



Hábitos saludables y gestión de adicciones



Sumario

1. Conociendo el funcionamiento de nuestro cerebro	3
2. La consolidación de hábitos adictivos o de abuso	8
3. Tendencias actuales	13
4. Concepto de dependencia	16
5. Formas proactivas de cuidarnos	20
6. Recursos de atención especializada en adicciones y comportamientos adictivos	22
7. Cierre emocional	23
8. Cómo puede ayudarte el #PAE	23
9. Referencias bibliográficas	24

Conociendo el funcionamiento de nuestro cerebro

Si se caracteriza por algo nuestro cerebro es por su **plasticidad**, es decir, la **capacidad de nuestro sistema nervioso a la hora de hacer modificaciones en la estructura y funcionamiento cognitivo a lo largo de nuestro desarrollo vital**; todo ello, es resultado de la adaptación que nos requiere el entorno diverso, estimulante y cambiante con el que nos relacionamos.

Estos cambios no se dan de la misma forma en los diferentes momentos de la vida. En las primeras etapas de nuestra vida transitamos por lo que los profesionales llamamos “*períodos sensibles*”: fases de nuestro desarrollo que están delimitadas en el tiempo y en las cuales el organismo reacciona ante determinados estímulos de forma más intensa (*Winter, 1986, 1987*) siendo más receptivo a la adquisición de aprendizajes (*Martin, 1982*).

Etapas críticas de nuestro desarrollo cerebral

Como ves, estas ventanas abiertas a la neuro plasticidad cerebral se observan en su máxima expresión en el periodo de los 0 a los 24 años, aproximadamente.

De todas ellas, destacan **dos etapas fundamentales**:

A continuación, te dejamos un gráfico que ayuda a visualizar estos momentos :



Planos de Desarrollo Montessori: [Link aquí](#)

• **La infancia (de 0 a 6 años):** Se produce la mayor formación de conexiones neuronales, llamada neurogénesis: el aprendizaje se produce de manera natural con entusiasmo, alegría, curiosidad y sin aparente sensación de cansancio o esfuerzo mental; facilitando, entre otros, la adquisición del lenguaje, la percepción sensorial y

visuoespacial, así como las habilidades motoras y de psicomotricidad.

En esta etapa se optimizan las redes neuronales que resultan más necesarias y se produce la **lateralización cerebral**, es decir, la especialización de funciones en los hemisferios cerebrales. Las

experiencias tempranas de interacción personal, principalmente a través de agentes significativos como son las figuras de apego (-madre y padre-, hermanos, familia extensa, iguales y otros agentes educativos) influyen en el establecimiento de los vínculos afectivos y de nuestra capacidad de regulación emocional.

Los principales cambios morfológicos cerebrales se dan en el volumen cerebral (alcanzando el 80-90% del tamaño adulto a los 5 años), la formación y refinamiento del córtex prefrontal, del hipocampo y de la memoria y el desarrollo del cerebelo y del cuerpo calloso. Así como de la **mielinización de las conexiones sinápticas de funciones motoras y sensoriales**.

• **La adolescencia (de 12 a 18 años) y la primera juventud:** es la etapa vital en la que se van consolidando los aprendizajes (**mielinización progresiva**) haciendo mucho más eficientes las redes neuronales (debilitándose las redes no utilizadas –proceso llamado “poda sináptica”– o, por el contrario, conformando nuevas rutas mentales a través de lo que conocemos con el nombre de “neurogénesis”).

Las conexiones neuronales que se forman en nuestro cerebro, cuanto más sean utilizadas, más se fortalecen, mayor velocidad de procesamiento de información acogerán y, por tanto, mejor será la percepción y codificación de información nueva, así como de la respuesta que se genera ante determinados estímulos.

En definitiva, mejorará el proceso de aprendizaje y seremos mucho más eficientes y eficaces a la hora de adaptarnos al medio (relacionar objetos o ideas dispares, asociaciones y mantenimiento de patrones útiles a largo plazo).

Los principales cambios morfológicos cerebrales se dan en la corteza prefrontal (crucial toma de decisiones y control ejecutivo), materia gris, áreas corticales y subcorticales, sistema límbico (amígdala – procesamiento emocional: intensidad emocional y reactividad-, núcleo accumbens –relacionado con la recompensa y motivación-) y aumento de la materia blanca, conectividad funcional cerebral y cognición social y cambios hormonales.

Por tanto, durante estas etapas, nuestro cerebro está en lo que denominamos **proceso de maduración**.

Funciona a través de mecanismos de recompensa, siendo más sensible a la segregación y captación de neurotransmisores como la dopamina, a la par que tenemos una mayor apertura mental a adaptarnos a las experiencias de nuestro entorno.

También experimentamos cambios en nuestro comportamiento, siendo más propensos a asumir

riesgos, a responder mediante la conducta impulsiva, a buscar la pertenencia a grupos de iguales y disponer de aprobación social, a tener una mayor apertura a la búsqueda de sensaciones y a experimentar cambios en nuestra emotividad.



Principales cambios cerebrales en la infancia

Proceso	Región principal	Funciones asociadas
Crecimiento cerebral	Global	Expansión capacidades sensoriales y motoras asociadas
Sinaptogénesis	Corteza cerebral y regiones sensoriales	Aprendizaje y plasticidad cerebral
Poda sináptica	Corteza visual y auditiva	Especialización neuronal
Mielinización	Regiones motoras y sensoriales	Transmisión neuronal rápida
Desarrollo del hipocampo	Hipocampo	Memoria episódica y espacial
Crecimiento del cerebelo	Cerebelo	Coordinación y equilibrio
Activación del sistema límbico	Amígdala, hipocampo	Regulación emocional y apego

Principales cambios cerebrales en la adolescencia

Proceso	Región principal	Funciones asociadas
Corteza prefrontal	Disminución materia gris, poda sináptica	Mejora habilidades ejecutivas
Materia blanca	Incremento de mielinización	Velocidad del procesamiento y la conectividad
Sistema límbico	Mayor actividad de la amígdala y núcleo accumbens	Procesamiento emocional y de recompensa
Conectividad global	Integración redes neuronales	Cognición avanzada, cognición social y regulación emocional





Descanso y redes sociales



Párate y reflexiona:

- ¿Soy yo quién me domino? ¿Soy yo quién me gestiono? ¿Soy capaz o incapaz de poner freno?
- ¿Cuándo tiendo a conectarme a estas conductas o dinámicas de consumo? ¿En qué situaciones?
- ¿Qué estado emocional prevalece en mí en esos momentos?
- ¿Con qué fin lo hago o para qué me sirve?
- ¿Estoy en compañía o solo/a?

Puedes hacer esta reflexión aplicada sobre el uso que haces de tu smartphone:

1. **Comprueba el tiempo de uso** y la distribución de este en las distintas funcionalidades.
2. **Desinstala** en la medida de lo posible las **aplicaciones de las que hagas más uso** para evitar acceder de manera instintiva y fácil. Obligarte a buscar la app y a introducir tu clave de usuario y contraseña son pasos que dificultan y amplían el grado de esfuerzo invertido a la hora de acceder.
3. Si no te es posible desinstalarlas, **define tiempos límites** a las mismas y aplica el **modo sin distracciones**.
4. **Deja de usar el teléfono para rellenar tiempo.** Generalmente utilizamos los teléfonos «cada vez que hay un momento libre»: haciendo cola, esperando el autobús, en el descanso entre clase y clase, en conversaciones de las cuales no participo. «Solemos recurrir a la pantalla como una muleta social cuando estamos ansiosos o aburridos». Resiste este impulso haciendo algo que te guste; al principio puede resultar incómodo (puede ser un hábito difícil de dejar) pero te ayudará a «estar en el momento presente».
5. “El mejor tiempo invertido es el compartido”: **Comparte tiempo y espacio con personas** significativas para ti. Desconecta para poder conectar con lo que estás haciendo.





Te facilitamos este **autorregistro** para medir tu **grado de deseo** por consumir y/o abusar de un comportamiento:

Hora	Situación / Lugar y compañía o ausencia de...	Pensamientos	Grado de deseo del 0 al 10	Autocontrol percibido SÍ / NO

Adaptado de: *Secades y Villa, 1998*

La consolidación de hábitos adictivos o de abuso

Podemos decir que existen **estructuras de nuestro cerebro** que cuando se activan sirven de refuerzo de determinadas conductas, provocan cambios anatómicos y funcionales en nuestro cerebro y tienen un potencial en generar patrones de comportamiento abusivos y/o dependientes.

Los lugares de refuerzo positivo se localizan en diversas áreas de nuestro cerebro viajando en forma de impulsos eléctricos por diversas fibras neuronales desde el cerebro medio hasta el lóbulo frontal y muchas de ellas son las encargadas de recepcionar neurotransmisores implicados en procesos motivacionales como es la dopamina.

El **área tegmental ventral (VTA)**, conocido como "el circuito de recompensa cerebral", contiene neuronas que se proyectan hacia numerosas regiones nuestro cerebro, desempeñando un papel fundamental en procesos como la **motivación, el deseo, el placer y la valoración afectiva**.

Otras áreas cerebrales implicadas son:

- **Los ganglios basales:** que cumplen funciones importantes en los procesos motivacionales y de experimentación del placer. También, intervienen en la consolidación de hábitos y rutinas. Cuando la frecuencia e intensidad del consumo o del comportamiento se vuelve abusiva el circuito se "acostumbra" y se adapta disminuyendo su sensibilidad aumentando la tolerancia.

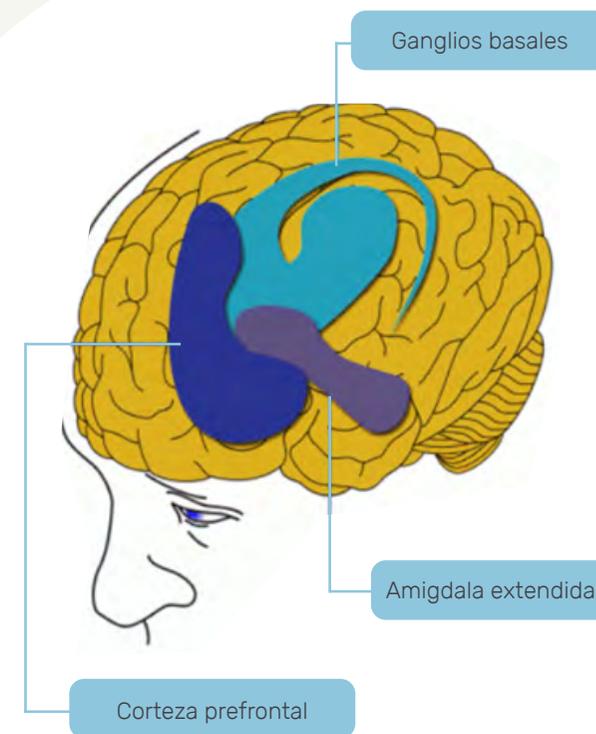
- **El septum:** participa en la información aferente del hipocampo y de nuestra orientación, tiene participación en la memoria, en el aprendizaje y sistemas de recompensa y en la conducta emocional. Participa en respuestas autónomas, consumo de líquidos, alimentación y conducta sexual.

- **La amígdala:** es la encargada de responder en situaciones de estrés provocando sensaciones como la ansiedad, la irritabilidad y la inquietud. Estas mismas sensaciones se presentan cuando existe abstinencia. En esos casos la persona ya no consume o ejecuta el comportamiento adictivo para lograr placer o euforia sino para aliviar temporalmente el malestar que le produce la abstinencia.

- **El núcleo accumbens:** Su actividad se relaciona con lo que denominamos la memoria emocional. Conformar el sistema de recompensa mediante cambios emocionales, variaciones cognitivas, factores motivacionales y movimientos motores. Controla la voluntad para convertirla en una acción.

- **La corteza prefrontal:** es la última parte de nuestro cerebro en madurar. De ahí que en la infancia y adolescencia se encuentre en pleno desarrollo. Es la responsable de nuestra capacidad de pensar, planificar, resolver problemas, tomar

decisiones y controlar los propios impulsos. Cuando se altera su funcionamiento puede dar lugar a responder de forma compulsiva al deseo de seguir consumiendo o ejecutando el hábito del cual me he hecho dependiente.



Fuente: *Facing Addiction in American: The Surgeon General's Report on Alcohol, Drugs and Health*

¿Qué tipo de adicciones existen?

En realidad, como has visto, cualquier actividad normal percibida como placentera es susceptible de convertirse en una conducta adictiva.

Lo que define el grado de dependencia es el grado de control que la persona presenta al desarrollar la actividad. Cuando la persona no es capaz de parar a pesar de las consecuencias negativas, llega a perder el interés por otro tipo de conductas que anteriormente le resultaban gratificantes y desencadenando un deseo intenso e incluso obsesivo y ansiógeno en caso de dejar de practicarlo, podemos estar ante síntomas claros de dependencia.

Existen diferentes **tipos de adicciones** como pueden ser:

- | | | |
|---------------------|---|---|
| Químicas | { | <ul style="list-style-type: none"> Opiáceos Alcoholismo Cocaína/anfetaminas Alucinógenos Otras drogas Tabaquismo |
| Psicológicas | { | <ul style="list-style-type: none"> Juego patológico Adicción al sexo Adicción a las compras Adicción a la comida Adicción al trabajo Adicción al ejercicio físico Adicción al móvil Adicción a internet |



La normalización de sustancias



Recuerda que....

- Los diferentes tipos de drogas afectan a nuestro cuerpo de diferentes maneras.
- Pueden tener efectos a corto y largo plazo, que pueden ser tanto físicos como psicológicos.
- Conocer los riesgos y daños asociados puede ayudarte a mantenerte seguro/a y reducir los daños.
- No todo consumo de drogas genera dependencia, y no todas las personas que consumen drogas o alcohol quieren (o necesitan) ayuda.





Puede ser habitual que, ante el consumo abusivo o en el desarrollo de un comportamiento dependiente, se den consecuentes importantes. **Piensa en una conducta o comportamiento del que abuses con frecuencia.** Proponte la siguiente evaluación:

	SÍ	NO	Observaciones o situaciones ejemplo que se hayan producido
¿Has faltado a tus compromisos sociales o responsabilidades debido a este comportamiento abusivo?			
¿Ha generado problemas o conflictos intrafamiliares?			
¿Afecta este comportamiento a tu reputación, imagen pública o relaciones personales?			
¿Te sirve como herramienta para integrarte en grupos sociales, sentirte menos inhibido/a? o poder socializar?			
¿Has gastado demasiado dinero o invertido demasiado tiempo en este comportamiento?			
¿Has mentido o pedido dinero para mantenerte en el comportamiento o consumo habitual?			
¿Te cuesta utilizar el dinero que destinas a esa sustancia para lo que es realmente necesario? ¿Te cuesta utilizar el tiempo que destinas a ese comportamiento para lo que es realmente necesario?			
Después de llevar a cabo el comportamiento o el consumo, a largo plazo, ¿sientes que necesitas más para "sentirte mejor"?			
¿Es la necesidad de llevar a cabo el comportamiento o consumo más importante que tus responsabilidades laborales, académicas o familiares?			
¿Te causa problemas para dormir, alimentarte o descansar adecuadamente?			
¿El consumo o el comportamiento te lleva a tomar acciones, comportamientos o pensamientos de los cuales te arrepientes a posteriori?			
¿Alguna vez has consumido o utilizado este comportamiento como manera de abstraerte de un malestar, por ejemplo, porque te sentías solo/a, aburrido/a o faltó/a de afecto?			

¿Es el ser humano el único en hacerse adicto?

En los tiempos que vivimos tenemos exposición a multitud de estímulos que activan esas áreas de placer cerebral, especialmente a través de la **tecnología con estímulos somatosensoriales primarios** como son la luz, el sonido y el movimiento (provocando saturación sobre nuestra fuerza de voluntad, interfiriendo en procesos cognitivos y atencionales primarios, en los tiempos dedicados a pensar, aprender, consolidar aprendizajes, desarrollar la creatividad y la inventiva).

En todas las épocas y culturas de la humanidad hemos buscado formas naturales o sintéticas de estimular áreas de nuestro cerebro que en nuestro día a día pueden no estar activas de forma consciente.

No somos los únicos, también los animales lo han hecho y lo hacen; probablemente, han inducido al hombre a imitarlos en determinados momentos de nuestra evolución.

Algunos **datos curiosos** que corroboran que no somos los únicos/as adictos:

En África algunos **elefantes** buscan frutos de diferentes palmeras y frutos que fermentan de forma rápida produciendo alcohol etílico concentrado hasta un 7 por ciento, los elefantes borrachos supusieron un peligro en 1985 una manada de 150 elefantes irrumpió en un laboratorio clandestino en Bengala Occidental y bebieron grandes cantidades de alcohol, durante el episodio mataron a 5 personas, una docena quedó herida, 7 casas de ladrillos y una veintena de cabañas fueron destruidas.

Las **cabras** se comen las bayas de la planta del café para excitarse y Etiopía y Yemen consumen una planta llamada "khat" con propiedades euforizantes. Los habitantes yemenitas también ingieren esta planta, probablemente copiando la conducta de las cabras.

En California los **petirrojos** se atiborran de acebo, a consecuencia de ello se desorienta y juegan entre sí, se caen de las ramas entran en casas y coches.

Los **ciervos** que se exceden con las manzanas podridas se quedan atrapados en los árboles. Los alces ebrios de manzanas silvestres demasiado maduras se enredan con columpios, hamacas e incluso con luces de Navidad cuando se acercan estas fechas tan señaladas y decorativas. En algunas tribus de Siberia han utilizado la Amanita muscaria observando cómo los renos la ingerían.

En Gabón y el Congo los **jabalíes** escarban para comer unas raíces alucinógenas de la "iboga". Una droga que a su vez es utilizada por los nativos.

En Australia los **koalas** se alimentan de hojas eucalipto, pero estas presentan un efecto narcótico y relajante.

Datos curiosos:

El uso de determinadas sustancias, así como la estimulación eléctrica de estas áreas cerebrales, puede ser un punto clave en avances científicos relacionados con el campo de la salud.

En la actualidad, por ejemplo, se investiga sobre cómo utilizar la **estimulación de estas áreas cerebrales para alterar los estados de conciencia y/o activar nuestro sistema central** con fines terapéuticos.

Por ejemplo: en la revista Nature Medicine se ha publicado recientemente que investigadores suizos han comprobado que la **activación del hipotálamo lateral a través de electrodos** ha permitido que accidentados de médula espinal seccionada parcialmente vuelvan a caminar.

Puedes verlo aquí:

<https://www.youtube.com/watch?v=KhfPpifCbbs>

Por otro lado, se están estudiando el uso de algunos **hongos**, sobre todo de la familia *Psilocybe*, bajo condiciones terapéuticamente controladas para **activar receptores de serotonina** en el cerebro como forma de **ampliar la plasticidad cerebral** aplicándolo a trastornos depresivos, adictivos, como el abuso de alcohol, de ansiedad

y de ansiedad por pronósticos terminales de salud o a **mejorar la eficacia de algunos tratamientos** psicoterapéuticos.

Puedes verlo aquí:

<https://www.rtve.es/play/videos/el-cazador-de-cerebros/psicodelicos-nueva-terapia-mente/6923774/>

Durante los años 80 se desarrolló el uso de un opiáceo sintético, la **metadona**, para llevar a cabo terapias sustitutivas en el **síndrome de abstinencia derivado del consumo de heroína**; dando como resultado no solo un menor consumo, sino también, un mayor mantenimiento de los afectados que se encontraban en tratamiento.

Puedes descubrir más, pinchando aquí:

https://www.cochrane.org/es/CD002209/ADDICTN_tratamiento-de-mantenimiento-con-metadona-versus-ninguna-terapia-de-reemplazo-con-opiaceos



Tendencias actuales

Algunas estadísticas nos demuestran...

Prevalencia de consumo en los últimos 12 meses

Grupo de edad mayoritario: 15 a 34 años

Por género: Consumo más prevalente **hombres**, aunque, las mujeres son grupo de riesgo en psicofármacos y también presentan mayores dificultades para romper el mantenimiento de la adicción.

*** España:** Primer país del mundo con mayor consumo de **hipnosedantes:**

- Son la cuarta sustancia más consumida: entre alumnado de 14 a 18 años, principalmente entre mujeres y de las más fácilmente accesibles.

- El consumo del **alcohol más hipnosedantes:** tiene una baja percepción de riesgo entre los más jóvenes.

- La edad prevalente de inicio de hipnosedantes es: **a partir de los 35 años.**

La edad de inicio del consumo de sustancias: 16 años aproximadamente

La presión grupal, los hábitos de vida, el grado de conflictos intrafamiliares, la estabilidad emocional, el grado de tolerancia a la frustración, la búsqueda de sensaciones, la publicidad y el marketing de determinados productos y su accesibilidad (vapeadores, productos skin care, etc), el tipo de ocio y actividades dedicadas al tiempo libre

ejercen un papel clave en el inicio del consumo y mantenimiento.

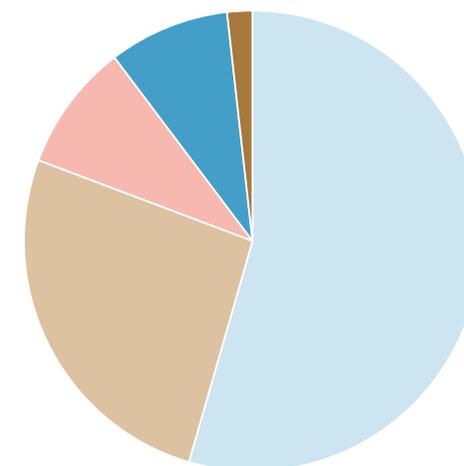
Consumos más prevalentes

1. Alcohol
2. Tabaco
3. Cannabis
4. Hipnosedantes con o sin receta: se ha triplicado en 17 años, pasando a ser el país del mundo con mayor consumo.

Tendencias en aumento, relacionadas con comportamientos adictivos:

- **Chemsex:** prevalencia mayoritaria en hombres, residentes Madrid o Barcelona de 25 a 45 años, mayor prevalencia mayor en colectivo LGTB+.
- **Cosmeticorexia:** prevalencia mayor en mujeres, niñas entre 8 y 12 años; se caracteriza por un interés desmedido por el uso de cosméticos y productos de cuidado facial.
- **Consumo de alcohol + hipnosedantes:** baja percepción de riesgo, especialmente en los más jóvenes o personas adolescentes.
- **Adicción nuevas tecnologías:** uso problemático de internet o del smartphone; adicción a videojuegos, juego online con dinero
- **Nuevas sustancias:** fentanilo, droga alfa (ALFA-PVP "Flakka"), metanfetamina...
- **Adicción a la pornografía**
- **Adicción al trabajo**

% consumo de sustancias químicas:



- Alcohol
- Tabaco
- Cannabis
- Hipnosedantes con o sin receta
- Cocaína en polvo y/o base

¿Qué tendencias de trastornos adictivos y del comportamiento dependiente son más prevalentes hoy en día?

Según la encuesta *EDADES 2024* en la población española en edades comprendidas de 15 a 64 las tendencias más prevalentes en el consumo de sustancias se distribuyen del siguiente modo:



Adolescentes (de 13 a 18 años)

Videjuegos
Redes Sociales
Alcohol
Pornografía
Cosmeticorexia

Jóvenes adultos (de 19 a 35 años)

Adicción a sustancias: cocaína, cannabis, MDMA
Redes sociales y uso del smartphone
Pornografía
Chemsex
Juegos de azar
Alcohol y tabaco

Adultos (36 a 55 años)

Tabaco / Alcohol
Juegos de azar
Adicción al trabajo, comida, compras compulsivas...

Personas mayores de 56 años

Tabaco / Alcohol
Medicamentos recetados y benzodicepinas e hipnosedantes
Metanfetaminas: grupos sociales marginales



¿Existen diferencias por grupos de edad en el desarrollo de comportamientos abusivos?

La revolución tecnológica

Los estudios han demostrado que **el 77% de los empleados utilizan las redes sociales mientras trabaja** hasta varias horas al día.

La visualización de contenido pornográfico ha ido en aumento al igual que han crecido las plataformas que se dedican a ello.

En el caso del ámbito académico y estudiantil, al menos **el 20,5% de los estudiantes reconoce un uso problemático de internet**; en 2023 el 5,1% de los estudiantes presentaba algún problema en relación con el uso de los videojuegos.

La inclusión de casas de apuestas en zonas próximas a instituciones académicas, su localización en barrios de clase media y baja con alto porcentaje de población juvenil, la luminosa cartelera utilizada o los anuncios web han dado lugar a un contexto favorecedor para que al menos **un 4% de los estudiantes de 14 a 18 años ya presente problemas relativos al juego problemático**.

Algunos de **los trastornos más prevalentes que tienen que ver con las TICs son:**

• Trastorno por juego patológico

Fracaso crónico y progresivo en resistir los impulsos de jugar apostando dinero. No todas las personas que juegan desarrollan una adicción al juego. Suele producirse un efecto dominó que afecta a todas las áreas significativas de

la persona: pareja y familia, laboral y social. Observamos que la edad de inicio es cada vez más temprana sobre todo en el juego en Internet

• Adicción a las apuestas por internet (“gambling”)

• “Gaming disorder” (MMORPG)

Se entiende como la adicción a los videojuegos en línea es la “participación recurrente y persistente durante muchas horas en videojuegos, normalmente grupales, que conlleva un deterioro o malestar clínicamente significativo”. Existen cuatro motivaciones fundamentales para el uso de MMORPG: la socialización, la exploración, el logro y la disociación (interés en evadirse de la realidad e identificarse con el avatar virtual).

• Fear of Missing Out o FOMO

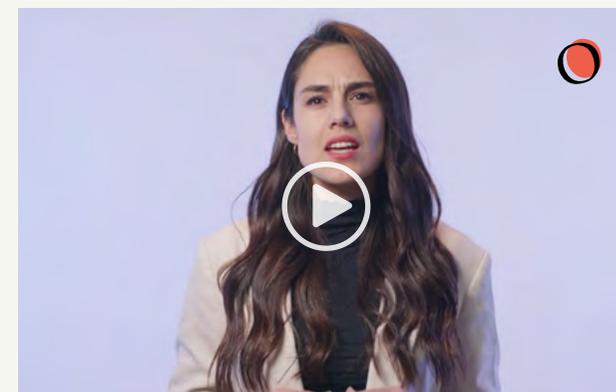
Sentimiento de preocupación, miedo a perderse algo como eventos o acciones emocionantes que están haciendo otras personas y que nos llegan a través de las redes sociales o por otros canales.

• Scrolling

Los usuarios puedan acceder a distintos contenidos constantemente sin necesidad de hacer clic en ningún momento.

• Nomofobia

Expresión que sirve para referirse al miedo a estar incomunicado, sin teléfono móvil o sin conexión a internet.



¿Existe la adicción a internet?

Descubre 3 pasos para parar la conducta del Scrolling:

- 1 Haz un esfuerzo por ver **un solo vídeo-contenido**
- 2 Si realmente quieres ver varios seguidos, **elige vídeos que no parezcan relacionados.**
- 3 Busca **formas de interrumpir intencionadamente** tu experiencia de visualización

Concepto de dependencia

La dependencia es el consecuente derivado de un continuo que genera un estado psíquico y físico con modificaciones en las reacciones y efectos de nuestro organismo (produciendo **tolerancia y abstinencia**; derivado de la influencia sobre los sistemas de recompensa cerebral).

A continuación, te explicamos las **características** que definen el continuo **entre uso, abuso y dependencia**:

Las adicciones sin sustancia, sociales o comportamentales van en aumento. Los estudios dicen que en las dos últimas décadas, debido al estrés excesivo al que nos vemos sometidos, buscamos con ansia momentos de relajación mediante **distractores**. Esa necesidad de obtener **placer inmediato** que nos haga olvidar los problemas de la vida cotidiana puede generar cambios en los mecanismos cerebrales de recompensa, generando patrones de comportamiento dependientes.

¿Qué factores influyen en el generar una adicción o comportamiento adictivo? ¿Las personas nacen o se hacen adictas a lo largo de la vida?

Un fenómeno multicausal

Nuestra salud está condicionada por múltiples factores. Los procesos de abuso y adicción no solamente son cerebrales o dependen de la modificación de dichas estructuras y funcionamiento cerebral.

DEPENDENCIA

- Uso excesivo.
- Persistente en frecuencia e intensidad.
- Conlleva múltiples consecuencias negativas para la persona y su entorno.
- Invierte mucho tiempo y recursos en la búsqueda de llevar a cabo el comportamiento o el consumo/deseo imparable ("craving").
- Episodios muy breves y muy intensos de abstinencia que llevan al "binge use".
- Pérdida de autocontrol
- Abandono de otras fuentes de placer.

ABUSO

- Patrón desadaptativo
- Se mantiene más de 12 meses.
- Conlleva deterioro.
- Malestar asociado.
- Incumplimiento de las obligaciones o responsabilidades.
- El consumo o el comportamiento conlleva riesgos.
- Empieza a ser continuado en frecuencia e intensidad.

USO

- Consumo sin consecuentes
- Esporádico
- No se dan repercusiones
- Frecuencia e intensidad dentro de los patrones de normalidad

Es complejo definir un único causante de las adicciones o de los comportamientos adictivos. A los factores de vulnerabilidad personal como nuestras creencias, vivencias emocionales y tipo de personalidad, se añaden los sociales, económicos, académicos y/o laborales.

Las **variables genéticas**, influyen. Por ejemplo: se ha visto que el consumo de estupefacientes o alcohol durante el embarazo o la etapa de gestación puede hacer que los futuros bebés presenten lo que conocemos con el nombre de "trastorno de alcoholismo fetal" (TEAF), el cual se asocia a problemas conductuales en la adolescencia y edad adulta pero también a una mayor propensión al desarrollo de adicciones futuras.

Variables socioculturales de riesgo:

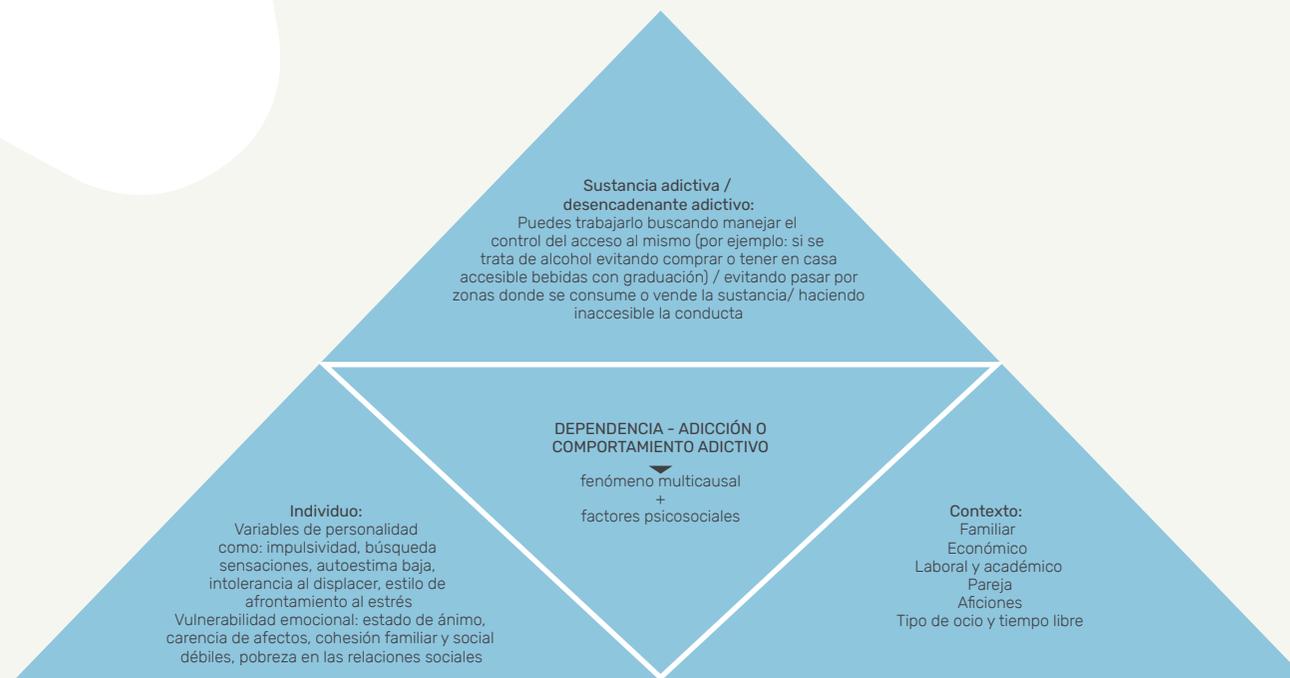
circunstancias adversas de la vida como la marginación, el paro o la desestructuración familiar pueden ser variables asociadas a un mayor riesgo ante el consumo de sustancias. Nuestras figuras de socialización primarias nos enseñan y transmiten su conocimiento mediante su ejemplo en lo que conocemos como proceso de aprendizaje por modelado. Por ejemplo, el criarse en un ambiente familiar en el habitualmente se consumen sustancias como instrumento para paliar el sufrimiento ante determinados estados anímicos, como forma de gestionar la frustración o en el que simplemente se hace un uso abusivo

y normalizado de determinadas sustancias ejerce como posible factor de riesgo a que a futuro podamos recurrir a las mismas como una impronta de nuestro aprendizaje.

Todos estos factores interactúan entre ellos para producir las causas que multiplican las probabilidades de que los consumos problemáticos y las conductas desadaptativas lleguen a generar una adicción.

El fenómeno de responder a la presión social

El ser humano es social por naturaleza, su supervivencia ha dependido del grupo en muchas ocasiones. La transmisión de conocimiento se realiza a través de los modelos de aprendizaje social que han sido significativos o relevantes en nuestra trayectoria vital. Los referentes son objetos de influencia en la configuración de nuestra identidad, hábitos de vida y de consumo. De la misma manera, disponemos



del instinto de pertenecer al grupo. "A nadie le gusta sentirse rechazado o aislado socialmente". Nuestra adolescencia es una etapa vital en la que hay **un esfuerzo considerable para sentirse parte del grupo de iguales.**

Por ejemplo: Juan tiene un grupo de amigos con el que sale habitualmente, en el último tiempo han decidido postergar las salidas presenciales y cambiarlas por quedar los fines de semana para jugar una partida online. Juan prefiere salir como venían haciendo anteriormente pero su grupo ha dejado de reforzar este plan. Finalmente, se ve alargando la partida online al periodo entero del fin de semana.

Este fenómeno no solo ocurre en la adolescencia, en nuestra adultez también pueden darse estas mismas circunstancias o similares. Imagina que te invitan a esa fiesta de Navidad de empresa, la actividad gira en torno a comer y beber en exceso. No te gusta unirte a este tipo de planes, pero todo el mundo asiste. Durante semanas no se habla de otro tema en la oficina. No te sientes cómodo/a siendo el único/a que no asistirá, es por ello, que decides asistir.

Como ves muchos de **estos consumos problemáticos o comportamientos adictivos radican en este periodo de integración al grupo, en la búsqueda por generar una identidad que nos proporcione un lugar social** dentro de la colectividad.

3 técnicas para vencer a la influencia social

1

Aplaza tu respuesta: hasta otro momento en el que te encuentres preparado/a para afrontarla. Es útil para personas tímidas, indecisas o con tendencia a ponerse nerviosas cuando dicen que no. Puedes decir: *"tengo que mirar mi agenda y te digo"*, *"después te confirmo"*, *"en estos momentos no lo sé, luego te respondo"*.

2

Técnica del Sándwich: presenta la expresión de forma que consiste en presentar una expresión positiva antes y después de una expresión negativa, de manera que lo positivo sería el pan y el relleno la crítica constructiva o el límite que queremos transmitir. Puedes decir, por ejemplo: *"te agradezco que cuentes conmigo para el plan, acudiré pero me iré cuando considere, seguro que lo pasamos bien el rato que compartamos; qué bien que hayas contado conmigo"*.

3

Asertividad empática: comunicar el reconocimiento hacia la otra persona y considerar las razones y sentimientos para luego plantear tus derechos, límites e intereses. *"Entiendo y me alegra que disfrutes de este tipo de planes, para mí no son de mi interés, seguro que hay otras opciones en las que sí que encontramos momentos para compartir"*.

Consecuentes derivados de las adicciones y/o de los comportamientos adictivos

Un patrón de consumo dependiente puede generarnos consecuencias no deseables a largo plazo, pudiendo producir cambios en nuestro comportamiento, en la forma de interactuar con nuestro entorno, generarnos problemas legales mayores o provocando situaciones de riesgo para nosotros mismos/as y/o para nuestro entorno.

El consumo de sustancias puede tener graves consecuencias para nuestra salud y bienestar, como son:

- **Alterar las capacidades** de la persona que las consume.
- Provocar **alteraciones en el comportamiento** pudiendo provocar **conflictos en mi entorno** psicosocial directo y afectando negativamente al clima social. Ser expulsado/a de mi entorno por comportamientos extravagantes. Problemas legales asociados.
- Las **capacidades cognitivas se ven mermadas**; problemas de memoria, incapacidad para recordar lo sucedido, dificultades de concentración, aumentando la latencia de respuesta y de reacción, disminuyendo la creatividad y la capacidad de resolver problemas.
- **Problemas de salud física y mental.** Así como otros problemas o comportamientos dependientes relacionados: alcohol junto a tabaco, fármacos y juego online, por ejemplo, o consumo de drogas y conductas sexuales de riesgo.

- Incluyendo posibles **alteraciones en la salud mental**: mayor riesgo de brotes psicóticos, riesgo de suicidio, toma de conductas impulsivas o de riesgo...
- Aumento del **fracaso** escolar, pérdida en el rendimiento **académico y/o del empleo** por políticas internas o regulaciones legales.



Algunos efectos o consecuentes sobre nuestra salud: física, anímica, mental y comportamental

El consumo de sustancias puede afectar la salud a corto y largo plazo, incluida la salud física y mental. Pudiendo experimentar síntomas como:

- **Conductas de riesgo**: como conducir bajo los efectos del alcohol o mantener relaciones sexuales sin protección.
- **Cambios en el comportamiento**, como cambios de humor o aumento de la agresividad hacia los demás.
- **Impactos en el sueño** o experimentar insomnio.
- **Problemas cognitivos/de memoria**.
- **Disminución del apetito** o falta de una dieta equilibrada.
- **Sistema inmune deficitario**: resfriados y gripes habituales.
- **Impactos a largo plazo en la salud**, como problemas hepáticos, renales y cardíacos o cáncer (dependiendo del tipo de droga utilizada y la frecuencia con la que se usó).
- **Problemas de salud dental** (caries y enfermedades de las encías).
- **Problemas de salud mental** como ansiedad y depresión.
- **Dependencia**.
- **Sobredosis**.
- **Psicosis**.
- **Enfermedades infecciosas** por compartir equipos de inyección o por relaciones sexuales de riesgo.
- **Daños a las venas** por prácticas de inyección inseguras.
- **Problemas financieros**, laborales o sociales.

El desarrollo de hábitos abusivos puede llevar consigo síntomas relacionados con:

- **Disrupciones funciones vitales** esenciales: sueño, descanso, alimentación, libido, socialización y desconexión.
- **Alteración mecanismos de recompensa cerebral y disrupciones metabólicas**: retina, neurotoxinas, niveles de melatonina, niveles hormonales.
- **Estados anímicos** relacionados con la ansiedad, comportamientos desviados, violentos o excesivos, pensamientos obsesivos.
- **Síntomas de abstinencia** psicológicos y físicos, pérdida de control.
- **Desarrollo de tolerancia e inducción** o añadido de nuevas conductas y/o sustancias (por ejemplo, los jugadores patológicos usan varias máquinas tragamonedas al mismo tiempo).
- **Alta comorbilidad de la adicción** conductual y la adicción relacionada con sustancias (mezclar conductas sexuales de riesgo con consumo de sustancias).
- **Retraimiento social** o alteraciones relaciones sociales, laborales y académicas.
- **Trastornos afectivos**.
- **Problemas en el rendimiento**: académico o laboral.
- **Falta de voluntad y de interés**.
- **Dificultades laborales o interpersonales**.
- **Negligencia** ante responsabilidades.
- **Inquietud** física o mental.
- **Fatiga** excesiva,
- **Cambios en el estilo de vida**.
- **Déficits cognitivos** y cambios en nuestras funciones cognitivas: atención, memoria selectiva, aprendizaje, orientación espacial...

Formas proactivas de cuidarnos y cuidar

¿Qué evita que recaigamos en una adicción o comportamiento adictivo?

- 1. Mide tu predisposición:** en qué medida estás preparado/a para el cambio.
- 2. Mide tu progreso:** ¿cómo identificas las señales que desencadenan el hábito? ¿en qué medida estás aplicando o realizando cambios en tus acciones? Por ejemplo: cómo evitas las situaciones de riesgo (evitas entrar a los bares, participar en actividades relacionadas, no asistir o no implicarte en las actividades relacionadas).
- 3. ¿Cómo te mantienes en el cambio?:** ¿cómo añades nuevos hábitos distintos y trabajas la constancia en los mismos? ¿dónde pones tu límite?. Por ejemplo, estar en una fiesta en compañía de un amigo y marcarte el límite de consumir solo 3 canapés rechazando tentaciones puede ser una manera. Cómo aguantas y mantienes tu “no” al plan.



Te facilitamos este **autorregistro para evaluar situaciones que pueden generar deseos impulsivos que te inciten a llevar a cabo un comportamiento dependiente**. Evalúa qué tan peligrosas son bajo tu percepción y menciona las estrategias utilizadas para evitarlas.

Situación	Grado de riesgo percibido				Estrategia utilizada	¿Qué te ayuda a mantenerte en el “NO”?
	Muy peligrosos	Bastante peligrosos	Poco peligrosos	Nada peligrosos		



Prevenir conductas de riesgo

Bienestar

- Dieta equilibrada.
- Consumo de sustancias tóxicas moderado o nulo.
- Ejercicio físico moderado.
- Técnicas de relajación con periodicidad.
- Descanso reparador.
- Prevención y/o reducción de la contaminación ambiental del entorno.
- Higiene personal adecuada.
- Equilibrio mental y emocional.
- Relaciones sociales positivas.
- Practicar actividades de ocio.
- Contacto con la naturaleza.

Recomendaciones Audiovisuales:



"Yo adicto" [Link aquí](#)

"Autodefensa" [Link aquí](#)

"Otra ronda" [Link aquí](#)

"Adictos a la pantalla" [Link aquí](#)

La importancia de los hábitos saludables de ocio y tiempo libre: ¿Qué nos facilita una mejora del bienestar?

Los hábitos que cultivamos tienen un impacto importante en nuestra vida laboral. Pueden aumentar nuestro bienestar en el trabajo. Al adoptar hábitos saludables y positivos, podemos mejorar nuestra calidad de vida y encontrar un buen **equilibrio entre el trabajo y el bienestar personal**.

Pero, ¿qué hacer y qué no hacer si alguien te comparte o tú intuyes que necesita ayuda?



Hay que...

- Dialogar.
- Dar la importancia justa.
- Crear lo que se ve.
- Compartir la preocupación.
- Confrontar.
- Supervisar sin presionar.



No se debe...

- Juzgar.
- Dramatizar.
- Negar la evidencia.
- Ocultar información.
- Encubrir.
- Agobiar con reproches.

En ocasiones se requieren de apoyos especializados; si buscas ayuda o alguien de tu entorno lidia con este tipo de problemática es importante que le hagas saber que estás para apoyarle y facilitarle la búsqueda de recursos que le puedan ayudar en estos momentos de dificultad.

Para ello, en la siguiente página, te facilitamos algunos **recursos importantes de derivación** que pueden serte de apoyo.

Recursos de atención especializada en adicciones y comportamientos adictivos

Atención integral a adicciones: Información general <https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/atencionIntegral/red/home.htm>

Centros de atención en base al lugar de residencia <https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/ayudaCerca/home.htm>

AL ANON <https://al-anonespana.org/>

Adicción a nuevas tecnologías: Programa Desconnect@ <https://www.programadesconecta.com/>

Fórum terapeutiic <https://www.forumterapeutiic.com/2024/01/08/adicciones-en-el-trabajo/>

Alcoholicos anónimos https://www.alcoholicos-anonimos.org/v_portal/apartados/apartado.asp

Adictalia <https://www.adictalia.es/>

Comunidad terapéutica AMALGAMA

https://www.amalgama7.com/escola/?gad_source=1&gclid=EAlaIqobChMlr4-fjavFigMVR4RoCR0zsB5XEAAAYAiAAEgIMG_D_BwE

DOSIERES INFORMATIVOS Y NORMATIVAS

<https://pnsd.sanidad.gob.es/ciudadanos/dosieresinformacion/home.htm>

https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/estrategiaNacional/docs/180209_ESTRATEGIA_N.ADICCIONES_2017-2024__aprobada_CM.pdf

https://pnsd.sanidad.gob.es/pnsd/planAccion/docs/PlanASA_2021-24_aprobado.pdf

Cierre emocional: Gracias por seguir aquí

Si has llegado hasta aquí, detente un segundo y reconoce esto: has permanecido. Has leído, sentido, pensado... y eso ya es un acto de valentía.

Este eBook no tiene todas las respuestas, pero quizá te ha ofrecido una cosa: compañía en medio del ruido.

Porque a veces no se trata de entenderlo todo, ni de estar bien todo el tiempo. Se trata de saber que no estás solo/a, que tu dolor no es invisible, y que hay salidas, aunque ahora no las veas claras.



Quédate.

Por ti. Por quien fuiste. Por quien puedes ser.
Por las personas que te quieren, aunque no sepas aún quiénes son.
Porque tu historia no tiene que terminar en silencio.

Cómo puede ayudarte el #PAE

Si en algún momento sientes que necesitas apoyo emocional o conoces a alguien que podría beneficiarse de él, no dudes en acudir a nuestro **Programa de Ayuda al Estudiante (#pae)**.

Ofrecemos asesoramiento psicológico para ayudarte a gestionar el malestar y fortalecer tu bienestar mental. Nuestro equipo de psicólogos/as te proporcionará orientación y estrategias para afrontar cualquier situación.

El servicio es anónimo, confidencial y está disponible para tí 24/7.
Estamos aquí para escucharte y acompañarte.

Llama: 91 159 98 81

Escribe: pae@afforhealth.com

Chatea: App forHealthHUB

forHealthHUB



Descarga la app ahora:



ACCESO ANDROID



ACCESO IOS

Referencias bibliográficas

https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/12.Echeburua_13-3oa.pdf

<https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20221205/8634412/como-son-adicciones-adolescencia.html>

<https://www.lamoncloa.gob.es/serviciosdeprensa/notasprensa/sanidad14/Paginas/2021/101221-estudes-2021.aspx>

<https://www.quironsalud.com/kenko/es/11-14-anos/orientacion-adicciones-prevencion>

https://www.aacap.org/aacap/families_and_youth/facts_for_families/fff-spanish/los-adolescentes-el-alcohol-y-otras-drogas-003.aspx

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/encuestas_EDADES.htm

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/home.htm>

<https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/prevencion/home.htm>

<https://pnsd.sanidad.gob.es/noticiasEventos/campañasPreventivasInformativas/campañas/home.htm>

https://pnsd.sanidad.gob.es/enlaces/ordentematica/recursosWeb/ordentema_webtematica.htm

<https://www.fundacioncnse.org/drogasyfamilias/presentacion-adicciones.php>

<https://www.unir.net/revista/salud/plasticidad-cerebral-neuronal/#:~:text=Este%20fen%C3%B3meno%20se%20debe%20en,de%20las%20condiciones%20del%20medio>

https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w24834w/periodo_sensible_critico.pdf

<https://www.chem-safe.org/>

<https://www.nytimes.com/es/2020/05/27/espanol/ciencia-y-tecnologia/elefantes-borrachos.html>

<https://elpais.com/salud-y-bienestar/nosotras-respondemos/2024-09-30/para-que-sirva-la-psilocibina-en-salud-mental.html>

<https://nida.nih.gov/es/areas-de-investigacion/la-psilocibina-setas-u-hongos-magicos#:~:text=La%20psilocibina%20forma%20parte%20de,realidad%20de%20una%20manera%20diferente>

<https://elpais.com/ciencia/2024-12-02/dos-lesionados-medulares-vuelven-a-caminar-tras-activar-una-zona-del-cerebro-no-relacionada-con-caminar.html>

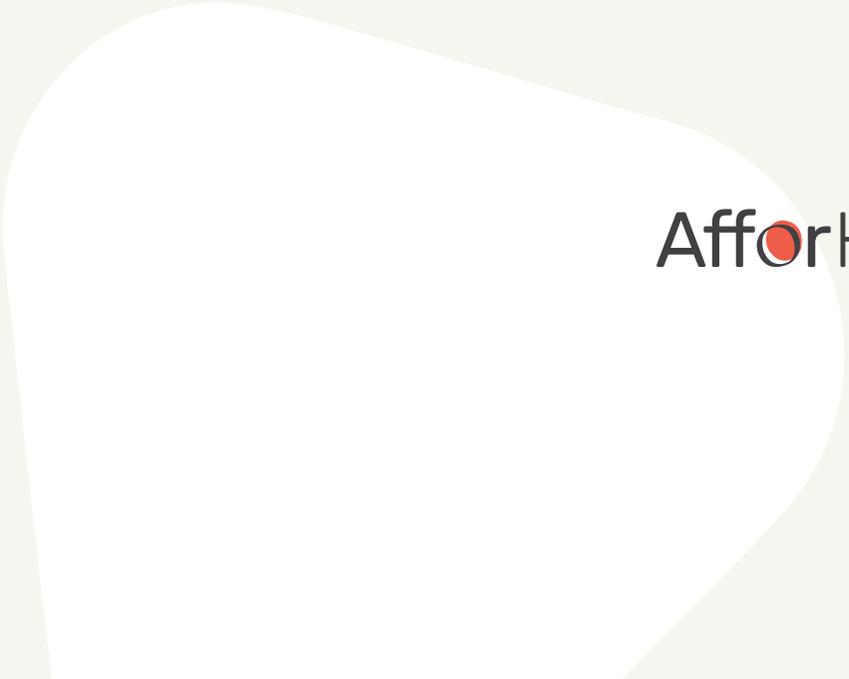
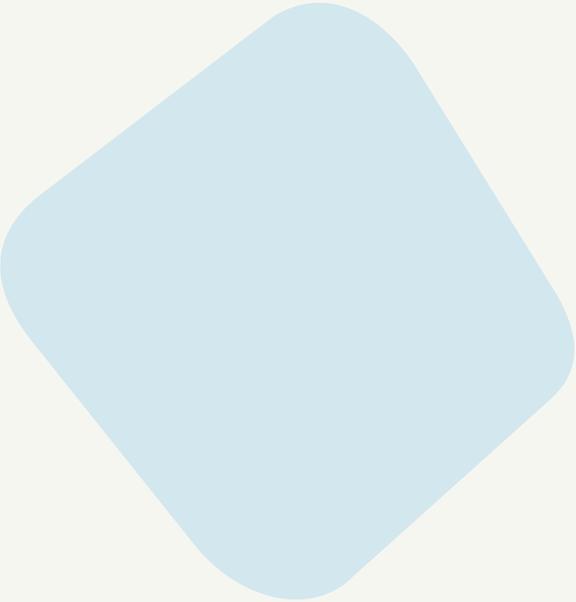
<https://ccadicciones.es/cual-es-la-funcion-del-nucleo-accumbens-y-como-influye-en-las-adicciones/#:~:text=El%20n%C3%BAcleo%20accumbens%20se%20encuentra,para%20convertirla%20en%20una%20acci%C3%B3n>

<https://www.infocop.es/los-hipnosedantes-se-consolidan-como-la-cuarta-droga-mas-consumida>

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasAlerta/pdf/ALERTA_ALFA-PVP_Flakka_10-05-2017.pdf

<https://www.adictalia.es/noticias/diferencia-tina-alfa/>

https://fundacionamigo.org/wp-content/uploads/2016/04/books_gratis-Prevencion-Tratamiento-Adicciones-Psicosocial.pdf



AfforHealth