



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/046.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <i>Título</i>             | <b>Emociones maximizadas y conductas en adolescentes con problemas de drogadicción</b>   |
| <i>Autores</i>            | Diana Cecilia <i>Tapia Pancardo</i> , Karla Ivette <i>del Río Gómez</i> , Sandra Pilar <i>Olvera Morales</i> , Rosa María <i>Ostiguín Méendez</i> , José Luis <i>Cadena Anguiano</i> , Rafael <i>Villalobos Molina</i> |
| <i>Centro/institución</i> | Universidad Nacional Autónoma de México  |
| <i>Ciudad/país</i>        | Ciudad de México, México   |
| <i>Dirección e-mail</i>   | <a href="mailto:dianacecitapia@hotmail.com">dianacecitapia@hotmail.com</a>   |

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

Entre 16 y 39 millones de personas en el mundo sufren por el consumo de drogas, (Informe Mundial sobre las Drogas, 2014, Velaz y Ostrosky, 2013). El uso de cualquier droga perjudica el sistema nervioso central, ocasionando no solo negativas consecuencias para la salud y seguridad pública, sino para la sociedad en general. (Conacyt, 2015; Tapia *et al*, 2016, 2013, Velázquez y Tapia, 2011, Volkow, 2008). Toda esta información está ampliamente difundida pero la problemática no cambia, por lo que la pregunta de investigación que surgió fue:

¿Cuáles son las emociones y conductas que experimenta el adolescente al consumir algún tipo de droga?

### Objetivo

Asociar la emoción dominante y la conducta del adolescente en relación con el uso y abuso de drogas, para favorecer intervenciones pertinentes.

## Metodología

Investigación cualitativa, método fenomenológico, se consideraron las experiencias que adolescentes han presentado en el mundo de las adicciones y las relaciones con personas, sucesos y situaciones, los informantes fueron adolescentes que abusan de algún tipo de sustancia activa, se presentó Carta de Consentimiento Válidamente Informado, se recolectó la información mediante entrevista semiestructurada que constó de 6 preguntas, se llevó también observación participante, el análisis de datos fue con base en Souza Minayo (2012), el sustento teórico fue con Guzmán *et al* (2016), Fuentes y Rivera (2016), Tapia *et al* (2016, 2013) y Goleman (2011).

### *Hallazgos*

Emergieron 4 categorías: I La curiosidad como motivo detonante para el consumo de drogas en adolescentes. II Factores sociales de Riesgo para el consumo de drogas en adolescentes. III La tristeza como emoción maximizada en adolescentes con abuso de drogas. IV Bienestar, tranquilidad y alegría como emociones predominantes en adolescentes usuarios de droga.

## Discusión

Categoría I: El neurodesarrollo adolescente tiene lugar primordialmente en regiones cerebrales asociadas a motivación, impulsividad y susceptibilidad adictiva, este fenómeno implica que la impulsividad y la búsqueda de novedad, características temperamentales tan propias de la adolescencia, pueden explicarse en parte por cambios madurativos en sistemas monoaminérgicos corticales frontales y subcorticales (Fuentes y Rivera, 2016; Tapia *et al.*, 2016). Estos procesos pueden tanto promover impulsos para aprender en orden a adaptarse a papeles sociales adultos, como conferir una mayor vulnerabilidad a los efectos adictivos de las drogas (Fuentes y Rivera, 2016, Tapia *et al.*, 2016). Lo anterior coincide con el siguiente discurso, ya que al ser un mundo desconocido por los adolescentes, pero a la vez observado en sus entornos y narrado por sus pares, propicia la inquietud por querer conocer y experimentar las sensaciones que les puede proporcionar la droga.

*[...] En realidad quería saber que era consumir la marihuana, no fue por algún amigo ni nada solo fue así como de “a quiero saber qué es eso o a que sabe o que se siente” I-8; Iraís*

*[...] Fue por curiosidad y ya después por el efecto me volví adicto a eso, probé la marihuanita y pues ahí valió, sigo de pacheco hasta la fecha II; Israel*

Los amigos y conocidos pueden tener una influencia cada vez mayor durante la adolescencia. Si estos pares consumen drogas, pueden convencer hasta a quienes no tienen factores de riesgo de que las prueben por primera vez. El fracaso escolar o la falta de habilidades sociales pueden poner a un niño en mayor riesgo de consumir o convertirse en adicto a las drogas (Fuentes y Rivera, 2016; Tapia *et al.*, 2016).

Categoría II: En todos los adolescentes están presentes los riesgos para que se lleve a cabo una adicción en mayor o menor medida, sin embargo, la baja percepción que tienen de estos factores va favoreciendo la aceptación hacia el uso de drogas, lo que podría favorecer el abuso o no de estas (Guzmán *et al.*, 2016, Fuentes y Rivera, 2016). Según Tapia y cols (2016) los adolescentes tienen diferentes niveles de riesgo para el consumo de drogas, dependiendo de los factores individuales, familiares y sociales que presenten, tal como se muestra en el siguiente discurso:

[...] *La mayoría de las veces en que consumía marihuana ha sido en la escuela o en fiestas, la verdad la mayoría en fiestas...la tengo siempre cerca entonces es más difícil que lo pueda dejar, mis amigos son consumidores frecuentes, y pues el hecho de estar en la escuela siempre con ellos nos llevaba al momento en que dijeran “hay vamos a fumar” y como que no tengo la fuerza de voluntad como para decir no, y fumaba. I-6; Inés*

[...] *el alcohol si era así como obligatorio en las fiestas o en las reuniones, cada semana, lo típico era el alcohol, la marihuana la consumo aparte porque no todo el mundo la verdad se atreve a exteriorizarlo ni a decir “ay bueno yo me drogo” eso es como más personal, ya lo demás si es con los amigos, así como que estas probando y estas conociendo. I8; Irais*

Existe mayor vulnerabilidad en los entornos sociales en donde el individuo está inmerso, creciendo en entornos de alto riesgo como zonas donde hay consumo excesivo de drogas, delincuencia, desarraigo social y marginación; con familias multiproblemáticas en conflictos sociales severos o excluidos socialmente (Tapia *et al.*, 2016, 2013; Guzmán *et al.*, 2016).

Categoría III: El Sistema límbico vincula una serie de estructuras cerebrales que controlan y regulan nuestra capacidad de sentir placer. Es el responsable de nuestra percepción de otras emociones, tanto positivas como negativas, la marihuana al inicio produce sensaciones de euforia, pero en sí es un depresor del sistema nervioso central, lo que explica la experimentación de tristeza en los informantes. Se logra establecer el vínculo que existe entre las emociones, sus activadores y los comportamientos resultantes, la tristeza se asocia a una pérdida y provoca un comportamiento de replegarse, la aversión provocada por una situación incómoda (Goleman, 2011; Guzmán *et al.*, 2016; Fuentes y Rivera, 2016). Como se muestra en el siguiente discurso de los informantes, después de consumir la droga se sienten fracasados, tristes, con soledad y en ocasiones cierta decepción por su familia y de sí mismo:

[...] *me siento vacío, triste, mi mamá me ignora, he tratado de dejarla, pero me es muy difícil, por tal motivo prefiero ingerir marihuana para olvidarme de todo y pues no la considero nociva. Ya cuando no la consumo siento soledad, estrés, ansiedad, no sé, nostalgia. I-2; Ismael*

[...] *me sentí solo, triste, como desesperado al no saber cómo ayudar a mi mamá, por problemas cuando mi papá se alejó de nosotros, me salí de la escuela, cuando fumo la marihuana sigo con la emoción de la tristeza, pero me siento más aliviado, o más acompañado. I4; Ignacio*

La mayoría de las drogas, directa o indirectamente, atacan al sistema de recompensas del cerebro, inundando el circuito con dopamina. La dopamina es un neurotransmisor que se encuentra en las regiones del cerebro que regulan el movimiento, la emoción, la motivación y los sentimientos de placer. Cuando se activa a niveles normales, este sistema recompensa nuestros comportamientos naturales. Sin embargo, la sobre estimulación del sistema con drogas produce efectos de euforia, que refuerzan fuertemente el consumo y le enseñan al usuario a repetirlo (Tapia *et al.*, 2016; Fuentes y Rivera, 2016; Guzmán *et al.*, 2016).

[...] *Cuando la uso me siento muy relajado, tranquilo, se podría decir que pienso muy egoístamente, no pienso en nadie más, más que en mí...siento cierta alegría porque digo que sí lo estoy haciendo es porque quiero buscar la salida a mis problemas. I5; Isidro*

Categoría IV: Las emociones positivas se correlacionan con signos que aumentan el bienestar físico, el efecto de muchas sustancias psicoactivas provee el mismo sentimiento eufórico y puede haber tenido algunos efectos en el aumento de los niveles

de bienestar físico. Sin embargo el uso actual de sustancias psicoactivas no lleva la misma predicción en el aumento del bienestar y de echo pueden actuar como patógeno en los circuitos neuronales, sin embargo estas drogas siguen siendo el blanco de los mismos mecanismos arcaicos del cerebro con la intención de inducir emociones positivas, las drogas que estimulan las emociones positivas prácticamente median los incentivos de motivación en el núcleo accumbens y en el sistema de recompensas neural. La moderna adicción a las drogas fundamentalmente indica un falso aumento en el bienestar físico, que lleva a un incremento en el consumo de estas, a pesar de que la ganancia sea falsa. (Fuentes y Rivera, 2016).

[...] *Al consumirla me da como paz ósea sinceramente si me puedo sentir más tranquila, despreocupada y como que las cosas van más relajadas, en realidad eso es lo que busco que me sienta no tan estresada, agobiada por las cosas*

I-8: Iraís

[...] *Al consumirla siento que nada me falta y me tranquiliza, me relaja, cubro el hueco que me hacía falta, porque desde muy pequeño mi padre y madre han trabajado, nunca se han preocupado por mi tanto y sé que esta sustancia jamás me dejara solo es la que me acompaña en todo momento.* I2; Ismael

Durante la etapa de bienestar el cerebro se relaja y procesa únicamente pensamientos de calma, estos se asocian con otros eventos precedentes de esta misma emoción para integrar una visión de vida propia de cada persona (Fuentes y Rivera, 2016, Tapia *et al*, 2016, 2013).

## **Conclusiones**

Se sabe que la ingesta de sustancias se ha dado desde décadas anteriores, pero hemos visto con el paso del tiempo como el consumo prevalece en la actualidad en etapas más tempranas con baja percepción de riesgo, es por ello la importancia de que el Lic. En Enfermería en sus intervenciones escolares indagué sobre los factores de riesgo que predisponen al adolescente a ingerir algún tipo de droga, marcándoles esos puntos tan importantes en la orientación, información y consejería que proporciona, concientizar acerca de las consecuencias que puede traer su consumo, los daños a la salud física y mental, los problemas sociales, económicos y legales, hacerles saber la necesidad de desarrollar la inteligencia emocional para ser más asertivos y no dejarse llevar por emociones maximizadas, que no es necesario usar las drogas para resolver los problemas y cambiar las emociones que los lastiman, porque esas permanecen si no se modifica la manera en que se percibe y analiza la situación que las genera. Es posible que la enfermería fomente y rescate los factores de protección y habilidades que ayuden a la vida, a la aplicación de la inteligencia emocional en algún punto conflictivo del adolescente, dándole un enfoque multidisciplinario e interdisciplinario para mejorar la calidad de vida de los adolescentes.

## **Bibliografía**

Fuentes, CA., Rivera, HM., y Tapia, PD. (2016). Impacto del programa de inteligencia emocional en adolescentes sobre factores de riesgo para vivir adicciones y bullying. México: UNAM.

Goleman, D. (2011). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairos.

Guzmán, VO., Maldonado, BA., Ortiz, PD., y Tapia PD. (2016). Impacto de las emociones en adolescentes Bullied como factor determinante para el cambio de rol en el bullying. México: UNAM.

- Souza, M. (2012). The structuring concepts of qualitative research. *Salud colectiva* [revista en la Internet]. Dic [citado 2012 Sep 23]; 6(3): 251-261. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652010000300002&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652010000300002&lng=es). 2012.
- Tapia, PD., y cols. (2016). *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico*. México: UNAM.
- Tapia, PD., y cols. (2013). *Adicciones en el adolescente. Prevención y atención desde un enfoque holístico*. México: UNAM.
- Velaz, A., Ostrosky, F. (2013). Neurobiología de las emociones. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de México. Mexico D.F;2013 Disponible : <http://feggylab.mex.tl/imagesnew/7/0/4/8/6/neurobiologia%20de%20las%20emociones.pdf>.
- Velázquez, DE., Tapia, PD. (2011). Prevención indicada de drogas en adolescentes escolarizados. México, Tesis Maestría, UNAM, FESI.
- Volkow, DN. (2008). Las drogas, el cerebro y el comportamiento: la ciencia de la adicción. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos Institutos Nacionales de la Salud. [acceso 4 de Febrero 2016]. Disponible en: [https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa\\_spanish.pdf](https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/soa_spanish.pdf)