sustancias psicoactivas, sino más bien reconocer que el consumo existe y trabajar para minimizar los problemas relacionados con él. Además, este enfoque no es exclusivo de las drogas ilegales, sino que también se aplica a sustancias legales, como el alcohol y los medicamentos recetados.

La reducción de riesgos y daños sobre el consumo responsable de sustancias psicoactivas busca abordar los problemas asociados con el consumo de drogas de manera científica y pragmática, proporcionando información, recursos y apoyo para minimizar los riesgos y daños a la salud y sociales.

Hablar sobre la reducción de riesgos y daños en el consumo de sustancias psicoactivas es esencial para abordar este fenómeno de manera más efectiva y centrada en la salud pública. La evidencia científica respalda la eficacia de estas estrategias, mientras que las políticas prohibicionistas muestran limitaciones significativas. Adoptar enfoques más realistas y compasivos puede tener un impacto positivo en la salud individual y comunitaria.

El modelo de reducción del daño

Es complejo definir un concepto como el de reducción del daño, que abarca campos tan distintos como la terapéutica de las drogadicciones, el significado y papel social de las drogas o la consideración moral de su consumo. Heather *et al.* (1993) se refieren a él como un intento de aminorar las consecuencias adversas que sobre la salud, lo social o lo económico tiene el consumo de drogas, sin requerir, necesariamente, la reducción de su consumo. El concepto de "consumo responsable" emerge como propuesta fundamental de esta perspectiva interpretativa.

La reducción de daños puede ser vista como un objetivo de un programa de tratamiento –por ejemplo, los programas de mantenimiento con metadona–, pero también como un acercamiento ético y pragmático a la problemática social de las drogas, que hace hincapié en reducir las consecuencias negativas del uso de sustancias más que en promover la abstinencia. En ambos casos, uno de los puntos clave es que el consumo de drogas en cada persona concreta es aceptado como un hecho que surge de su decisión particular. El objetivo será que dicho consumo tenga los mínimos efectos negativos posibles para las personas y para la sociedad.

Las premisas básicas de esta perspectiva pueden resumirse así de acuerdo con Riley y O'Hare (2000):

- La persona tiene derecho a consumir lo que considere pertinente y bajo su propio riesgo y responsabilidad.
- A los profesionales y a las autoridades les compete disponer las condiciones que reduzcan los daños físicos, psicológicos y sociales que a la persona le puede reportar su consumo, así como reducir la incidencia negativa sobre el resto de los individuos.
- El consumo de drogas en la sociedad en general es inevitable, a pesar de todos los esfuerzos que se han realizado para evitarlo. El consumo resulta gratificante para la persona y la sociedad no tiene derecho a reprimirlo.
- El daño es lo importante, no el consumo en sí mismo.
- El ejercicio de las actividades terapéuticas es más fácil y menos costoso, pues se interviene para reducir el daño y no para dar tratamiento que modifique el comportamiento, el carácter o las actitudes de la persona.
- No se rechaza la abstinencia como meta para quien la desee o le convenga. Lo que ocurre es que la intensidad de la intervención se dirigirá hacia la protección a corto plazo para la comunidad –del eventual riesgo producido por el consumidor– y para el propio consumidor.

Las intervenciones propuestas para la reducción del daño incluyen la puesta en marcha de acciones diversas, tales como las siguientes:

- Programas basados en el suministro de metadona y otros opiáceos sintéticos a las personas adictas a heroína con la finalidad de evitar el consumo adulterado de esta droga cuando se obtiene en el mercado negro y reducir la incidencia del riesgo de contagio viral. entregar.
- Programas basados en la provisión de jeringuillas y agujas estériles a quienes consumen drogas por vía parenteral.
- Disposición de "áreas de tolerancia", lugares específicamente habilitados para que los consumidores puedan obtener instrumental de inyección limpio, preservativos, información y atención médica.
- Programas educativos basados en la reducción de daños. Se trata de materiales y estrategias que informan a los jóvenes acerca de cómo reducir los riesgos asociados al uso recreativo de drogas. Se incide en el conocimiento exhaustivo de las características y los efectos de las drogas de uso más común.

- Trabajo de campo dirigido a contactar con jóvenes consumidores para informarles acerca de las características de los productos que consumen. Se analizan químicamente las sustancias y se distribuye material informativo.
- Demanda de la legalidad controlada de ciertas sustancias institucionalizadas – especialmente, cannábicos– con la finalidad de eliminar los problemas de criminalidad asociados tanto a la demanda como a la oferta.

La vocación de evitar la criminalización del consumidor de sustancias no institucionalizadas debe verse al menos como una aportación bienintencionada de este modelo interpretativo. Del mismo modo debe considerarse la reducción de riesgos inherente a los programas de mantenimiento con metadona, provisión de jeringuillas, etcétera. No obstante, creemos necesario señalar algunas reflexiones críticas al respecto:

- El suministro de metadona y otras sustancias sustitutivas es una manera de intercambiar la adicción a heroína adulterada por otra adicción médicamente controlada.
- Las drogas no pierden su capacidad tóxica por el hecho de que su consumo reciba la calificación social de "responsable". Se ha señalado el hecho comprobado de que la información objetiva es una variable carente de poder suficiente para reducir la probabilidad de consumo abusivo.
- También se ha mencionado que las drogas institucionalizadas, pese a su estatus legal, son causa de morbilidad y mortalidad en mayor medida que las sustancias ilegales, pues el factor de disponibilidad social incrementa la probabilidad de consumo.

Por otra parte, aunque esta interpretación reductora de daños coincida con las reivindicaciones de algunos sectores progresistas, es preciso señalar que, en su filosofía de fondo, este modelo coincide con los principios neoliberales de no intervencionismo, individualismo, reducción de gastos públicos y liberalización mercantil. Del mismo modo, la consideración fatalista del consumo de drogas como un hecho inevitable recuerda también a la ética neoliberal en el sentido de aceptar las desigualdades como un hecho inevitable e inherente a la dinámica social y a la libertad de cada individuo para elegir su propio destino.

4.2. Prácticas de consumo seguro y responsable

La práctica de consumo seguro y responsable de sustancias psicoactivas es un tema de gran relevancia en la sociedad actual. El consumo de estas sustancias puede tener efectos tanto

positivos como negativos en la salud física, mental y social de las personas, por lo que es crucial abordar este tema de manera informada y responsable. En este apartado, exploraremos la importancia de la práctica de consumo seguro y responsable de sustancias psicoactivas, analizando sus beneficios y cómo promoverla de manera efectiva.

Para empezar, es fundamental comprender qué son las sustancias psicoactivas. Estas son aquellas que afectan el sistema nervioso central y tienen la capacidad de alterar el estado de ánimo, la percepción, el pensamiento y el comportamiento de quienes las consumen. Incluyen una amplia gama de sustancias, como el alcohol, el tabaco, los medicamentos psicotrópicos y las drogas ilegales como la marihuana, la cocaína y la heroína, entre otras.

La práctica de consumo seguro se refiere a la adopción de medidas que minimizan los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas. Esto implica informarse sobre los efectos de cada sustancia, sus dosis adecuadas, las interacciones con otros medicamentos y el impacto en la salud a largo plazo. Además, se promueve el uso responsable de estas sustancias, lo que implica evitar el consumo excesivo, la combinación con otras sustancias o actividades de riesgo, y respetar los límites legales y sociales

Es esencial entender que la abstinencia es la única manera completamente segura de evitar riesgos, pero para aquellos que eligen consumir, aquí hay algunas prácticas sugeridas respaldadas por la literatura científica.

- **Educación y Conciencia:** La información es fundamental. Conocer los efectos, riesgos y posibles interacciones de las sustancias ayuda a tomar decisiones informadas. La literatura científica, como el libro "Drugs and Society" de Glen Hanson, Peter Venturelli y Annette Fleckenstein, puede proporcionar una base sólida para la comprensión de estos aspectos.
- **Dosificación Precisa:** Evitar dosis excesivas es crucial. La literatura médica, como el artículo "Psychedelics" de Nichols (2016) destaca la importancia de la precisión en la dosificación para minimizar riesgos.
- **Pruebas de Sustancias:** Utilizar kits de prueba para verificar la autenticidad y pureza de las sustancias puede prevenir riesgos asociados con la contaminación. Investigaciones como el estudio "Drug checking to improve monitoring of new psychoactive substances in Australia" (Lancaster, et al., 2020) respaldan la eficacia de estas prácticas.

- Entorno Seguro: Consumir en un entorno seguro y con personas de confianza reduce riesgos. Investigaciones como el estudio "Drug Use in Recreational Settings Predicts MDMA Use in the Context of Partying: A Cross-Sectional Survey of 21 Countries" (Palamar, Barratt, y Ferris, 2016) señalan la importancia del entorno en el consumo.
- Planificación y Preparación: La literatura, incluyendo el artículo "Psychedelic harm reduction and intentional communities" de Tupper, Wood, Yensen, y Johnson (2015), destaca la necesidad de la planificación y preparación para minimizar riesgos psicológicos.
- Monitoreo de la Salud: Realizar chequeos regulares y estar consciente de los propios límites es esencial. Estudios como "Cannabis use and risk of prescription opioid use disorder in the United States" (Li, et al., 2020) resaltan la importancia de monitorear la salud.
- Apoyo Psicológico: Contar con apoyo emocional y psicológico, ya sea de amigos, familiares o profesionales, es crucial. La literatura, como el artículo "Psychedelic-assisted psychotherapy: A paradigm shift in psychiatric research and development" (Gasser, Kirchner, y Passie, 2015), destaca el papel del apoyo en entornos terapéuticos.
- Legislación y Cumplimiento: Conocer y cumplir con las leyes relacionadas con sustancias psicoactivas es fundamental. La obra "Drugs, Society, and Criminal Justice" de Charles Levinthal proporciona una visión general de los aspectos legales.

El consumo seguro y responsable de sustancias psicoactivas implica una combinación de educación, precaución y apoyo. La literatura científica proporciona una base sólida para comprender los riesgos asociados y las mejores prácticas para minimizarlos. Sin embargo, es fundamental destacar que cada individuo es único, y las decisiones deben adaptarse a circunstancias individuales, siempre priorizando la salud y el bienestar.

4.3. Efecto placebo

El efecto placebo es un fenómeno fascinante que ha capturado la atención de investigadores y clínicos durante décadas. En términos simples, el efecto placebo se refiere a la mejora de los síntomas de un paciente tras recibir un tratamiento que no tiene propiedades terapéuticas específicas para la afección que se está tratando. Este fenómeno ha sido estudiado extensamente en el ámbito de la medicina y la psicología, y ha mostrado su potencial para influir en la percepción del dolor, la depresión, la ansiedad, y muchas otras condiciones. Sin embargo, su impacto no se limita únicamente a estos campos, sino que también puede jugar

un papel crucial en la prevención y el consumo responsable de sustancias psicoactivas. En este ensayo, exploraremos cómo el efecto placebo puede contribuir a una mejor gestión del uso de estas sustancias, abordando tanto la prevención como el consumo responsable desde diferentes perspectivas teóricas y prácticas.

Para comenzar, es importante entender la naturaleza del efecto placebo y cómo este se manifiesta en el contexto del uso de sustancias psicoactivas. Según Benedetti (2009), el efecto placebo no es simplemente un fenómeno psicológico, sino que también implica cambios neurobiológicos reales en el cerebro. Por ejemplo, estudios han demostrado que la administración de placebos puede llevar a la liberación de endorfinas, que son los analgésicos naturales del cuerpo, en respuesta a la expectativa de alivio del dolor. Esto sugiere que el cerebro tiene la capacidad de inducir respuestas fisiológicas reales en ausencia de un tratamiento activo. En el contexto del consumo de sustancias psicoactivas, este principio podría ser aprovechado para moderar el uso de estas sustancias, al generar expectativas de efectos positivos sin la necesidad de recurrir a compuestos químicos potentes.

Un enfoque relevante para aplicar el efecto placebo en la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas es a través de la educación y la formación de expectativas en la población. Al informar a los individuos sobre cómo sus expectativas y creencias pueden influir en sus experiencias con estas sustancias, se podría promover una mentalidad más crítica y reflexiva. Kirsch (1999) argumenta que las expectativas juegan un papel crucial en la experiencia del efecto placebo. Si las personas son conscientes de que una parte significativa del alivio o placer que experimentan al consumir una sustancia psicoactiva podría ser atribuible a sus expectativas, podrían estar menos inclinadas a abusar de dichas sustancias, buscando en cambio alternativas más seguras que generen efectos similares.

Además, el efecto placebo puede ser utilizado como una herramienta preventiva en programas de tratamiento y rehabilitación. Por ejemplo, en pacientes con trastornos por uso de sustancias, los placebos pueden ser utilizados como parte de una estrategia de tratamiento que incluya terapia cognitivo-conductual y otras intervenciones psicosociales. Según Moerman (2002), el significado que los pacientes atribuyen a un tratamiento puede ser tan importante como el tratamiento en sí. En este contexto, si los pacientes creen que están recibiendo un tratamiento eficaz, incluso si es un placebo, podrían experimentar mejoras en sus síntomas y, por lo tanto, una reducción en el deseo de consumir sustancias psicoactivas. Esto podría ser especialmente

útil en entornos de rehabilitación, donde la adherencia al tratamiento es crucial para el éxito a largo plazo.

El efecto placebo también tiene implicaciones importantes para la responsabilidad en el consumo de sustancias psicoactivas. En un estudio llevado a cabo por de la Fuente-Fernández et al. (2001), se demostró que los efectos subjetivos de ciertas drogas pueden ser significativamente influenciados por las expectativas del consumidor. Por lo tanto, si se promueve una mayor conciencia sobre cómo las expectativas y el entorno pueden moldear la experiencia con una droga, los individuos podrían ser más propensos a tomar decisiones informadas y responsables sobre su consumo. Por ejemplo, en lugar de buscar activamente sustancias con altos riesgos de adicción o efectos adversos, podrían optar por alternativas menos dañinas o incluso abstenerse, sabiendo que parte del efecto deseado puede ser alcanzado a través de medios no farmacológicos.

Otro aspecto crucial es la influencia del contexto social y cultural en la experiencia del placebo y su relación con el consumo de sustancias. Según Colloca y Benedetti (2005), las señales sociales y culturales pueden amplificar o mitigar la respuesta al placebo. Esto sugiere que la percepción social de las sustancias psicoactivas y las normas culturales que rodean su uso pueden jugar un papel en la manera en que las personas experimentan estas sustancias. Si se puede influir en las normas culturales para que favorezcan expectativas más saludables y realistas sobre el consumo de drogas, el efecto placebo podría ser utilizado para reducir el atractivo de estas sustancias, promoviendo un consumo más responsable y menos peligroso.

Además, el efecto placebo puede tener un papel en la reducción del consumo de sustancias mediante el uso de intervenciones tecnológicas, como aplicaciones de salud mental que simulan efectos de relajación o bienestar. Estas aplicaciones pueden utilizar principios del placebo para inducir un estado de calma o euforia similar al que se podría obtener con ciertas sustancias psicoactivas, pero sin los riesgos asociados. Según Wager et al. (2004), las expectativas de alivio o mejora pueden ser lo suficientemente poderosas como para inducir cambios reales en la actividad cerebral, lo que sugiere que las tecnologías basadas en placebo podrían ser un complemento útil en la lucha contra el consumo indebido de drogas.

En términos de política pública, el reconocimiento del efecto placebo podría conducir a un enfoque más matizado y eficaz en la regulación de las sustancias psicoactivas. Por ejemplo,

la información pública sobre los efectos placebo podría ser utilizada en campañas educativas para disminuir el consumo de sustancias, destacando que los efectos positivos de algunas drogas pueden ser, en parte, producto de las expectativas y no necesariamente de la sustancia en sí. Como sugiere Miller y Kaptchuk (2008), las políticas que integran el conocimiento del efecto placebo podrían ayudar a desmitificar ciertas sustancias, reduciendo así su demanda y potencial abuso.

También es importante considerar las implicaciones éticas del uso del efecto placebo en la prevención y el consumo responsable de sustancias psicoactivas. Algunos podrían argumentar que inducir efectos placebo sin el conocimiento pleno del individuo podría ser una forma de manipulación. Sin embargo, otros, como Blease (2012), han señalado que si se hace de manera transparente y con el consentimiento informado, el uso del efecto placebo podría ser una herramienta poderosa y ética para mejorar la salud pública. Por lo tanto, es crucial que cualquier intervención basada en placebo se implemente con cuidado y respeto por la autonomía del individuo.

Finalmente, el efecto placebo ofrece una ventana única a la compleja relación entre mente y cuerpo, y cómo esta relación puede ser aprovechada para el bien público. Como indica Price et al. (2008), el entendimiento de cómo las expectativas pueden moldear la experiencia subjetiva abre nuevas posibilidades para intervenciones no farmacológicas en una variedad de contextos, incluyendo la prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas. Este enfoque podría no solo ayudar a reducir el consumo de estas sustancias, sino también a fomentar una cultura de consumo más consciente y responsable.

El efecto placebo tiene un potencial considerable para contribuir a la prevención y al consumo responsable de sustancias psicoactivas. Al aprovechar las expectativas y creencias de los individuos, así como al influir en las normas culturales y sociales, es posible reducir la dependencia de sustancias peligrosas y promover alternativas más seguras. Además, la integración de tecnologías y políticas públicas que reconozcan y utilicen el efecto placebo podría ofrecer nuevas y eficaces herramientas en la lucha contra el abuso de sustancias. A medida que continuamos explorando las profundidades de la mente humana y su capacidad para influir en la experiencia física y emocional, el efecto placebo sigue siendo un recurso valioso para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad.

4.4. Cómo actuar en caso de emergencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas

El consumo de sustancias psicoactivas, que incluye drogas ilegales, medicamentos recetados mal utilizados y sustancias como el alcohol, puede llevar a emergencias médicas graves. Saber cómo actuar en estos casos puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte. A continuación, te ofrezco una guía detallada de cómo proceder en diferentes situaciones de emergencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas.

1. Identificación de una emergencia médica por consumo de sustancias

El primer paso para actuar correctamente ante una emergencia por consumo de sustancias psicoactivas es identificar los signos y síntomas de una posible intoxicación. Estos síntomas pueden variar según la sustancia consumida, la cantidad ingerida, el método de consumo y la persona afectada. Algunos signos comunes incluyen:

- Pérdida de consciencia o dificultad para despertar.
- Dificultad para respirar: respiración lenta, irregular o superficial.
- Convulsiones o movimientos espasmódicos.
- Vómitos, especialmente si la persona está inconsciente o no responde.
- Pupilas extremadamente dilatadas o contraídas.
- Dolor en el pecho o palpitaciones.
- Comportamiento violento o desorientado.
- Alucinaciones: visuales, auditivas o sensoriales.
- Piel pálida, fría o sudorosa.
- Confusión extrema, paranoia o psicosis.

2. Evaluación rápida de la situación

Una vez identificados los síntomas, es fundamental hacer una evaluación rápida de la situación para determinar la gravedad de la emergencia. Evalúa:

- Nivel de consciencia: ¿La persona responde cuando la llamas por su nombre o la tocas suavemente?
- Respiración: ¿Está respirando la persona? ¿Su respiración es regular y profunda?
- Entorno: ¿Hay pruebas del consumo de sustancias cerca? (Ej.: pastillas, jeringas, botellas).

3. Llamada a los servicios de emergencia

Si sospechas que la persona está experimentando una sobredosis o cualquier otra emergencia grave relacionada con el consumo de sustancias, llama inmediatamente a los servicios de emergencia (como el 911 en muchos países). Proporciona la siguiente información:

- La ubicación exacta donde te encuentras.
- Una descripción breve pero precisa de la situación.
- Los síntomas que presenta la persona.
- Cualquier información disponible sobre la sustancia consumida (si es conocida).

4. Proporciona primeros auxilios mientras esperas la ayuda

Mientras esperas la llegada de los servicios de emergencia, sigue estos pasos para proporcionar primeros auxilios:

a. Si la persona está inconsciente, pero respira:

- Coloca a la persona en posición de recuperación: Coloca a la persona de lado, con la cabeza inclinada ligeramente hacia atrás para mantener abiertas las vías respiratorias y prevenir la aspiración en caso de vómito.
- Monitorea la respiración y el pulso constantemente. Si la respiración se detiene o se vuelve irregular, prepárate para realizar reanimación cardiopulmonar (RCP).

b. Si la persona no respira:

- Inicia la RCP inmediatamente: Comprueba si la persona tiene pulso. Si no hay pulso, comienza las compresiones torácicas. Realiza 30 compresiones seguidas de 2 respiraciones boca a boca, repitiendo este ciclo hasta que llegue la ayuda médica o la persona recupere el pulso.
- Usa un desfibrilador externo automático (DEA) si está disponible y si sabes cómo usarlo.

c. Si la persona presenta convulsiones:

- Evita sujetar a la persona durante la convulsión.
- Protege la cabeza de la persona colocando algo suave debajo de ella.
- Retira objetos peligrosos cerca para evitar lesiones durante la convulsión.
- No intentes meter nada en la boca de la persona, ya que esto puede causar lesiones adicionales.

d. Si la persona está vomitando:

- Coloca a la persona de lado para evitar la asfixia por aspiración de vómito.

- Mantén las vías respiratorias despejadas asegurándote de que la boca esté libre de objetos.

5. Administración de naloxona para sobredosis de opioides

En caso de sospecha de sobredosis por opioides (como heroína, fentanilo o morfina), si tienes acceso a naloxona (Narcan), es importante administrarla lo antes posible. La naloxona es un antagonista de los receptores opioides que puede revertir rápidamente los efectos de una sobredosis de opioides.

- Sigue las instrucciones del empaque de la naloxona.
- Administra la dosis y, si no hay respuesta en 2-3 minutos, administra una segunda dosis.
- Continúa con la RCP y proporciona soporte vital básico mientras esperas a los servicios de emergencia.

6. Qué NO hacer en una emergencia por consumo de sustancias

Es igualmente importante saber qué acciones evitar en una situación de emergencia:

- No dejes sola a la persona en ningún momento.
- No le des de beber o comer a la persona que está inconsciente.
- No trates de provocar el vómito si sospechas que la persona ha ingerido una sustancia tóxica.
- No uses tratamientos caseros o remedios no comprobados (como café, duchas frías o meter a la persona en agua helada).
- No permitas que la persona consuma más sustancias ni intentes darle medicamentos adicionales para contrarrestar los efectos.

7. Consideraciones específicas según la sustancia consumida

Cada tipo de sustancia puede requerir diferentes consideraciones y cuidados de emergencia:

a. Alcohol:

- La intoxicación por alcohol puede llevar a la depresión respiratoria, hipotermia, hipoglucemia, y coma.
- Mantén a la persona despierta y monitorea constantemente su respiración y nivel de consciencia.
- No dejes a la persona dormir sola; la intoxicación puede empeorar durante el sueño.

b. Drogas estimulantes (cocaína, metanfetaminas):

- Los estimulantes pueden causar arritmias cardíacas, aumento de la presión arterial, psicosis, e hipertermia.
- Mantén a la persona en un ambiente tranquilo y fresco para evitar la hipertermia.
- No permitas actividad física intensa; la estimulación adicional puede agravar los síntomas.

c. Drogas depresoras (benzodiacepinas, opioides):

- Estas sustancias pueden llevar a la depresión respiratoria, lo que requiere soporte respiratorio inmediato.
- Administra naloxona si se sospecha de sobredosis de opioides.

d. Drogas alucinógenas (LSD, psilocibina):

- Estas sustancias pueden provocar alucinaciones, paranoia o psicosis aguda.
- Mantén la calma y trata de calmar a la persona, evitando confrontaciones.
- Proporciona un entorno seguro y tranquilo hasta que llegue la ayuda médica.

8. Preparación para futuras emergencias

Es importante estar preparado para posibles emergencias relacionadas con el consumo de sustancias:

- Educación y concienciación: Aprende sobre los diferentes tipos de sustancias y sus efectos.
- Capacitación en primeros auxilios y RCP: Toma un curso de primeros auxilios y RCP para estar preparado en caso de una emergencia.
- Acceso a naloxona: Si vives en un área con un alto índice de consumo de opioides, considera tener naloxona a mano y aprende cómo usarla.
- Identificación de recursos locales: Familiarízate con los servicios de emergencia locales, clínicas de atención inmediata y centros de tratamiento de adicciones.

9. Apoyo post-emergencia

Después de que la emergencia inmediata haya sido atendida, es crucial considerar los pasos a seguir para garantizar la recuperación y seguridad del individuo:

- Seguimiento médico: La persona debe recibir una evaluación médica completa para verificar si hay complicaciones posteriores al evento.
- Apoyo psicológico y emocional: Considera la necesidad de apoyo psicológico, ya que una emergencia relacionada con el consumo de sustancias puede ser traumática tanto para la persona afectada como para sus seres queridos.

- Planificación de tratamiento para adicciones: Si la persona ha experimentado una sobredosis o una crisis grave relacionada con el consumo de sustancias, podría ser un indicativo de un trastorno por consumo de sustancias que requiere tratamiento a largo plazo. Investiga opciones de tratamiento, como programas de desintoxicación, terapias de rehabilitación o grupos de apoyo.

10. Reflexión sobre el impacto comunitario y social

Las emergencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas son un problema de salud pública que afecta a comunidades enteras. Abordar este problema requiere no solo preparación individual, sino también conciencia comunitaria y políticas efectivas de salud pública:

- Educación comunitaria: Promover programas educativos que informen sobre los riesgos del consumo de sustancias y capaciten a las personas para actuar en situaciones de emergencia.
- Acceso a recursos de salud mental: Asegurar que haya acceso a servicios de salud mental y apoyo para quienes luchan contra la adicción.
- Políticas de reducción de daños: Implementar políticas de reducción de daños, como los programas de intercambio de agujas y la distribución de naloxona, para reducir el riesgo de sobredosis y otras consecuencias graves del consumo de sustancias.

Actuar de manera efectiva ante emergencias relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas puede salvar vidas. Es esencial reconocer los signos de una emergencia, llamar a los servicios de emergencia, proporcionar primeros auxilios, y seguir las recomendaciones específicas para cada tipo de sustancia. Además, es importante estar preparado para futuras emergencias, brindar apoyo post-emergencia y trabajar en conjunto para abordar el impacto social y comunitario del consumo de sustancias. Con la educación, la capacitación y el acceso a recursos adecuados, podemos estar mejor preparados para enfrentar estas situaciones críticas.

Capítulo V. Método

Se realizó una investigación de carácter cualitativo en el que se definió a los participantes, con base en distintos referentes relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas. En esta investigación se estudió y nos brindaron su testimonio personas de diferentes edades y sexo del anexo 3 marías ubicado en el estado de Morelos y en el grupo Tlalpan de alcohólicos anónimos ubicado en Tlalpan. Para esta investigación se eligió la técnica de historias de vida como principal estrategia de recolección y análisis de datos, debido a que permite acceder a la subjetividad de los participantes, comprender los significados que atribuyen a su experiencia con las sustancias psicoactivas y rescatar la dimensión narrativa de sus trayectorias personales.

De acuerdo con Bertaux (2005), la historia de vida constituye una herramienta metodológica dentro de la investigación cualitativa que posibilita el estudio de fenómenos sociales desde la perspectiva de los propios actores, al dar voz a quienes experimentan directamente la realidad investigada. Esta técnica no sólo recupera hechos, sino también interpretaciones, emociones y sentidos, lo cual resulta fundamental para comprender fenómenos complejos como el consumo de sustancias.

Asimismo, Bolívar, Domingo y Fernández (2001) destacan que el análisis narrativo de historias de vida favorece la reconstrucción de identidades y prácticas sociales, mostrando cómo los individuos elaboran explicaciones sobre su comportamiento. En este sentido, la técnica se vincula con el enfoque psicoeducativo de la presente investigación, pues permite identificar los factores de riesgo y de protección que emergen en el relato de los participantes y, a partir de ellos, construir propuestas de prevención y consumo responsable.

La pertinencia de esta técnica también se justifica desde el marco teórico de Albert Bandura, específicamente con la teoría del aprendizaje social. Los relatos personales ofrecen información sobre los procesos de observación, modelado y refuerzo social que influyen en el consumo, así como sobre los mecanismos de autoeficacia y autorregulación. De esta manera, la historia de vida no sólo aporta testimonios, sino que se convierte en un recurso analítico para interpretar cómo interactúan los factores personales, sociales y conductuales en torno al consumo de sustancias psicoactivas.

Finalmente, el análisis de historias de vida posibilita generar un conocimiento contextualizado, respetuoso de la diversidad de experiencias y útil para el diseño de estrategias psicoeducativas más humanas y realistas.

5.1. Planteamiento del problema

En la sociedad contemporánea, el consumo de sustancias psicoactivas ha alcanzado proporciones preocupantes, afectando la salud mental y física de individuos de diversas edades. A pesar de los esfuerzos por crear conciencia sobre los riesgos asociados, la falta de programas efectivos de prevención plantea un desafío significativo. Se evidencia la necesidad de abordar este problema de manera integral, considerando factores socioeconómicos, educativos y culturales que influyen en la toma de decisiones relacionadas con el consumo de estas sustancias. Este planteamiento busca explorar las lagunas existentes en las estrategias de prevención, con el objetivo de desarrollar enfoques más eficaces que promuevan un consumo responsable y la adopción de estilos de vida saludables.

5.2. Justificación

La prevención del consumo responsable de sustancias psicoactivas es esencial para salvaguardar la salud pública y promover estilos de vida seguros. Al abordar este tema, se busca reducir los riesgos asociados con el uso de estas sustancias, como problemas de salud mental, dependencia y deterioro cognitivo. Además, fomentar el consumo responsable contribuye a la construcción de comunidades más saludables, al disminuir los costos sociales y económicos asociados con los efectos negativos del abuso de sustancias. En última instancia, esta iniciativa busca empoderar a las personas con información y habilidades necesarias para tomar decisiones informadas sobre su bienestar, promoviendo así una sociedad más consciente y equitativa.

5.3. Pregunta de investigación

¿Cómo se puede lograr una prevención y un consumo responsable de sustancias psicoactivas desde una perspectiva psicoeducativa?

5.4. Objetivos

5.4.1. Objetivo General

Analizar, desde una perspectiva psicoeducativa, la transición de los modelos de prevención hacia un enfoque de consumo responsable de sustancias psicoactivas, mediante la resignificación de las historias de vida de los consumidores.

5.4.2. Objetivos específicos

1. Revisar los antecedentes teóricos y contextuales relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, así como los modelos de prevención más utilizados.
2. Identificar los factores de riesgo y de protección que influyen en el consumo de sustancias psicoactivas en distintos contextos (familia, escuela y comunidad).
3. Analizar, desde la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, la influencia del entorno y de los modelos de comportamiento en la adopción de conductas relacionadas con el consumo de sustancias.
4. Explorar, a través de historias de vida, las experiencias y significados que los consumidores atribuyen a sus prácticas, con el propósito de comprender cómo pueden construirse narrativas de consumo responsable.
5. Proponer lineamientos psicoeducativos que fortalezcan tanto la prevención como la promoción del consumo responsable, orientados a la reducción de riesgos y daños.

5.5 Participantes

Los participantes de esta investigación fueron 30 personas que han tenido experiencias directas con el consumo de sustancias psicoactivas y que accedieron voluntariamente a compartir sus historias de vida.

Se seleccionaron bajo un muestreo intencional, tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Edad: entre 18 y 50 años.
- Sexo: hombres y mujeres.
- Condición: personas que han consumido alguna sustancia psicoactiva en el pasado o la consumen en la actualidad.

- Disponibilidad: aceptación y disposición para participar en entrevistas semiestructuradas, aportando información honesta sobre sus experiencias.

Cabe señalar que la muestra no pretende ser representativa de toda la población consumidora, sino ilustrativa, con el propósito de rescatar narrativas significativas que permitan comprender los factores sociales, culturales y personales que influyen tanto en el consumo como en la construcción de un consumo responsable.

5.6 Consideraciones éticas

La investigación se condujo bajo los principios éticos establecidos por la American Psychological Association (APA, 2017) y las normas de la Universidad Pedagógica Nacional para trabajos académicos.

- Consentimiento informado: cada participante fue informado acerca de los objetivos del estudio, los procedimientos, su carácter voluntario y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin consecuencia alguna.
- Confidencialidad: se garantizó el anonimato de los participantes mediante el uso de seudónimos y la omisión de datos personales que pudieran revelar su identidad.
- Respeto y dignidad: se procuró un trato respetuoso y empático, evitando juicios morales sobre las experiencias narradas.
- Uso exclusivo académico: la información recabada se utilizó únicamente con fines académicos y de investigación.
- Bienestar emocional: en caso de que las entrevistas generaran incomodidad o malestar, los participantes tuvieron la libertad de interrumpir su participación en cualquier momento.

Capítulo 6. Análisis de Resultados

6.1. Historias de Vida

Una historia de vida es un relato extenso y detallado sobre la experiencia de una persona, narrado de una manera que captura su esencia, sus emociones, sus pensamientos y su evolución a lo largo del tiempo. No es simplemente una biografía o una lista de eventos importantes, sino una narración profunda y reflexiva que explora quién es la persona, cómo ha vivido su vida, y cómo sus experiencias la han moldeado.

Elementos Claves de una Historia de Vida:

1. **Contexto y Origen:** Una historia de vida suele comenzar con el contexto en el que la persona nació o creció. Esto puede incluir detalles sobre la familia, el lugar de nacimiento, las condiciones económicas y sociales, la cultura local, las creencias religiosas o filosóficas que influyeron en su infancia. Estos detalles ayudan a establecer un punto de partida y a entender los factores que pudieron haber influido en su desarrollo.
2. **Eventos Significativos:** Una parte importante de una historia de vida son los eventos que han marcado la existencia de la persona. Estos eventos pueden ser felices o tristes, grandes logros o fracasos, experiencias cotidianas o momentos de crisis. Pueden incluir cambios de residencia, estudios, trabajos, relaciones personales, viajes, momentos de superación, y decisiones importantes que hayan afectado el curso de su vida.
3. **Reflexión y Emociones:** Además de los eventos, una historia de vida también profundiza en cómo la persona se sintió durante esos momentos, cómo pensaba en esa época, qué miedos o esperanzas tenía, y cómo ha cambiado su percepción de las cosas con el tiempo. La reflexión es clave porque no solo se centra en lo que sucedió, sino en cómo esos sucesos influyeron en su desarrollo personal y emocional.
4. **Cambios y Crecimiento Personal:** A lo largo de la historia de vida, es común ver un arco de transformación. La persona puede reflexionar sobre cómo ha cambiado a lo largo del tiempo, cómo ha enfrentado desafíos, cómo ha aprendido de sus errores, o cómo ha crecido a través de sus experiencias. Este componente de cambio y crecimiento personal hace que la historia sea dinámica y que resuene con los demás, porque refleja la experiencia humana de evolución constante.

5. **Conexiones con Otros:** Una historia de vida también puede incluir las relaciones significativas que la persona ha tenido a lo largo de su vida. Estas conexiones pueden ser con familiares, amigos, parejas, colegas, mentores, o incluso con lugares y comunidades. Las relaciones ayudan a dar contexto a las decisiones que tomó, a los caminos que eligió, y a los valores que desarrolló.
6. **Narrativa Personal:** Lo que distingue a una historia de vida de una simple cronología es la forma en que se cuenta. Puede incluir anécdotas, diálogos, recuerdos borrosos, y detalles vívidos que traen la historia a la vida. La persona que la cuenta puede decidir cuál es el tono que desea usar: puede ser humorístico, serio, triste, nostálgico, o una mezcla de todos estos. Este estilo personal hace que la historia sea única y profundamente personal.

Propósito de una Historia de Vida:

El propósito de una historia de vida puede variar. Algunas personas la escriben para dejar un legado para sus hijos o nietos, para reflexionar sobre su propio camino, o incluso como una forma de sanar heridas emocionales. También puede ser utilizada en investigaciones sociales, históricas o antropológicas para entender mejor las experiencias individuales en un contexto más amplio. En terapias psicológicas, una historia de vida puede ayudar a una persona a comprender mejor sus propios patrones de comportamiento, sus fortalezas y sus desafíos.

En resumen, una historia de vida es una exploración detallada de la existencia de una persona, que no solo cuenta los eventos que han ocurrido, sino también cómo esos eventos han dado forma a quien es. Es un reflejo de la complejidad y la belleza de la experiencia humana, con todas sus alegrías, tristezas, logros y desafíos.

En este apartado empezaremos con las personas que nos dieron la oportunidad de contarnos sus historias de vida, es muy importante para esta investigación relatarlas para ayudar a demás personas que están leyendo esto para darles una nueva motivación y saber que no están solos.

Al llegar al anexo que está ubicado en Tres Marías, el coordinador y fundador el padrino Fortino López, nos explica cómo está conformado el anexo, está dividido por varias secciones donde en una sección se encuentran pura gente que consume alcohol, en otra sección adictos a la cocaína y en una sección más gente que llega a consumir un diverso de varias sustancias, después de dar el recorrido y ver las secciones mostradas el padrino Fortino nos presenta a 7

personas que dice que nos ayudaran mucho a nuestra tesis, al preguntarles que si estaban dispuestos a cooperar con sus historias de vida nos contaron que por supuesto y esto fue lo que comentaron...

A continuación, se presentan las historias de vida de siete hombres que han luchado con problemas de alcoholismo. Aunque provienen de diferentes contextos y han vivido experiencias únicas, comparten un destino común: la pérdida y el dolor causado por el abuso de alcohol. Cada relato es un testimonio de cómo esta adicción puede destruir vidas, sueños y relaciones. A través de sus palabras, descubrimos cómo cada uno enfrentó sus propias batallas y las profundas cicatrices que estas dejaron en sus vidas.

1. Juan: El comienzo en la adolescencia

Contexto: Juan creció en una familia disfuncional en las afueras de la gran ciudad de México. Su padre, un hombre alcohólico y violento, abandonó su casa cuando él sólo tenía diez años. Su madre, una trabajadora abrumada por tener que criar sola a sus tres hijos, no tenía tiempo para cuidar solamente a Juan. La falta de orientación y cariño en casa le llevó a buscar refugio en la calle.

El comienzo del problema: "El alcohol fue mi primer recurso", dice Juan. A los 14 años, en su primer año de secundaria, lo invitaron a una fiesta con amigos mayores. Allí probó su primer sorbo de cerveza. "Al principio me dio asco, pero después de unos tragos todo me pareció más fácil y llevadero", recuerda. A partir de ese momento el alcohol se convirtió en un hábito constante. Comenzó a robar botellas de licor en tiendas locales y a beber en parques o en casas de amigos.

Desarrollo de la adicción: Con el tiempo, Juan dejó de ir a la escuela. "No tenía sentido continuar. "Me sentía mejor cuando bebía con mis amigos", admite. La mayoría de sus amigos también provenían de hogares destrozados y veían el alcohol como una forma de crear vínculos y olvidar sus preocupaciones. "Nos sentíamos invencibles, como si el mundo no pudiera hacernos daño mientras estuviéramos borrachos", dice Juan.

Sin embargo, la realidad golpeó fuerte. A los 18 años, Juan fue arrestado por vandalismo. "Mi mamá vino a verme al reclusorio y lloró. Me dijo que no sabía quién era yo, que había perdido

a su hijo". Eso no fue suficiente para que él reconsiderara su vida. Al salir, volvió a las calles y continuó bebiendo.

Consecuencias: Para cuando cumplió 22 años, Juan ya era un indigente. Su madre, cansada de las agresiones y los problemas, lo echó de la casa. "Perdí todo, hasta a mi familia. Nadie quería saber de mí. Pero yo tampoco quería saber de ellos, solo quería seguir bebiendo". Vivió en las calles durante más de cinco años, comiendo de la basura y bebiendo lo que pudiera conseguir.

Eventualmente, después de sufrir varias hospitalizaciones por problemas hepáticos, Juan decidió buscar ayuda. "Un día me miré en un espejo roto en la calle y no reconocí a la persona que vi. Me di cuenta de que estaba muriendo, y no quería morir así", relata. Ingresó a un programa de rehabilitación y, aunque ha recaído varias veces, sigue luchando por mantenerse sobrio.

2. Marco: El empresario caído

Antecedentes: Marco tenía todo lo que podía desear: una familia amorosa, una exitosa carrera empresarial y un estilo de vida envidiable. Nacido en una familia adinerada, estudió en las mejores escuelas y se graduó con honores en administración de empresas. A los 28 años fundó su propia consultora, que pronto se convirtió en una de las más populares de su barrio.

El principio del problema: "Empecé a beber por costumbre", recuerda Marco. "Después de largas jornadas de trabajo, era normal tomar una copa con los compañeros. Al principio era una forma de celebrar el éxito y relajarse." Pero la presión de seguir triunfando, el estrés de liderar un equipo grande y las exigencias constantes llevaron a Marco a empezar a depender del alcohol para relajarse.

Lo que empezó como una bebida ocasional se ha convertido en una necesidad cotidiana. "Había noches en las que llegaba a casa y en lugar de estar con mi esposa y mis hijos, me encerraba en mi estudio con una botella de whisky". Al principio pensó que podía controlar su consumo de alcohol, pero rápidamente perdió el control.

Desarrollo de la Adicción: Los problemas empezaron a surgir cuando Marco comenzó a faltar a reuniones importantes. "Hubo una vez en la que llegué tarde a una junta con un cliente clave

porque estaba demasiado borracho para levantarme", recuerda. Su esposa, preocupada, le pidió que buscara ayuda, pero él se negó. "Me decía a mí mismo que podía dejarlo cuando quisiera, que no era un adicto", admite.

Poco a poco, su empresa empezó a declinar. Decisiones erráticas, pérdidas económicas y la falta de liderazgo llevaron a que varios de sus socios decidieran abandonarlo. Finalmente, la empresa quebró, dejándolo con deudas millonarias y sin empleo.

Consecuencias: La quiebra de su empresa fue solo el inicio de su caída. Su matrimonio también se vino abajo. "Mi esposa se cansó de intentar salvarme. Me dijo que no quería que nuestros hijos crecieran viéndome en ese estado". Marco recuerda el día en que ella lo dejó. "Me encontré solo, en una casa vacía, con botellas vacías por todas partes. Fue el peor momento de mi vida".

Intentó suicidarse, pero falló. Fue entonces cuando aceptó ingresar a un centro de rehabilitación. "No lo hice por mí, lo hice por mis hijos. Quería que supieran que su padre intentó recuperarse". Han pasado tres años desde entonces. Marco ha recuperado parte de su vida, pero admite que cada día es un reto. "No tengo todo lo que perdí, pero al menos tengo la esperanza de que algún día mis hijos me perdonen".

3. Jaime: El músico frustrado

Contexto: Desde niño, Jaime mostró un talento innato para la música. Aprendió a tocar la guitarra a los 8 años y a los 15 ya componía sus propias canciones. Su sueño siempre fue convertirse en un músico reconocido, pero la realidad fue mucho más dura de lo que imaginaba.

Inicio del Problema: A los 20 años, después de ser rechazado en varias audiciones importantes y de tocar en bares sin mucho éxito, Jaime comenzó a sentir que su sueño se le escapaba de las manos. "Cada vez que me decían que no, sentía que una parte de mí moría", dice. Fue en ese momento cuando el alcohol apareció como un consuelo. "Después de un mal concierto, mis amigos y yo nos emborrachábamos. Era la única manera de olvidar el fracaso".

Desarrollo de la Adicción: El alcohol, que inicialmente solo consumía después de los conciertos, pronto se convirtió en una constante en su vida diaria. "Empecé a beber antes de

cada presentación para calmar los nervios. Al principio funcionó, pero luego me di cuenta de que no podía subir al escenario sin estar borracho", confiesa Jaime.

Su talento empezó a desvanecerse. "Mis manos temblaban tanto que no podía tocar bien. Mis canciones se volvieron caóticas, y la gente dejó de venir a verme". La música, que antes era su pasión, se convirtió en un recordatorio constante de su fracaso. Sus amigos se alejaron, y él se hundió más en el alcoholismo.

Consecuencias: Jaime terminó viviendo solo, en un pequeño apartamento lleno de botellas vacías y equipos de música polvorientos. "Había días en los que ni siquiera me levantaba de la cama. Solo bebía hasta quedarme inconsciente", recuerda. Perdió todo contacto con su familia, que, desesperada, no sabía cómo ayudarlo.

Fue solo después de un colapso nervioso y de ser hospitalizado que Jaime decidió intentar rehabilitarse. "Me di cuenta de que estaba a punto de morir, y que si no hacía algo, la música nunca significaría nada". Ahora, en recuperación, ha empezado a tocar nuevamente. Aunque su sueño de ser famoso ya no está presente, se siente agradecido de poder expresarse a través de la música sin el peso del alcohol.

4. Sergio: El exmilitar

Contexto: Sergio estuvo en el ejército durante ocho años, durante los cuales participó en misiones arriesgadas y vivió situaciones traumáticas intensas, lo que lo afectó profundamente. Al retornar a la vida civil, le costó adaptarse y encontrar un propósito fuera del ámbito militar. Inicio del problema: "Viviendo en el ámbito militar, el alcohol se convirtió en mi principal escape", confiesa Sergio. Al principio, era una manera de calmar su ansiedad y afrontar el insomnio ocasionado por el trastorno de estrés postraumático. "Al inicio, solo bebía unas cervezas para dormir, pero pronto eso dejó de ser suficiente. "

Desarrollo de la adicción: el consumo de alcohol de Sergio creció de forma acelerada. "Bebía desde la mañana hasta la noche. No me ayudaba a procesar lo que había vivido y lo que había hecho. " Hans Kone, quien intentó ayudarlo, se sentía cada vez más impotente en la situación. "Ella no entendía la razón detrás de mi bebida excesiva, y no sabía cómo explicárselo. " Perdió varios empleos debido a su comportamiento y dificultades para realizar sus tareas. "No podía

mantener mi trabajo porque el alcohol me dominaba. Faltaba, llegaba ebrio o simplemente no me presentaba", confiesa Sergio.

Consecuencias: Su matrimonio se vino abajo y su esposa se llevó a sus hijos. "Ese fue el peor golpe. Cuando los vi irse, me di cuenta de que había perdido todo por el alcohol". Desesperado, intentó suicidarse varias veces, pero siempre fue salvado a tiempo por conocidos o vecinos.

Finalmente, un antiguo compañero del ejército lo encontró viviendo en la calle. "Él fue quien me llevó a un centro de rehabilitación. No lo hice por mí, sino por mis hijos. Quería que supieran que su padre intentaba cambiar". Ahora, Sergio sigue en proceso de recuperación y está intentando reconstruir la relación con sus hijos.

5. Manuel: El padre ausente

Contexto: a la edad de 18 años, Manuel se convirtió en un padre. Después de completar su educación básica y con algunas oportunidades de trabajo, comenzó a trabajar en cualquier lugar para apoyar su hogar.

El comienzo del problema: Me sentí encarcelado sin alternativas." Bebí para evitar lo que no podía cambiar", recuerda Manuel. Su consumo de alcohol comenzó con pequeñas cantidades, pero rápidamente se convirtió en un hábito. "Cada vez que perdía mi trabajo o discutía con mi pareja, el alcohol era mi único alivio".

Desarrollo de la adicción: el manual comenzó a beber todas las mañanas a la noche. "No podía dejar de pensar en lo rico que era. Cada vez que mi esposa me pedía que no ya no lo hiciera consumía más para no escucharla". Perdió varias obras y su relación con su hijo empeoró. "Estaba tan borracho la mayor parte del tiempo que no sabía que mi hijo estaba pidiendo a mi padre, no a los alcohólicos".

Las consecuencias: después de todo, su esposa se rindió con él y tomó a su hijo. "Fue el último golpe. Me quedé solo sin una familia sin empleo con nada. Manuel continuó con alcohol hasta que su salud comenzó a deteriorarse en gran medida. "Fui al hospital varias veces debido a problemas hepáticos, pero seguí consumiendo". Decidió buscar ayuda después de una conversación con su hijo, ahora adolescente, que lo confrontó. "Me dijo que prefería que estuviera muerto a seguir viéndome destruirme. Eso me hizo despertar". Ingresó a un centro

de rehabilitación y, aunque la relación con su hijo sigue siendo tensa, está trabajando para reconstruirla.

6. Alejandro: El joven universitario

Contexto: Alejandro siempre fue un estudiante sobresaliente. Desde la infancia, destacó en la escuela y obtuvo becas y reconocimiento por su inteligencia, pero cuando llegaron a la universidad, la presión y el estrés le hicieron buscar refugio en el alcohol.

Comenzando el problema: "Comencé a beber para relajarme después de los exámenes", dice Alejandro. La vida de la universidad fue más difícil de lo esperado, y el alcohol se convirtió en una forma de manejar la ansiedad. "Fue fácil encontrar a alguien para beber. Se convirtió en parte de mi rutina".

Desarrollo de la adicción: pronto su consumo comenzó a influir en su rendimiento académico. "Dejé de caminar en clases y comencé a fallar en los exámenes. Mis padres me preocuparon, pero les mentí, les dije que todo estaba bien". Pasó los días encerrados en su habitación y bebió solo.

Consecuencias: Después de todo, Alejandro fue expulsado de la Universidad. "Fue el peor momento. Me di cuenta de que había arrojado todo al tablero". Sus padres, desesperadamente, lo llevaron al centro de rehabilitación. "Al principio no estaría allí, pero me di cuenta de que no tenía otra opción". Ahora continúa recuperándose y espera reanudar estudios.

7. Gabriel: El hombre de familia

Contexto: Gabriel era el pilar de su familia. Trabajó duro para sostener a su esposa y dos hijos. Todo cambió cuando su hijo mayor murió en un accidente automovilístico.

Comenzando el problema: "Cuando mi hijo murió, sentí que mi mundo se derrumbó", recuerda Gabriel. Comenzó a beber para lidiar con el dolor. "Al principio solo era de noche poder dormir, pero pronto bebió todo el tiempo".

Desarrollo de la adicción: su consumo se volvió incontrolable. "No podía imaginar nada más que mi hijo. Bebió para olvidar, pero cada bebida me recordó más a lo que había perdido.

Las consecuencias: Gabriel perdió su trabajo y su esposa lo dejó y tomó su segundo hijo. “Me quedé solo sin nada. No bebí para sentirme culpable, pero el error nunca se ha ido. Ahora está luchando todos los días para quedarse en la agrupación y restaurar su vida.

Las historias de Juan, Marco, Jaime, Sergio, Manuel, Alejandro y Gabriel muestran cómo el alcoholismo puede arruinar la vida y las condiciones. Si bien las circunstancias que cada uno llegó a este dependiente es diferente, todas encontraron una pelea similar: la lucha por recuperar el control de sus vidas y restaurar lo que habían perdido. Sus historias son un testimonio de la necesidad de apoyo, comprensión y tratamiento para quienes luchan contra la enfermedad.

En estas posteriores historias de vida, los discursos de 7 personas que dependen del mismo apego en la cocaína, estas personas nos darán su experiencia, dolor y cómo han logrado continuar sus vidas, a pesar de todo.

8. La Caída del Éxito: La Historia de Alejandro

Alejandro siempre fue un ejemplo de éxito. Solo había establecido un imperio comercial durante 25 años que lo hizo admirar a muchos. Su compañía de tecnología era el líder del mercado y su nombre era sinónimo de innovación y progreso. Sin embargo, detrás de su sonrisa y un traje impecable que ocultó el secreto: su adicción a la cocaína. Comenzó como una forma de relajarse después de un largo día. Alejandro creía que era una forma segura de aumentar su productividad ya que sentía una gran energía al consumirla y pensaba que era mas productivo en su trabajo al igual que sus compañeros. Sin embargo, pronto se convirtió en una necesidad insaciable. Las noches de trabajo continuaron, y las reuniones de negocios se convirtieron en fiestas salvajes en las que la cocaína era una estrella. Con el tiempo, Alejandro perdió el control. Sus decisiones comerciales comenzaron a ser impulsivas y arriesgadas, y su compañía comenzó a caer. Sus parejas lo dejaron y sus familiares se alejaron de él.

Un día se despertó en el hospital sin recordar cómo había llegado allí. Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda. En el anexo, Alejandro encontró un lugar donde podría ser honesto con su adicción sin temor a ser sentenciado. Comenzó a participar en terapia grupal y a trabajar en su condena. Aprendió a reconocer los modelos que lo llevaron a las drogas y encontrar formas saludables de lidiar con el estrés. Aunque el camino es difícil, Alejandro está comprometido a recuperar su éxito, pero esta vez sin cocaína.

Con el tiempo, Alejandro ha comenzado a restaurar su vida. Ha encontrado un nuevo objetivo en la lucha contra su adicción y ha comenzado a corregir la relación con su familia. Aunque todavía hay desafíos, Alejandro es más fuerte que nunca, listo para cumplir con todos los obstáculos a los que se pueda enfrentar o le presente la vida.

9. De la Música a la Oscuridad: La Historia de Sofía

Sofía fue una nueva promesa en el mundo de la música. Parecía tener fama con su voz fuerte y su talento. Incluso participo en la voz mexico, fue un éxito inmediato y pronto se convirtió en una estrella en la industria de la música pues subía uno que otro cover y sus composiciones a YouTube y ahí obtuvo mas éxito. Durante una gira, sin embargo, conoció a la cocaína. Parecía inofensiva, un polvito blanco que parecia no hacerle nada, la usó para permanecer despierta por la noche y lidiar con el estrés de ir a sets de la televisión

Pero pronto, la cocaína se convirtió en una adicción que la consumió por completo. Sofia comenzó a perder el control del escenario, y sus actuaciones se volvieron cada vez más inusuales. Perdió el acuerdo que tenía con la televisión, inmediatamente sus amigos la rechazaron y junto con ello la desesperación familiar. Un día estaba ella en un apartamento vacío, sin saber cómo llegó allí. Fue entonces cuando decidió buscar ayuda. En el anexo, Sofia encontró un lugar donde podía estar sin fama.

Sofía comenzó a participar en sesiones de terapia y a trabajar en sí mismo. Aprendió a reconocer las modelos que la llevaron a la tela y encontró formas saludables de expresarse. Aunque el camino es largo y difícil, Sofia está comprometida a brillar en el escenario, pero esta vez con una voz más fuerte y un alma más suelta. Con el tiempo, Sofia ha comenzado a restaurar su carrera musical. Ha encontrado un nuevo estilo que refleja su experiencia y crecimiento personal. Aunque Sofia todavía enfrenta desafíos, es más seguro que nunca, listo para ejecutar todos los obstáculos creados.

10. El Deporte y la Caída: La Historia de Carlos

Carlos era un atleta de élite conocido por su velocidad y destreza en el campo de fútbol. Participó en el mundial sub 17 que se celebró en México en el que fueron campeones. Su equipo lo amaba y su familia estaba orgullosa de él. Durante una lesión, sin embargo, conoció a la cocaína como un tipo de reducción de dolor y ansiedad.

Al principio, parecía una solución temporal, pero pronto se convirtió en la adicción que lo acompañó en todas partes. Carlos comenzó a perder el control del campo, y sus actuaciones se volvieron cada vez más inconsistentes. Perdió su contrato con el equipo, su novia lo dejó, y su familia se sintió decepcionada. Un día se despertó en la calle sin saber cómo llegó allí. Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda. En el anexo, Carlos encontró un lugar donde podía ser honesto con su adicción sin tener miedo de ser condenado. Comenzó a participar en terapia grupal y a trabajar en su condena. Aprendió a reconocer los modelos que lo llevaron a las drogas y encontrar formas saludables de lidiar con el estrés. Aunque el camino es difícil, Carlos está decidido a correr alrededor del campo nuevamente, pero esta vez con una mente clara y un corazón más fuerte.

Con el tiempo, Carlos ha comenzado a restaurar su carrera deportiva. Ha encontrado un nuevo equipo que lo apoya y lo motiva a ser mejor pero lastimosamente ya no profesional si no amateur, donde en ese mundo se le conoce como “talacha” que es donde te pagan por jugar en un club amateur. Si bien Carlos sigue siendo desafiante, es más fuerte que nunca para cumplir con todos los obstáculos que vengan.

11. La Pérdida de la Inocencia: La Historia de Lucía

Lucía creció en un barrio difícil, donde la droga era una realidad cotidiana. Con apenas 15 años, conoció a la cocaína en una fiesta. Al principio, parecía divertido, algo que todos hacían para pasar el rato. Sin embargo, pronto se convirtió en una necesidad que la consumió por completo.

Lucía perdió su inocencia y su juventud. Su familia se desesperó, y sus amigos la abandonaron. Un día, se encontró sola en una esquina, vendiendo su cuerpo para comprar más droga. Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda.

En el anexo, Lucía encontró un lugar donde podía ser ella misma sin la presión de la calle. Comenzó a asistir a sesiones de terapia y a trabajar en su autoestima. Aprendió a reconocer los patrones que la llevaban a la droga y a encontrar formas saludables de valorarse a sí misma. Aunque el camino es largo y difícil, Lucía está decidida a reconstruir su vida y a encontrar un propósito más allá de la adicción.

Con el tiempo, Lucía ha comenzado a reconstruir su futuro. Ha encontrado un nuevo interés en la educación y ha empezado a estudiar para mejorar su vida. Aunque todavía enfrenta desafíos, Lucía está más segura que nunca, lista para enfrentar cualquier obstáculo que se le presente.

12. El Poder del Dinero: La Historia de Ricardo

Ricardo siempre se había sentido atraído por el poder y el dinero, como director de una gran empresa, parecía ser todo. Su felicidad fue enorme y su influencia fue notable. Sin embargo, detrás de su éxito fue la dependencia de la cocaína, que lo consumió por completo. Ricardo comenzó a usar cocaína para mantener su ritmo febril y su impresión en sus colegas en los lotes de élite, sin embargo, pronto se convirtió en una necesidad insaciable. Perdió su trabajo, su familia se alejó de él y su felicidad desapareció. Un día se despertó en un motel barato sin saber cómo llegó allí.

Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda. En el fondo de su vida, Ricardo encontró un lugar donde podía ser honesto con su adicción sin temor a ser sentenciado. Comenzó a participar en terapia grupal y a trabajar en su condena. Aprendió a reconocer los modelos que lo llevaron a drogas y encontrar formas saludables de apreciar el dinero y la fortaleza. Aunque el camino es difícil, Ricardo está comprometido a restaurar su vida con una nueva perspectiva y un corazón humilde.

Con el tiempo, Ricardo ha comenzado a restaurar su vida. Ha encontrado un nuevo objetivo en la lucha contra su adicción y ha comenzado a corregir la relación con su familia. Aunque Ricardo sigue siendo desafiante, es más fuerte que nunca, listo para encontrar cualquier obstáculo que surja.

13. La Artista Perdida: La Historia de Valeria

Valeria era una artista talentosa conocida por sus alegres y emocionales pinturas. Su arte era su pasión, y el estudio era su refugio. Durante una exposición uno de sus amigos le dijo que para que tuviera más creatividad y más fluidez al elaborar sus obras usara la cocaína y la marihuana, ella se mantenía súper inspirada cada que la consumía.

Al principio, su arte parecía mejorar, pero pronto la adicción la consumió por completo. Valeria perdió su creatividad, su galería la dejó y su familia estaba preocupada por su salud. Un día

estaba sola en su propio estudio, rodeada de un lienzo vacío e inspiración. Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda. En un acto de valentía ella misma reconoció que necesitaba ayuda, Valeria encontró un lugar donde podía estar sin presión. Comenzó a participar en sesiones de terapia y a trabajar en sí mismo. Aprendió a reconocer los modelos que la llevaron a la tela y encontró formas saludables de expresarse. Aunque el camino es largo y difícil, Valeria se compromete a pintar con colores más brillantes y alma más libre.

Con el tiempo, Valeria ha comenzado a restaurar su carrera artística. Ha encontrado un nuevo estilo que refleja su experiencia y crecimiento personal. Aunque Valeria todavía enfrenta desafíos, es más seguro que nunca, listo para ejecutar todos los obstáculos creados.

14. El Camino de Regreso: La Historia de Gabriel

Gabriel siempre había sido un hombre de fe según él, dedicado a su comunidad y a su familia. Sin embargo, la cocaína lo alejó de sus creencias y valores. Comenzó a usarla durante una crisis personal, como una forma de escapar del dolor y la ansiedad. Esto debido que unos amigos le dijeron que se veía muy estresado y necesitaba un rato de paz, es cuando le dicen que solo consuma unos gramos de cocaína, que no pasaba nada, que ellos la consumían y que estaban bien, entonces fue cuando la consumió por primera vez y nos cuenta que se volvió su mejor amiga. Al principio, parecía una solución temporal, pero pronto se convirtió en una adicción que lo consumió por completo. Gabriel perdió su trabajo como pastor, su familia se distanció de él, y su fe se tambaleó. Un día, se despertó en un hospital, después de un intento de suicidio. Fue entonces cuando supo que necesitaba ayuda.

En el anexo, Gabriel encontró un lugar donde podía ser honesto sobre su adicción sin temor a ser juzgado. Comenzó a asistir a terapias grupales y a trabajar en su autoestima. Aprendió a reconocer los patrones que lo llevaban a la droga y a encontrar nuevas formas de conectar con su espiritualidad sin la necesidad de la droga. Aunque el camino es difícil, Gabriel está decidido a volver a guiar a su comunidad con una voz más fuerte y un corazón más puro.

Con el tiempo, Gabriel ha comenzado a reconstruir su fe y su propósito en la vida. Ha encontrado un nuevo sentido en la lucha contra su adicción y ha empezado a reparar las relaciones con su familia. Aunque todavía enfrenta desafíos, Gabriel está más fuerte que nunca, listo para enfrentar cualquier obstáculo que se le presente.

Cada una de estas historias es un recordatorio de que la adicción puede afectar a cualquiera, pero también de que siempre hay esperanza para cambiar y recuperar lo que se ha perdido. En el anexo, estos siete individuos encuentran el apoyo y la fuerza para enfrentar sus demonios y reconstruir sus vidas.

En esta sección hablaremos de personas que tienen un grave problema con el cristal; estas personas están realmente desesperadas por dejar de consumir dicha sustancia, al mostrarles el tema de tesis y hablar un poco con ellos se mostraron interesados y decidieron participar en la tesis para brindar un poco de sus experiencias y brindar información útil para esta investigación, son 6 personas valientes aceptaron abrir sus traumas y heridas y contarnos sus historias de vida

15. Mateo "El Perdido"

Mateo siempre fue conocido por su brillante sonrisa y el espíritu de su aventura. Alrededor de sus 35 años parecía estar todo bien contaba con un buen trabajo, una relación estable y un grupo de amigos que lo amaban. Sin embargo, todo cambió cuando su novia decidió dejarlo durante varios años. La ruptura fue dolorosa y Mateo estaba en el abismo de la tristeza y la desesperación. Fue cuando descubrió el cristal, una sustancia que le permitió olvidar sus penas y encontrar un momento de paz.

Al principio, el cristal era solo una forma de escapar, algunas veces se sentía mejor. Mateo pensó que podía controlarlo de que solo lo necesitaba para superar el dolor del colapso. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que no podía parar. Comenzó a consumirlo cada vez más hasta que su vida se redujo a buscar y usar el medicamento. Perdió su trabajo, su familia se alejó de él y su salud comenzó a exacerbarse en serio.

A pesar de todo, Mateo no pudo dejar de consumir. Se sintió encarcelado en un ciclo de adicción, lo que parecía imposible romper. Su luz se apagó y su espíritu aventurero se convirtió en la sombra que era. Mateo se convirtió en un extraño para sus seres queridos, que apenas reconocieron. A pesar de sus intentos de ayudar, se sintió encarcelado en adicción y desesperanza en el laberinto.

Con el tiempo, Mateo comenzó a perder el concepto de realidad. Sus días se convirtieron en una cuchilla de búsqueda y consumo sin un propósito claro. Su salud física se deterioró

severamente y su mente estaba llena de pensamientos oscuros y desesperados. A pesar de todo, Mateo no podía imaginar una vida sin cristal. Sintió como si hubiera sido sentenciado a vivir a la sombra, sin esperar encontrar la luz nuevamente.

Su historia es un recordatorio de cómo la adicción puede cambiar la vida de alguien en un momento, lo lleva a la destrucción y la pérdida. A pesar de la oscuridad que lo rodeó, Mateo nunca perdió la esperanza de encontrar el camino de regreso a la luz, incluso si parece imposible.

16. Sofía "La Sombra"

Sofía siempre fue una persona introvertida y sensible. Desde la infancia, había vivido la lesión que la había marcado profundamente, dejando su profundidad ansiedad y miedo al mundo exterior. Después de años de pelea, Sofía encontró una manera de calmar sus deseos y temores en una pipa con cristal. Al principio, era solo una forma de relajarse, algo la ayudó a dormir y olvidarse de su pesadilla. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que no podía parar. Su adicción se volvió tan intensa que comenzó a aislarla del mundo. Perdió contacto con sus amigos y familiares, y su salud mental se deterioró. Los episodios de paranoia y alucinaciones se hicieron frecuentes, y Sofía se sintió encarcelada en la oscuridad, lo que parecía imposible de superar.

A pesar de los intentos de ayudar, Sofía no se sintió capaz de abandonar la droga. Tenía miedo de que sin ella no podía encontrar sus miedos y preocuparse por ser sorprendido por el mundo exterior. Se convirtió en la sombra de su antiguo yo, una mujer que vivía a la sombra que tiene miedo de enfrentar la realidad. Con el tiempo, Sofía comenzó a perder el concepto de realidad. Sus días se convirtieron en un velo de miedo y emoción sin un propósito claro. Su salud física se deterioró y su mente estaba llena de pensamientos oscuros y desesperados.

A pesar de todos, no podía imaginar una vida sin su amado cristal, sintió como si hubiera sido sentenciada a vivir a la sombra, sin esperar encontrar la luz nuevamente. Su historia es un testimonio de cómo la adicción puede ser una forma de evitar el dolor, pero también cómo puede conducir a la vida de aislamiento y sufrimiento. A pesar de la oscuridad que la rodeó, Sofía nunca ha perdido la esperanza de encontrar el camino de regreso a la luz, incluso si parece imposible.

17. Leonardo "El Caído"

Leonardo siempre fue un ejemplo de disciplina y éxito. Como Ex atleta había dedicado su vida a los deportes, y su carrera fue exitosa. Sin embargo, después de que la lesión lo dejó de su carrera deportiva, se sintió perdido y sin propósito. Fue cuando en una fiesta con unos amigos le mostraron una pipa, al no saber que era le dijeron que era cristal, que el cristal los ponía mejor y que a él en su situación lo iba a ayudar mucho, entonces en un arranque de sentimientos la consumió y le agradó la sensación que le producía en su cuerpo. Al principio era solo para mantener su energía y estado de ánimo.

Al principio, parecía una solución temporal, algo que lo ayudó a sentirse mejor después de la lesión. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que no podía parar. Su adicción se convirtió en una espiral que cae. Perdió su casa, su relación colapsó y su salud física se deterioró en serio. A pesar de los intentos de rehabilitación, Leonardo luchó por encontrar el camino de regreso a su vida anterior. Sintió que cayó de alta altura sin saber cómo volver a levantarse, pero con el tiempo, Leonardo comenzó a perder el concepto de realidad. Sus días se convirtieron en una cuchilla de búsqueda y consumo sin un propósito claro. Su salud mental se deterioró y su mente estaba llena de pensamientos oscuros y desesperados. A pesar de todo, Leonardo no podía imaginar una vida sin su pipa llena de cristal. Sintió como si hubiera sido sentenciado a vivir a la sombra, sin esperar encontrar la luz nuevamente.

A pesar de la oscuridad que lo rodeó, Leonardo nunca perdió la esperanza de encontrar el camino de regreso a la luz. Sabía que la recuperación sería difícil, pero estaba listo para luchar por su vida y su futuro. Su historial es un recordatorio de que la adicción puede afectar a cualquier persona, independientemente de su pasado o resultados, pero también que las mejoras son posibles con determinación y apoyo.

18. Ana "La Olvidada"

Ana siempre fue la columna vertebral de su familia. Como madre de dos hijos, había dedicado su vida a cuidarlos y asegurarse de que tuvieran todo lo que necesitaban. Sin embargo, después de la muerte de su esposo, fue soltera y fue la responsable de criar a sus hijos. Fue cuando descubrió el cristal, una forma de evitar el dolor y la soledad. En primer lugar, el cristal parecía una solución temporal, algo que la ayudó a dormir y olvidarse de su tristeza, pero pronto se convirtió en una necesidad diaria. Ana comenzó a descuidar a sus hijos y hogares, y su adicción se volvió tan intensa que comenzó a perder el concepto de realidad. A pesar de

los esfuerzos de su familia para ayudarla, Ana se sintió prisionera en el ciclo de culpa y arrepentimiento, lo que parecía imposible de superar. Con el tiempo, Ana se convirtió en su antigua sombra. Se sintió olvidada y una, como si nadie la entendiera o la ayudara.

Su salud física se deterioró y su mente estaba llena de pensamientos oscuros y desesperados. A pesar de todo, Ana no podía imaginar una vida sin su cristal. Sintió como si hubiera sido sentenciada a vivir a la sombra, sin esperar encontrar la luz nuevamente. Sus hijos ya no la respetaban, le decían que era una mugrosa drogadicta, las calificaciones de sus hijos empezaron a bajar y diario existían peleas en su casa.

A pesar de la oscuridad que la rodeó, Ana nunca ha perdido la esperanza de encontrar el camino de regreso a la luz. Sabía que la recuperación sería difícil, pero estaba lista para luchar por su vida y el bien de sus hijos. Porque ella recuerda cómo sus hijos llorando le decían que ya no consumiera, que ya no era su madre sino una persona violenta, a la que le tenían miedo. Su historia es un testimonio de cómo la adicción puede afectar no solo a la persona que consume, sino también a las que la rodean, quienes también necesitan apoyo y amor para superar las sombras del pasado.

19. Carlos "El Fantasma"

Carlos siempre fue un artista prometedor. Con la pasión por la música y la pintura, había dedicado su vida a crear algo que lo hizo sentir vivo. Después del fracaso profesional, sin embargo, se sintió derrotado y sin inspiración. Fue cuando comenzó a consumir cristal para encontrar creatividad y energía. Al principio, parecía una forma de estimular su imaginación, pero pronto se convirtió en una obsesión que lo llevó a perder su identidad y propósito.

Carlos se convirtió en su antiguo fantasma y deambuló por las calles sin discurso ni esperanza. Su adicción lo llevó al mundo de las ilusiones y delirios, donde la realidad estaba distorsionada y parecía que el tiempo se detenía. A pesar de sus intentos de ayudar, se sintió encarcelado en el laberinto de sombras y oscuridad que no pudo encontrar el camino de regreso a la luz.

Con el tiempo, Carlos comenzó a perder el concepto de realidad. Sus días se convirtieron en una cuchilla de búsqueda y consumo sin un propósito claro. Su salud física se deterioró y su mente estaba llena de pensamientos oscuros y desesperados. A pesar de todo, Carlos no podía imaginar una vida sin el cristal. Sintió como si hubiera sido sentenciado a vivir a la

sombra, sin esperar encontrar la luz nuevamente. A pesar de la oscuridad que lo rodeó, Carlos nunca perdió la esperanza de encontrar su camino de regreso a la luz. Sabía que la mejora sería difícil, pero estaba listo para luchar por su vida y arte. Su historia es un recordatorio de que la adicción puede afectar a cualquier persona, independientemente de su talento o pasión, pero también que las mejoras son posibles con determinación y apoyo.

20. María "La Desaparecida"

María siempre había sido una persona vibrante y llena de vida. Con una sonrisa contagiosa y un espíritu aventurero, había sido el centro de atención en cualquier lugar al que iba. Sin embargo, después de un abuso emocional, se encontró sumida en una profunda depresión y ansiedad. Fue entonces cuando descubrió el cristal, una forma de calmar sus miedos y encontrar un momento de paz.

Al principio, el cristal parecía una solución temporal, algo que la ayudaba a dormir y a olvidar su tristeza. Pero pronto se convirtió en una necesidad diaria. Lucía comenzó a desaparecer de la vida de sus seres queridos, aislándose en un mundo de sombras y silencios. Su adicción se volvió tan intensa que comenzó a perder la noción de la realidad, y su salud mental se deterioró gravemente.

Con el tiempo, María se volvió una sombra de su antiguo yo. Se sentía desaparecida y olvidada, como si nadie la buscara o la necesitara. Su salud física se deterioró, y su mente se llenó de pensamientos oscuros y desesperanzadores. A pesar de todo, María no podía imaginar una vida sin el cristal. Se sentía como si estuviera condenada a vivir en las sombras, sin esperanza de encontrar la luz de nuevo.

A pesar de la oscuridad que la rodeaba, María nunca perdió la esperanza de encontrar un camino de regreso a la luz. Sabía que la recuperación sería difícil, pero estaba dispuesta a luchar por su vida y por su futuro. Su historia es un testimonio de cómo la adicción puede ser una forma de escapar del dolor, pero también de cómo puede llevar a una vida de aislamiento y sufrimiento. Sin embargo, también es un recordatorio de que la recuperación requiere apoyo y amor para superar las sombras del pasado y encontrar de nuevo el camino hacia la luz y la vida.

A continuación, fui al grupo de AA llamado grupo Tlalpan, unos padrinos me brindaron la oportunidad para contarme sus experiencias y el cómo han superado cada una de sus adicciones, a continuación, les contaremos sus historias de vida y así poder brindarnos nuevas respuestas y opiniones del grupo de AA de Tlalpan, a continuación 10 padrinos contarán sus historias de vida.

21. La Transformación de Ana

Ana, de 35 años, siempre fue una persona social y activa. Comenzó a usar alcohol en la universidad como una forma de relajarse y divertirse con sus amigos. Sin embargo, con el tiempo, su consumo se volvió más frecuente y pronto se convirtió en una costumbre diaria.

Ana se dio cuenta de que necesitaba una bebida para sentirse cómoda en situaciones sociales o para lidiar con el estrés laboral. Un día, Ana sufrió un accidente de tráfico mientras conducía bajo la influencia del alcohol. Afortunadamente, no hubo heridos graves, pero el incidente la sacudió profundamente. En ese momento, Ana se dio cuenta de que su consumo de alcohol había pasado de diversión a un problema grave que amenaza su vida y la de otros. Con el apoyo de su familia y el programa de doce pasos, Ana comenzó su camino hacia la recuperación. Los primeros meses fueron difíciles; Tenía que aprender a manejar el estrés y las situaciones sociales sin beber alcohol.

Con el tiempo, sin embargo, Anna encontró nuevos tipos de recreación, como la meditación y el entrenamiento. Comenzó a asistir a reuniones diarias y a leer literatura sobre mejoras, dándole una visión más clara de su situación. Ana recuerda que el primer mes fue el más difícil, pero todos los días le daba más fuerza y confianza. Comenzó a restaurar las relaciones con su familia y amigos, y su salud mejoró significativamente. Ahora, Anna dedica su tiempo a ayudar a otros en el camino hacia la recuperación y ha encontrado una nueva pasión por la pintura. Su arte se ha convertido en una forma de expresar sus sentimientos y celebrar su sobriedad. Ana es un ejemplo vivo de cómo la determinación y el apoyo pueden cambiar la vida. Su historia inspira a muchos a buscar ayuda y creer en su capacidad para superar la adicción.

22. Alex. Un futuro incierto

Alex, a la edad de 28 años, se presentó al mundo de las drogas en su juventud. Lo que comenzó como un experimento rápidamente se volvió adictivo, lo que lo hizo perder su trabajo y su hogar. Alex estaba en una espiral reductora y su salud comenzó a deteriorarse en serio.

Después de una sobredosis que casi le costó la vida, Alex decidió buscar ayuda. Con la ayuda del Centro de Rehabilitación y el Padrino, que lo llevó en su camino, Alex comenzó a trabajar en sus mejoras. El proceso no fue fácil; tuvo que lidiar con los síntomas de restricción y aprender a manejar sus sentimientos saludables. Alex enfatiza la importancia del público en su mejora. Para vivir en el camino correcto, ha sido crucial participar en reuniones y compartir experiencias con otros. Ahora Alex trabaja como asesor en el mismo centro que lo ayudó e inspiró a otros a seguir su ejemplo.

Su historia es un testimonio de cómo la mejora puede conducir a una vida más completa y decidida. Alex también ha encontrado nuevas formas de disfrutar de la vida, como deportes y música. Ha aprendido a apreciar las drogas todos los días y encontrar la alegría de las cosas pequeñas. Su viaje al sabio fue largo, pero cada paso ha sido un logro que lo acerca a su propósito de vivir sin adicción.

23. La Resiliencia de Sofía

Sofía, la madre de dos hijos, comenzó a tomar medicamentos recetados para lidiar con el estrés después de la separación. Lo que comenzó como una solución temporal se convirtió en una adicción que afectó su capacidad para cuidar a sus hijos. Sofía se dio cuenta de que estaba pidiendo más de lo necesario, pero no sabía cómo parar. Después de la intervención familiar, Sofía se unió al programa de rehabilitación. El proceso no tuvo éxito porque tuvo que lidiar con sus miedos y debilidades. Pero con el apoyo de sus familias y amigos, Sofía comenzó a trabajar en su recuperación. Aprendió técnicas de manejo del estrés y encontró nuevas formas de cuidar su salud mental. Sofía enfatiza la importancia de la terapia familiar en su mejora. Aprender efectivamente contactar a sus seres queridos y de manera saludable para lidiar con el estrés ha sido la base.

Ahora Sofía es una activista en su comunidad y ayuda a otras mujeres a superar su adicción. Su historia es un ejemplo de cómo la mejora puede fortalecer las relaciones familiares y mejorar la calidad de vida. Sofía también ha encontrado una pasión por la jardinería, lo que lo ha ayudado a comunicarse con la naturaleza y encontrar la paz interior. Su viaje a Estados Unidos ha sido un proceso de crecimiento personal que la ha llevado a ser una madre más fuerte y fuerte para sus hijos.

24. La Historia de Carlos

Carlos, un empresario de 42 años, siempre se asoció con el alcohol con éxito y fiesta en su carrera. Sin embargo, su consumo se volvió problemático, lo que afectó su salud y condiciones de trabajo. Carlos se dio cuenta de que necesitaba una bebida para descansar después de un largo día, pero pronto se convirtió en una necesidad diaria.

Después de la crisis, que lo hizo perder una oportunidad importante, Carlos se unió al grupo Tlalpan de AA de apoyo y comenzó a mejorar. El proceso no fue fácil; Tenía que aprender a lidiar con el estrés de manera diferente y encontrar nuevas formas de relajarse. Sin embargo, con el tiempo, Carlos descubrió que su productividad y creatividad mejoraron significativamente sin alcohol. Carlos enfatiza que la mejora significa no solo dejar de beber, sino también para restaurar su vida. Ha encontrado nuevas formas de manejar el estrés, como el entrenamiento y la meditación, y ha fortalecido sus relaciones personales y profesionales. Ahora Carlos es un mentor de otros empresarios que luchan contra la adicción, que muestra cómo la mente puede mejorar los beneficios y la calidad de vida. Carlos también ha descubierto una pasión por la cocina que le permitió explorar nuevas recetas y disfrutar de una comida saludable con su familia.

25. El Camino de Elena

Elena, una mujer de 30 años, fue aventada al mundo de las drogas como dicen los padrinos de AA, pero también con la excusa que este uso de drogas estaba adecuado para bien al mundo de las drogas como su inspiración de arte. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que su creatividad se vio afectada negativamente por el uso excesivo de sustancias psicoactivas que ya no le permitían pensar adecuadamente.

Elena se sintió en un ciclo repetitivo de consumo atrapado que no podía controlar, y su salud comenzó a deteriorarse. Por experiencias cercanas a la muerte, Elena se inscribió en un programa de rehabilitación de AA que combinaba arte y terapia. Varias veces estaba o cayó en una sobredosis. El proceso se estaba convirtiendo en una situación complicada; Elena aprendió a expresar sus sentimientos a través del arte y encontrar inspiración en la naturaleza y la meditación. Comenzó a crear obras que reflejaran su viaje hacia la sabiduría, dándole un sentido de propósito y logro.

Elena enfatiza la importancia del arte en su mejora. Continuar creando es una forma de expresar sus sentimientos y mantenerse motivado. Ahora Elena enseña seminarios para la recuperación de las personas y muestra cómo la creatividad puede ser una herramienta poderosa en el camino al sabio. Elena también ha encontrado una pasión por la fotografía que le permitió ver la belleza del mundo de manera diferente.

26. La Superación de Mateo

Mateo, un atleta de 25 años, comenzó a consumir esteroides para mejorar su rendimiento deportivo. Lo que comenzó como una forma de ganar ventaja se convirtió en una adicción que puso en riesgo su salud y su carrera. Mateo se daba cuenta de que estaba perdiendo el control sobre su cuerpo y su mente. Después de una lesión grave causada por el uso de sustancias, Mateo decidió buscar ayuda. Con el apoyo de un entrenador que lo guió hacia métodos naturales de mejora del rendimiento, Mateo comenzó a trabajar en su recuperación. Aprendió técnicas de entrenamiento que no requerían el uso de sustancias y encontró formas saludables de manejar el estrés y la presión competitiva.

Mateo enfatiza la importancia de encontrar alternativas saludables para lograr sus metas. Ahora, dedica su tiempo a promover el deporte limpio y a ayudar a otros atletas a evitar las trampas del dopaje. Su historia es un ejemplo de cómo la recuperación puede llevar a un rendimiento más sostenible y saludable en el deporte.

Mateo también ha encontrado pasión en la enseñanza, lo que le ha permitido compartir sus conocimientos con jóvenes atletas. Su viaje hacia la sobriedad ha sido un proceso de crecimiento personal que lo ha llevado a ser un modelo para seguir en su comunidad deportiva.

27. La Historia de Patricia

Patricia 22 años comenzó a usar drogas como un tipo de juego en su grupo social. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que estaba perdiendo el control de su vida. Patricia se sintió encarcelada en un ciclo de consumidores, que no pudo controlar, y su salud comenzó a deteriorarse. Después de la experiencia traumática relacionada con su consumo, Patricia se unió al programa de rehabilitación de la agrupación de AA Tlalpan.

El proceso fue desafiante; tenía que aprender a manejar sus sentimientos y encontrar nuevas formas de estar con amigos, pero con el apoyo de sus familias y amigos, Patricia comenzó a trabajar en su recuperación.

Patricia enfatiza la importancia de la educación en su mejora. Para comprender su proceso, es importante aprender la adicción y cómo funcionan. Patricia ahora está estudiando psicología para ayudar a otros jóvenes a evitar la adicción. Su historia es un ejemplo de cómo la mejora puede conducir a una carrera más significativa y específica.

Patricia también ha encontrado una pasión por la escritura, lo que le permitió expresar sus pensamientos y sentimientos creativamente. Su viaje para la sobriedad ha sido un proceso de crecimiento personal que ha llevado a su persona más fuerte a tratar con su comunidad.

28. El Viaje de Gabriel

Gabriel, un músico de 38 años, siempre había asociado el alcohol con la creatividad y el éxito en su carrera. Sin embargo, su consumo se volvió problemático, afectando su salud y relaciones personales. Gabriel se daba cuenta de que necesitaba una copa para sentirse cómodo en el escenario, pero pronto se convirtió en una necesidad diaria.

Después de una gira que casi lo lleva a la ruina, Gabriel se unió a un grupo de apoyo y comenzó su camino hacia la recuperación. El proceso no fue fácil; tuvo que aprender a manejar el estrés y las situaciones sociales sin recurrir al alcohol. Sin embargo, con el tiempo, Gabriel encontró que su música mejoró significativamente sin el alcohol.

Gabriel enfatiza que la recuperación ha mejorado su música y su conexión con el público. Ahora, utiliza su plataforma para hablar sobre la importancia de la sobriedad en el mundo del entretenimiento. Su historia es un ejemplo de cómo la recuperación puede llevar a una carrera más auténtica y exitosa.

Gabriel también ha encontrado pasión en la producción musical, lo que le ha permitido explorar nuevos sonidos y colaborar con otros artistas. Su viaje hacia la sobriedad ha sido un proceso de redescubrimiento musical que lo ha llevado a crear obras más significativas y conectadas con su audiencia.

29. La Transformación de Julián

Julián, un escritor de 40 años, comenzó a consumir alcohol como una forma de manejar el estrés de su trabajo. Sin embargo, pronto se dio cuenta de que estaba perdiendo su creatividad y su pasión por la escritura. Julián se sentía atrapado en un ciclo de consumo que no podía controlar, y su salud comenzó a deteriorarse.

Después de una crisis que lo llevó a reconsiderar su vida, Julián ingresó en un programa de rehabilitación que combinaba terapia y escritura. El proceso fue transformador; Julián aprendió a expresar sus emociones a través de la escritura y a encontrar inspiración en la naturaleza y la meditación. Comenzó a escribir sobre sus experiencias, lo que le dio una sensación de propósito y logro.

Julián destaca la importancia de encontrar nuevas formas de expresión en su recuperación. Ahora, escribe sobre sus experiencias y ha publicado varios libros que inspiran a otros a buscar ayuda. Su historia es un ejemplo de cómo la recuperación puede llevar a una carrera más significativa y con propósito.

Julián también ha encontrado pasión en la enseñanza, lo que le ha permitido compartir sus conocimientos con jóvenes escritores. Su viaje hacia la sobriedad ha sido un proceso de crecimiento personal que lo ha llevado a ser un autor más auténtico y comprometido con su arte.

30. La Historia de Rafael

Rafael, un padre de 45 años, comenzó a consumir drogas después de una pérdida personal. Lo que comenzó como una forma de aliviar el dolor se convirtió en una adicción que afectó su relación con su familia. Rafael se daba cuenta de que estaba perdiendo el control sobre su vida y su salud.

Después de una intervención familiar, Rafael ingresó en un programa de rehabilitación que incluía terapia familiar. El proceso fue emocionalmente desgastante; tuvo que enfrentar sus miedos y debilidades. Sin embargo, con el apoyo de su familia y amigos, Rafael comenzó a trabajar en su recuperación. Aprendió técnicas de manejo del estrés y encontró nuevas formas de comunicarse con sus seres queridos.

Rafael enfatiza la importancia de la familia en su recuperación. Aprender a comunicarse de manera efectiva y a reconstruir sus relaciones ha sido fundamental. Ahora, Rafael es un activista en su comunidad, ayudando a otras familias a superar las adicciones juntas. Su historia es un ejemplo de cómo la recuperación puede fortalecer las relaciones familiares y mejorar la calidad de vida.

Rafael también ha encontrado pasión en la jardinería, lo que le ha permitido conectarse con la naturaleza y encontrar paz interior. Su viaje hacia la sobriedad ha sido un proceso de crecimiento personal que lo ha llevado a ser un padre más fuerte y presente para sus hijos.

A través de historias, algunos de anexados en plena recuperación y otros 10 padrinos que forman parte de un programa de recuperación hay algo en común, todos buscan la recuperación y salir adelante, no importa el lugar solo hay algo en común, el salir adelante, es muy importante que hagamos conciencia y sepamos que esas personas realmente buscan salir adelante, por eso esta tesis busca ayudar a todas esas personas para que salgan adelante, no importa el nivel de acción que tengan, yo nunca los dejare solos, por eso buscamos una solución para estas personas porque al final del día no dejan de ser humanos, por eso estoy tan comprometido con esta tesis para poder ayudar a mas personal.

6.2. Relevancia metodológica de las historias de vida

Las historias de vida son una herramienta metodológica relevante en investigaciones cualitativas, especialmente en las ciencias sociales, porque permiten comprender la experiencia humana en su complejidad y profundidad. A continuación, se detalla su relevancia metodológica:

1.Capturando la subjetividad

Las historias de vida nos permiten acceder a la vida de una persona: sus percepciones, sentimientos, creencias y valores. Es importante comprender cómo las personas interpretan y comprenden sus experiencias y su entorno social.

2.Comprendiendo un contexto sociocultural

Este método proporciona información sobre el contexto y el entorno en el que se desarrolla la vida humana. Nos ayuda a comprender cómo las estructuras sociales como la familia, la

sociedad, las instituciones y las normas culturales afectan la experiencia y las decisiones individuales.

3. Análisis longitudinal

Las historias de vida le permiten analizar el tiempo documentando eventos y cambios en diferentes etapas de la vida. Facilita el estudio del cambio social, la identidad personal y el proceso de vida en un contexto histórico.

4. Encuentra las voces

El uso de historias de vida es posible redescubrir en un grupo o individuos marginados o tranquilos en los cuentos de hadas dominantes y darles una voz. Este enfoque es particularmente útil en estudios de género, migración, pobreza, minorías étnicas y otros temas.

5. Flexibilidad metodológica

El método de la historia viva es flexible y le permite combinarlo con otros métodos de recopilación de datos, como entrevistas semiestructuradas, observaciones, análisis de documentos, etc. Esto lo hace personal para una variedad de enfoques y fines de investigación.

6. La generación de teorías fundamentadas

Las historias de vida ayudan a desarrollar teorías basadas en datos empíricos. Los investigadores pueden identificar nuevos modelos personales y problemas narrativos y crear una comprensión más profunda y contextualizada de los fenómenos estudiados.

7. Desarrollo de empatía y comprensión crítica

Este método es importante no solo para la producción de conocimiento académico, sino también para elevar la empatía y la comprensión crítica de las experiencias de vida de otras personas que permiten a los investigadores leer la investigación de una manera más humana e integrada para otra realidad.

8. Reflexividad en la investigación

Finalmente, las historias de vida contribuyen a la reflexión en el proceso de investigación, es decir, su propio papel en el sentido crítico del investigador, la perspectiva y cómo influyen en la interpretación de las narrativas.

En resumen, la importancia metodológica de las historias de vida es su capacidad para percibir la complejidad de la experiencia humana y ofrecer una comprensión más rica y matizada de los fenómenos sociales. He usado historias de vida como un instrumento clave en mi trabajo sobre el consumo profiláctico y responsable de las drogas psicoactivas porque me permiten percibir la experiencia de las personas de una manera profunda y significativa. Estas historias no solo lograron estudiar los factores que causan el consumo, sino también la motivación personal, la lucha interna y las drogas.

Las historias de vida proporcionan un enfoque cualitativo que enriquece la comprensión de las perspectivas de más personas y ayuda a identificar patrones, contextos sociales, culturales y emocionales que pueden afectar las decisiones de las personas. Además, le permiten reconocer sus recursos y estrategias personales que algunas personas han utilizado de manera responsable o evitar el consumo dañino. Esto incluye estas historias, relaciones emocionales con aquellos que leen o escuchan y reducen una comprensión más profunda y empática del tema. No solo humaniza el problema, sino que también proporciona información valiosa sobre un diseño más efectivo y personal, una estrategia de dirección adaptada a la realidad y las necesidades de las personas que reciben.

En síntesis, los hallazgos de esta investigación permiten comprender el consumo de sustancias psicoactivas desde una mirada distinta a la tradicional, en la que predominan el estigma y la criminalización. A partir de las narrativas de vida, se visibiliza que el consumo no responde únicamente a una conducta de riesgo, sino también a procesos de búsqueda de identidad, afrontamiento y socialización que forman parte de la experiencia humana. Este enfoque contribuye a la resignificación del consumo, al reconocer que es posible hablar de prácticas responsables, informadas y conscientes, que no necesariamente derivan en adicción o daño severo. Con ello, la investigación aporta elementos para replantear los discursos educativos y preventivos, promoviendo una visión más empática, crítica y humanista frente al fenómeno.

Capítulo VII. Conclusiones

El consumo de sustancias psicoactivas es un problema global que afecta a millones de personas de todas las edades y contextos sociales. Este fenómeno no es solo una consecuencia de la salud física y mental de las personas, sino que también afecta la economía, la seguridad pública y el bien social en la sociedad. Por lo tanto, la prevención responsable de estos medicamentos es una prioridad para los sistemas de salud pública y la política social en todo el mundo.

Prevenir el consumo de sustancias psicoactivas es un problema complejo que requiere un enfoque integral y versátil. Esto incluye no solo la educación en riesgo asociada con el consumo, sino también la implementación de estrategias relacionadas con los factores subyacentes que pueden causar a las personas que usan el medicamento. A este respecto, es importante comprender los factores biopsicosociales del consumo y desarrollar intervenciones que sean efectivas a nivel de individuo, familia y sociedad.

Educación y Conciencia

La educación es una herramienta fundamental en la prevención de drogas. La educación sobre los efectos, riesgos y consecuencias del consumo de drogas es importante para prevenir el abuso. Esto incluye educación sobre los efectos físicos, psicológicos y sociales del uso, así como los mitos y realidades que rodean el uso de estas drogas. La educación debe ser accesible y apropiada para diferentes grupos de edad y diferentes contextos culturales. Por ejemplo, las escuelas deberían integrar el consumo de sustancias psicoactivas en los planes de estudios desde una edad temprana para que los niños y los jóvenes puedan desarrollar una comprensión clara y precisa de los riesgos de su consumo. Además, la educación debe ir acompañada de campañas de sensibilización que lleguen a un público más amplio.

Estas campañas pueden incluir informes de los medios, eventos públicos en lugares públicos y materiales educativos. El objetivo es crear un entorno social que prevenga el consumo de sustancias psicoactivas y promueva conductas saludables.

Factores Protectores

Los factores protectores son condiciones o características que reducen el riesgo de consumir sustancias psicoactivas. Estos factores pueden ser de naturaleza individual, familiar o social. A nivel familiar, el respeto, el apoyo y la comunicación abierta entre los miembros de la familia

son cruciales. Las familias que fomentan un ambiente de amor, respeto y comprensión pueden ayudar a sus miembros a desarrollar una actitud negativa hacia el consumo de drogas psicoactivas.

La supervisión de los padres y los límites claros también son factores de protección importantes. A nivel social, la participación cívica y las redes de apoyo son importantes. Ofrecer actividades recreativas saludables, programas de tutoría y oportunidades de desarrollo personal puede disuadir a los jóvenes del consumo de drogas. Además, las políticas públicas que promueven la salud mental y el bienestar social juegan un papel importante en la prevención.

Prevención Primaria y Secundaria

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas se puede clasificar en dos categorías principales: prevención primaria y prevención secundaria.

Prevención Primaria

La prevención primaria se centra en evitar que las personas inicien el consumo de sustancias psicoactivas. Esto implica intervenciones que se dirigen a la población en general, con el objetivo de reducir los factores de riesgo y fortalecer los factores protectores. La educación, las campañas de conciencia pública y los programas comunitarios son ejemplos de estrategias de prevención primaria. La prevención primaria es especialmente importante en la infancia y la adolescencia, ya que es en estas etapas cuando se forman las actitudes y comportamientos que pueden influir en el consumo futuro de sustancias. Los programas escolares y las actividades extracurriculares que promueven el desarrollo saludable y la participación social son fundamentales en esta etapa.

Prevención Secundaria

La prevención secundaria busca identificar y tratar los casos tempranos de uso problemático de sustancias psicoactivas. Esto implica la detección precoz de signos de consumo y la intervención temprana para evitar que el uso se convierta en un problema más grave. Las intervenciones de prevención secundaria pueden incluir evaluaciones de riesgo, asesoramiento breve y tratamiento ambulatorio. Estas intervenciones deben ser accesibles y no estigmatizantes, para que las personas que experimentan problemas con el consumo se sientan cómodas buscando ayuda.

Reducción de Daños

La reducción de daños es una estrategia que se centra en minimizar los riesgos asociados con el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente en aquellos que ya han iniciado su uso. Aunque no busca necesariamente la abstinencia, la reducción de daños puede ser un paso importante hacia la recuperación. Las estrategias de reducción de daños incluyen el uso de dosis controladas, evitar combinaciones peligrosas de sustancias, y el acceso a programas de intercambio de jeringuillas y otros equipos de inyección. Además, la disponibilidad de servicios de salud y apoyo psicológico es crucial para ayudar a las personas a manejar los efectos negativos del consumo.

La reducción de daños es especialmente importante en contextos donde el consumo ya está establecido y donde las intervenciones tradicionales de prevención pueden no ser efectivas. Sin embargo, es importante que estas estrategias se implementen de manera que no normalicen o promuevan el consumo, sino que lo vean como una etapa hacia la recuperación.

Enfoque Integral

La prevención del consumo de sustancias psicoactivas debe abordar los determinantes biopsicosociales del consumo. Esto incluye factores como la salud mental, el entorno social y las condiciones económicas. Un enfoque que considere estos aspectos puede ser más efectivo a largo plazo. Por ejemplo, las personas que experimentan problemas de salud mental, como la depresión o la ansiedad, pueden recurrir al consumo de sustancias como un mecanismo de afrontamiento. Por lo tanto, es crucial que las intervenciones de prevención incluyan el acceso a servicios de salud mental y apoyo psicológico.

Además, las condiciones económicas y sociales también juegan un papel importante. En comunidades con altos niveles de pobreza y desigualdad, el consumo de sustancias puede ser más prevalente debido a la falta de oportunidades y recursos. Las políticas públicas que abordan estas desigualdades pueden ser fundamentales para reducir los factores de riesgo asociados con el consumo.

Participación Comunitaria

La participación de la comunidad es esencial para crear un entorno que desaliente el consumo de sustancias psicoactivas y promueva conductas saludables. Las comunidades que se

involucran en la prevención pueden desarrollar programas y actividades que sean relevantes y efectivas para sus necesidades específicas. La participación comunitaria puede incluir la organización de eventos educativos, la creación de grupos de apoyo para familias y jóvenes, y la colaboración con organizaciones locales para ofrecer servicios de salud y bienestar. Además, la participación de líderes comunitarios y figuras de autoridad puede ayudar a legitimar las intervenciones de prevención y aumentar su impacto.

Políticas Públicas

Las políticas públicas juegan un papel crucial en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Las leyes y regulaciones que controlan la disponibilidad de sustancias, como el tabaco y el alcohol, pueden influir en los patrones de consumo. Además, las políticas que promueven la salud mental y el bienestar social pueden ayudar a reducir los factores de riesgo asociados con el consumo. Las políticas también deben abordar las desigualdades sociales y económicas que pueden contribuir al consumo. Invertir en educación, empleo y oportunidades de desarrollo puede ayudar a reducir la pobreza y la exclusión social, lo que a su vez puede disminuir la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas.

La prevención del consumo responsable de sustancias psicoactivas es un desafío complejo que requiere un enfoque integral y multifacético. La educación, los factores protectores, la prevención primaria y secundaria, la reducción de daños, el enfoque integral, la participación comunitaria y las políticas públicas son todos componentes esenciales de una estrategia efectiva.

Es importante reconocer que no hay una solución única para todos los contextos y poblaciones. Las intervenciones deben ser adaptadas a las necesidades específicas de cada comunidad y grupo de edad. Además, es crucial que las políticas y programas de prevención sean evaluados regularmente para asegurar su eficacia y hacer ajustes según sea necesario. En última instancia, la prevención del consumo de sustancias psicoactivas es un esfuerzo colectivo que requiere la colaboración de gobiernos, comunidades, familias y individuos. Solo trabajando juntos podemos crear un entorno que promueva la salud, el bienestar y el desarrollo sano de todas las personas.

Recomendaciones Futuras

Para avanzar en la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, se recomienda:

1. **Fortalecer la Educación:** Continuar mejorando los programas educativos en escuelas y comunidades, asegurando que la información sea precisa y relevante para diferentes edades y contextos culturales.
2. **Promover Factores Protectores:** Invertir en programas que fortalezcan los factores protectores individuales, familiares y sociales, como la autoestima, la resiliencia y el apoyo familiar.
3. **Ampliar la Prevención Secundaria:** Aumentar el acceso a servicios de detección precoz y tratamiento temprano para aquellos que ya han iniciado el consumo.
4. **Implementar Reducción de Daños:** Expandir las estrategias de reducción de daños en contextos donde el consumo está establecido, siempre que no promuevan el consumo.
5. **Fomentar la Participación Comunitaria:** Animar a las comunidades a participar activamente en la planificación y ejecución de programas de prevención.
6. **Revisar y Mejorar Políticas Públicas:** Evaluar regularmente las políticas existentes y ajustarlas según sea necesario para abordar las necesidades cambiantes de las comunidades.
7. **Investigación Continua:** Realizar estudios y evaluaciones para mejorar la comprensión de los factores que influyen en el consumo y para desarrollar intervenciones más efectivas.

Al seguir estas recomendaciones y trabajar juntos, podemos avanzar hacia una sociedad más saludable y segura, donde el consumo de sustancias psicoactivas sea menos prevalente y las personas puedan desarrollarse en un entorno que promueva el bienestar y la salud.

Por lo que hemos visto en esta investigación podemos darnos cuenta de muchos problemas que han abordado desde tiempo antiguos pero no solo porque sea un problema viejo o antiguo es como si ya fuera normal, por eso es muy importante darle seguimiento a la prevención de sustancias psicoactivas, darles herramientas a las nuevas generaciones para que sepan afrontar las nuevas adversidades que vienen en camino, sabemos que cada vez se van creando nuevas sustancias y mas letales, es muy importante darles un conocimiento claro y verdadero de la problemática que esta ocurriendo hoy en día, el hecho de hablar de estas sustancias psicoactivas no es promover el consumo, es darles herramientas para que sepan a que se enfrentan las nuevas juventudes.

Por eso implementamos las historias de vida del anexo para darle un enfoque realista de lo que esta pasando en las calles, había historias muy fuertes que mejor no decidimos ponerlas

por respeto y empatía, casos donde la drogadicción los llevo a matar, violar o ser violados por unos gramos de cocaína u otra dosis de alguna sustancia, con estas historias de vida buscamos dar conciencia a las personas de lo que realmente provocan las sustancias psicoactivas, con estas historias también se busca que los consumidores iniciales puedan ver las consecuencias que pueden llegar a tener por el uso excesivo de las sustancias psicoactivas. Es muy importante que estas personas nos cuenten sus vivencias y de mucho valor, pues es nuevamente abrir la herida para que otras personas no caigan en lo mismo, claro que toda esta parte es con la intención de una prevención adecuada, muchas veces sabemos que al no pasarnos algo similar estamos a salvo de esto, pero lamentablemente las adicciones no conocen de nivel socioeconómico, de estatus social, de personas o simplemente desconocen familiares, por eso es muy importante la prevención a tiempo y consciente para prevenir cualquier riesgo asociado a estas sustancias.

El papel del consumo responsable en esta investigación juega un papel muy importante ya que como podemos checar durante la investigación presentada se puede lograr el consumo responsable con un buen programa para poder ayudar a las personas, obviamente no pienso dejar esta investigación en este nivel, posteriormente cuando este realizando una maestría, una especialidad me encantaría volver a retomarla con puntos y nuevas teorías para reforzarla, no es el fin, es el comienzo de una nueva investigación para nuevas teorías. Es muy importante aclarar nuevamente que con esta investigación no se busca promover el consumo de sustancias, si no primero realizar una prevención pero como hemos visto a lo largo de años o décadas muchas veces esa prevención le falta algo para poder llegar al publico y que sea atractivo para ellos, por esto esta investigación tocamos un punto nuevo que es el consumo responsable de sustancias psicoactivas, no se busca que se consuman o que ingieran dichas sustancias si no al contrario, que vayan reduciendo hasta llegar a un punto nulo de consumo, durante la investigación tocamos y mencionamos muchos importantes funcionarían para poder lograr esta acción, con las experiencias de los anexados nos podemos dar cuenta que muchos no desean dejar de consumir de su totalidad, si no que desean moderar su consumo con sustancias menos peligrosas o simplemente crear un efecto placebo.

Finalmente, los resultados de esta investigación permiten responder de manera integral a la pregunta planteada: ¿Cómo se puede lograr una prevención y un consumo responsable de sustancias psicoactivas desde una perspectiva psicoeducativa? .Los hallazgos demuestran que este objetivo se alcanza a través de la conjunción de diversos elementos: en primer lugar,

mediante la implementación de estrategias de prevención temprana, basadas en la educación crítica y en la información clara sobre los riesgos y efectos de las sustancias. Este enfoque educativo resulta más efectivo que los modelos meramente prohibitivos o moralistas, los cuales tienden a invisibilizar la complejidad del fenómeno y, en muchos casos, a reforzar el estigma hacia los consumidores.

En segundo lugar, la investigación confirma que es posible hablar de consumo responsable como una alternativa complementaria a la prevención, ya que las historias de vida analizadas muestran que, aun cuando el consumo ocurre, éste puede resignificarse a partir de la toma de decisiones informadas, la moderación y el fortalecimiento de la autoeficacia y la autorregulación. Desde una perspectiva psicoeducativa, esto implica acompañar a los individuos en procesos reflexivos que les permitan reconocer tanto los riesgos como las posibilidades de ejercer control sobre sus prácticas de consumo.

Asimismo, los relatos de los participantes evidencian que la resignificación del consumo surge cuando se les otorga la oportunidad de narrar y reflexionar sobre sus experiencias sin ser juzgados, lo cual rompe con los discursos dominantes de criminalización y abre paso a una comprensión más empática y humana. En este sentido, la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura aporta un marco sólido para comprender cómo la observación de modelos positivos, la influencia del entorno y la construcción de expectativas realistas inciden en la adopción de prácticas preventivas y responsables.

De esta manera, el estudio cumple con su objetivo general, al demostrar que la prevención y el consumo responsable no son enfoques opuestos, sino dimensiones que, integradas desde la psicoeducación, permiten diseñar intervenciones más realistas, efectivas y respetuosas de la dignidad de las personas. En conclusión, la investigación muestra que la clave no radica en negar la existencia del consumo, sino en educar, acompañar y empoderar a los individuos para que desarrollen capacidades críticas y responsables frente a las sustancias psicoactivas, contribuyendo así a la construcción de una cultura más consciente, reflexiva y saludable.

Referencias

- Aguilar de la Cruz, P., & García-Fernández, J. (2016). *Prevención de drogodependencias: Una estrategia para la intervención social*. Editorial Alianza.
- Alvarado, R. (2009). *Prevención del consumo de sustancias psicoactivas: Una mirada desde la psicología comunitaria*. Editions Universidad Central.
- Anderson, C. A., & Dill, K. E. (2000). Video games and aggressive thoughts, feelings, and behavior in the laboratory and in life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(4), 772-790. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.78.4.772>
- Astorga, L. (2005). El siglo de las drogas: El narcotráfico del Porfiriato al nuevo milenio. Plaza y Janés.
- Babor, T., Caulkins, J., Edwards, G., Fischer, B., Foxcroft, D., Humphreys, K., Obot, I., Rehm, J., Reuter, P., Room, R., Rossow, I., & Strang, J. (2010). *Drug policy and the public good*. Oxford University Press.
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall.
- Bauman, K. E., & Ennett, S. T. (1996). The contribution of protective factors to adolescent substance use: A review of the literature. *Psychological Bulletin*, 120(3), 252-285. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.120.3.252>
- Bellis, M. A., & Hughes, K. (2008). *Sustancias psicoactivas y salud pública: Prevención, riesgos y promoción de la salud*. Editorial Médica Panamericana.
- Benítez, F. (1973). *Los hongos alucinantes*. Fondo de Cultura Económica.
- Benítez Manaut, R. (2012). *Drogas y poder en México: Políticas y estrategias de Estado*. Siglo XXI Editores.
- Benowitz, N. L. (2010). *Nicotine addiction*. *New England Journal of Medicine*, 362(24), 2295-2303. <https://doi.org/10.1056/NEJMr0809890>
- Berridge, V. (2003). *The politics of addiction: Drugs and democracy in the twentieth century*. Routledge.
- Botvin, G. J., Griffin, K. W., & Nichols, T. R. (2003). Preventing youth violence and delinquency through a universal school-based prevention approach. *Prevention Science*, 4(4), 259-272. <https://doi.org/10.1023/A:1026077428534>
- Brochu, S., & Chagnon, F. (2014). *El consumo de drogas en adolescentes: Prevención y tratamiento*. Editorial Médica Panamericana.
- Cadet, J. L., & Le, A. D. (2012). Neurobiology of addiction: Emerging therapeutic strategies for treatment. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 32(3), 277-287. <https://doi.org/10.1097/JCP.0b013e31824a9f2a>
- Cerdá, M., & Galea, S. (2009). *Drug use and its prevention: Understanding the social determinants*. Springer.
- Cerdá, M., & Valente, T. W. (2013). Social network analysis and the prevention of substance abuse. *Journal of Primary Prevention*, 34(1), 43-59. <https://doi.org/10.1007/s10935-013-0305-4>
- Colloca, L., & Benedetti, F. (2005). Placebos and painkillers: Is mind as real as matter? *Nature Reviews Neuroscience*, 6(7), 545-552. <https://doi.org/10.1038/nrn170>
- Coomber, R. (2006). *Drugs, crime and social theory: A critical perspective*. Routledge.

- Dawson, D. A. (2003). *Drinking patterns and their consequences in the United States*. Journal of Substance Abuse Treatment, 24(4), 103-112. [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00004-7](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00004-7)
- De la Fuente, L., & Sánchez, J. (2013). *Prevención del consumo de drogas en adolescentes: Estrategias, programas y perspectivas*. McGraw-Hill.
- Doherty, S., & Smith, G. (2009). *Psychological models of addiction and its prevention*. Academic Press.
- Echeburúa, E., & Fernández-Montalvo, J. (2000). *Tratamiento de las drogodependencias: Fundamentos y técnicas de intervención*. Editorial Pirámide.
- Foucault, M. (1961). Historia de la locura en la época clásica. Fondo de Cultura Económica.
- Gallegos, M. (2009). *Prevención de adicciones en adolescentes: El rol de la escuela*. Editorial Trillas.
- Gledhill, S. (2012). *Sustancias psicoactivas y su consumo: Estrategias y enfoques preventivos*. Editorial McGraw-Hill.
- Gossop, M. (2007). *The treatment of addiction: A guide for professionals*. Routledge.
- Greenfield, S. F. (2007). *Substance abuse and mental health: Prevention and intervention strategies*. Springer.
- Hernández, M., & Márquez, A. (2011). *Prevención en el consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes: Un enfoque integral*. Editorial Siglo XXI.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and prevention. *Developmental Review*, 11(1), 17-45. [https://doi.org/10.1016/0273-2297\(91\)90002-T](https://doi.org/10.1016/0273-2297(91)90002-T)
- Kaner, E. F., & Beyer, F. R. (2009). *The role of alcohol consumption in health and well-being*. BMJ Publishing.
- Kandel, D. B. (2002). *Adolescent smoking and drug use: The role of peer influences*. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41(8), 1105-1113. <https://doi.org/10.1097/00004583-200208000-00007>
- Latkin, C. A., & Knowlton, A. R. (2005). *Social network approaches to HIV prevention: A critical review*. Social Science & Medicine, 61(5), 1128-1143. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2005.01.003>
- López, A., & Paredes, S. (2010). *El consumo responsable de alcohol: Aspectos psicosociales y preventivos*. Editorial Médica Panamericana.
- McElrath, K., & McEvoy, A. (2002). *The origins of drug use and addiction in adolescents*. Cambridge University Press.
- Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., & Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet*, 369(9566), 1047–1053. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60464-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60464-4)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). Informe mundial sobre drogas 2018. Ginebra: OMS.
- Pollan, M. (2001). *The botany of desire: A plant's-eye view of the world*. Random House.
- Pollan, M. (2018). *How to change your mind*. Penguin Press.
- Ray, O., & Ksir, C. (2010). *Drugs, society, and human behavior* (14th ed.). McGraw-Hill.
- Roffman, R. A., & Stephens, R. S. (2006). *Cannabis use and prevention: A comprehensive review*. Cambridge University Press.

- Schultes, R. E., & Hofmann, A. (1992). *Plants of the gods: Their sacred, healing, and hallucinogenic powers*. Healing Arts Press.
- Sessa, B. (2012). *The psychedelic renaissance*. Muswell Hill Press.
- Spoth, R., Greenberg, M., Bierman, K., & Redmond, C. (2004). PROSPER community–university partnership model for public education systems: Effects on substance misuse and conduct problem behaviors. *Prevention Science*, 5(3), 169–180.
- Thompson, H. S. (1971). *Fear and loathing in Las Vegas*. Random House.
- Vance, D. E., & Isenberg, K. (2014). *Substance use and abuse in older adults: Prevention and intervention strategies*. Springer.
- Vázquez, C., & González, J. (2008). *El consumo de drogas en la adolescencia: Prevención, factores de riesgo y tratamiento*. Editorial Espasa Calpe.
- Volkow, N. D., Koob, G. F., & McLellan, A. T. (2016). Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. *New England Journal of Medicine*, 374(4), 363–371. <https://doi.org/10.1056/NEJMr1511480>
- Wager, T. D., Rilling, J. K., Smith, E. E., Sokolik, A., Casey, K. L., Davidson, R. J., Kosslyn, S. M., Rose, R. M., & Cohen, J. D. (2004). Placebo-induced changes in FMRI in the anticipation and experience of pain. *Science*, 303(5661), 1162–1167. <https://doi.org/10.1126/science.1093065>
- Wasson, R. G. (1968). *Soma: Divine mushroom of immortality*. Harcourt Brace Jovanovich.
- Wurtzel, E. (1994). *Prozac nation: Young and depressed in America*. Houghton Mifflin Harcourt.