



*¿Qué hay de verdad en lo que me cuentan y lo que me creo acerca de las drogas?*

***PARTE 1. Conceptos básicos***

**Belén Gutiérrez Bermejo.**

**Francisco Javier Moreno Martínez**

**Profesores Titulares de la Facultad de Psicología.**

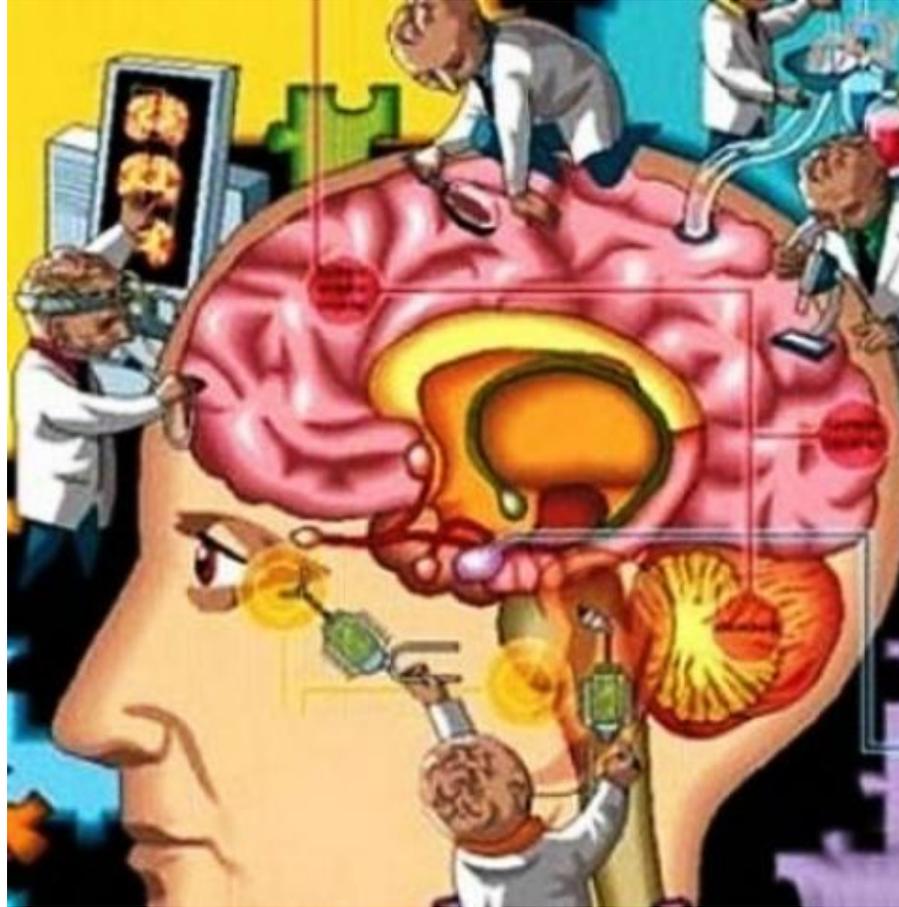
**UNED**

## Esquema de la presentación. ¿De qué vamos a hablar hoy?

- Factores asociados consumo drogas:
  - Internos: Búsqueda de Sensaciones / Autocontrol.
  - Externos: Aspectos culturales / Sociales-grupales.
- El cerebro humano: Funcionamiento básico y su relación con las drogas.
- Concepto de droga.
- Conceptos asociados a las adicciones: Abuso, dependencia, etc.
- Algunas drogas y los mitos asociados con ellas.

# Algunos factores iniciales que influyen en el consumo de Drogas

**Factores Externos**



**Factores internos**

# Factores Internos y externos



**Búsqueda de Sensaciones**



**Cultura española**



**Autocontrol**



**Presión de Grupo**

# Búsqueda de sensaciones



## M. Zuckerman y los “buscadores de sensaciones”

- Parte de experimentos sobre deprivación sensorial (Años 60: Guerra Corea / Fría).
- Sensation seeking -búsqueda de sensaciones (BS)-. Rasgo de personalidad. Necesidad experimentar situaciones complejas, nuevas y variadas donde el deseo de correr riesgos constituye la motivación y el eje de la conducta: altos (BSr) y bajos (No BSr).
- Concepto muy unido al de impulsividad. Ambos suelen presentarse conjuntamente y poseen gran valor para describir el comportamiento adictivo.

**Impulsividad:** tendencia a la acción sin toma de conciencia, valoración o juicio anticipado. Predisposición a actuar, con poca o ninguna reflexión sobre las consecuencias de la conducta. Conlleva acciones rápidas, no planificadas, prevaleciendo la urgencia de obtener un refuerzo inmediato.

## M. Zuckerman y los “buscadores de sensaciones: BSr”

BSr > presencia en hombres; la dimensión disminuye con edad; su > nivel se produce en adolescencia.

BSr prefiere estímulos sensoriales y sociales que produzcan sensaciones inusuales; hará cosas que un no BSr consideraría peligrosas y arriesgadas.

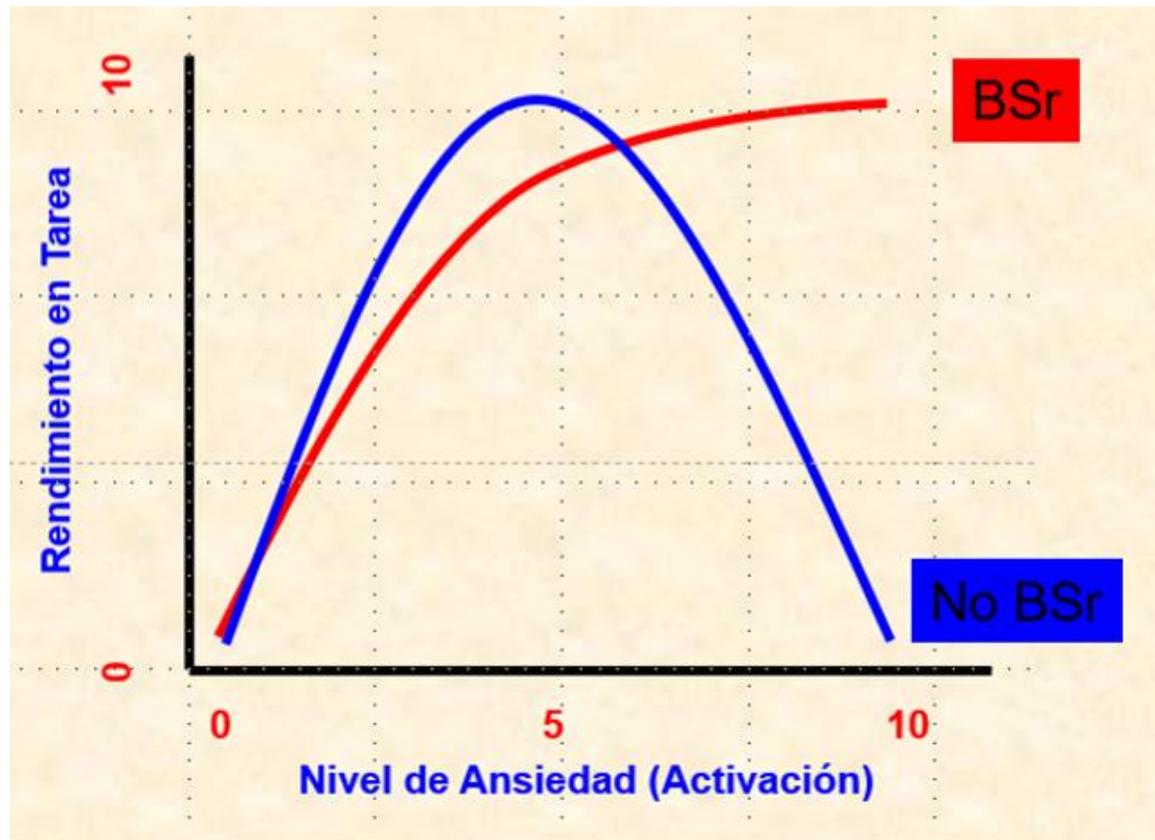
## M. Zuckerman y los “buscadores de sensaciones: BSr”

### BSr vs no BSr: Diferencias:

- 1) Percepción del riesgo. El BSr no tiene percepción de que la conducta (de riesgo) sea tal. No calcula bien el riesgo real. Eje: no contempla posibilidad de que hacer *puenting* sea peligroso. Posee un sesgo optimista: “tranquilo, todo irá bien”
- 2) Hay también diferencias en comportamiento al realizar conductas riesgo (que provocan alta ansiedad). No BSr se verá interferido por ansiedad y actuará mal, mientras BSr dará lo mejor de sí.

## Curva de Yerkes-Dodson

2) También presentan diferencias en comportamiento frente a conducta riesgo (que provoca alta ansiedad). No BSR se verá interferido por ansiedad y actuará mal, mientras BSr dará lo mejor de sí.



## Marvin Zuckerman



Un alto buscador de sensaciones (BSr) funciona mejor y es feliz con un nivel basal alto de activación, por lo que buscará mantener tal nivel de activación.

“Hambre estimular”: este tipo de persona sufre un déficit crónico de estimulación endógena, por ello, tiene la necesidad de compensar tal carencia mediante la captura de elementos externos potencialmente activadores y estimulantes. Es decir, debe buscar estimulación “externa” para paliar esta carencia “interna”.

Esta necesidad, combinada con la ausencia de mecanismos de autocontrol (impulsividad) y con cierta incapacidad de modular la conducta, nos permite comprender muchas conductas antisociales y/o delictivas.

## M. Zuckerman y los “buscadores de sensaciones”

### Correlatos conductuales BS verificados en distintos estudios:

- Menor percepción de riesgo.
- Mayor nº conductas de riesgo.
- Práctica deportes extremos.
- Conducción rápida de vehículos.
- Diversificación experiencias sexuales.
- Consumo de alcohol y de sustancias ilegales.
- Participación en juegos de apuestas.
- Elegir profesiones de alto riesgo -físico o social- (bombero, salvavidas, bróker).

Es decir, existe asociación entre tales conductas y binomio BS/impulsividad.

**¡Ojo, asociación, no implica causalidad!**

## M. Zuckerman y los “buscadores de sensaciones”

Entonces...

¿Toda persona impulsiva y con un valor alto de BS se volverá adicta?

**¡NO!**

(necesariamente)

- 1) Factores biológicos: Genética. > probabilidad adicción con progenitores adictos.
- 2) Factores psicológicos: Personalidad, tolerancia frustración, autoestima, vacío emocional, habilidades de solución de problemas, de autocontrol (impulsividad), etc.
- 3) Factores ambientales: Entorno social / familiar, modelado, disponibilidad conducta problema.

# El Autocontrol



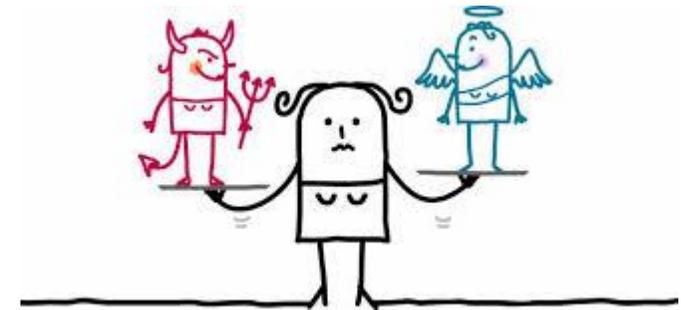
# El Autocontrol

Se define como el control de los propios impulsos y reacciones (RAE, 2023)

Lo que deseo



Lo que hago



# Los tres tipos de Autocontrol

## AUTOCONTROL FISIOLÓGICO



## AUTOCONTROL COGNITIVO



## AUTOCONTROL CONDUCTUAL

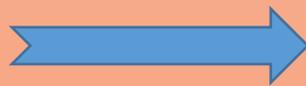


# Los tres tipos de Autocontrol

Diferentes situaciones a las que nos enfrentamos durante el día suponen la puesta en marcha de diferentes tipos de autocontrol.

- Cuando deseamos hacer algo que sabemos que no deberíamos hacer.
- Cuando no hacemos algo que sabemos que nos vendría bien.
- Cuando nos ponemos nerviosos.
- Cuando le damos vueltas a una idea sin sentido.

**Diferentes situaciones**



**Diferentes formas de  
Autocontrol**

# Autocontrol: Un vídeo divertido e ilustrativo



[Ver vídeo](#)

# La Droga en nuestra cultura



## La normalización del alcohol y el tabaco en nuestra cultura

- El alcohol está asociado a todo tipo de celebraciones.
- El alcohol y el tabaco marcan el paso a ser adultos.
- El alcohol y el tabaco se identificó inicialmente con masculinidad.
- El comercio del alcohol y del tabaco es de gran interés económico.

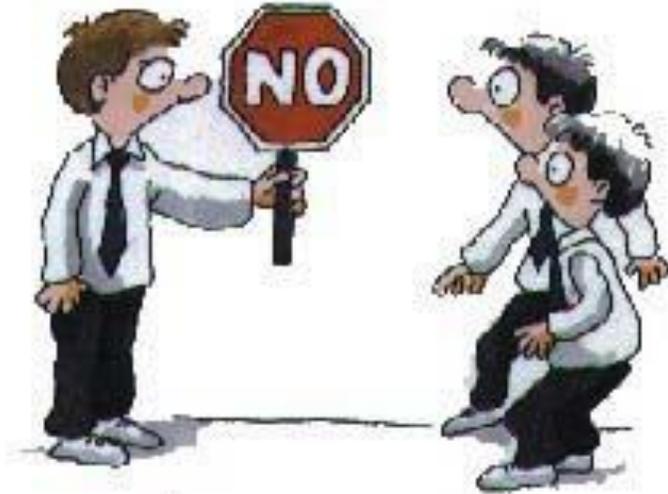


# Presión de Grupo



# ¿Cómo actuar ante la presión de grupo?

- Saber “Decir que No”



- Resistirse a la presión de los demás



*This is the end, beautiful friend...*



## Terminología básica

Uso (sustancia): consumo que no repercute negativamente en la salud de la persona.

Abuso: Concepto unido al de dependencia. Conjunto de manifestaciones fisiológicas, conductuales y cognitivas en el que el consumo de una droga supone una prioridad para la persona.

Adicción (RAE): Dependencia de sustancias o actividades nocivas para la salud o el equilibrio psíquico.

Tolerancia: necesidad de consumir mayor cantidad de una sustancia para alcanzar los efectos de los consumos anteriores.

Síndrome de abstinencia: conjunto de síntomas que sufre individuo cuando se ve privado bruscamente de alguna sustancia que anteriormente había consumido con regularidad y de la que tiene dependencia física.

DEPRESORAS	ESTIMULANTES	PERTURBADORAS
<p>Alcohol </p> <p>Opio y derivados (heroína, morfina, metadona) </p> <p>Ansiofíticos </p> <p>Hipnóticos </p>	<p>Anfetaminas </p> <p>Cocaína </p> <p>Speed </p> <p>Nicotina </p> <p>Cafeína </p> <p>Teína </p> <p>Teobromina </p>	<p>LSD </p> <p>Mescalina </p> <p>Hachís </p> <p>Marihuana </p> <p>Éxtasis </p> <p>Inhalantes </p>

Depresoras	Estimulantes	Alucinógenas	Otras
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alcohol</li> <li>• Opiáceos: heroína, morfina.</li> <li>• GHB (éxtasis líquido)</li> <li>• Otras: barbitúricos, ansiolíticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tabaco</li> <li>• Cocaína</li> <li>• Metaanfetaminas.</li> <li>• Otros: xantinas (cafeína, teína y teobromina)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cannabis: marihuana y hachís.</li> <li>• Drogas sintéticas.</li> <li>• Ketamina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• m-CPP</li> </ul>

## Deprivación sensorial



[Volver](#)

## Rasgo / Estado

- **Rasgo:** propensión a exhibir un comportamiento consistente, similar, ante diferentes contextos o circunstancias. Constituye una disposición latente para comportarse de una manera parecida.
- **Estado:** característica de la personalidad transitoria que se da en un momento determinado y, por tanto, resulta fugaz y temporal.

### Ejemplo en una situación de evaluación (examen/oposición)

Muchas personas tendrán un nivel elevado de ansiedad (> del que suelen presentar habitualmente). Es decir, presentarán un nivel alto de **ansiedad-estado**.

Sin embargo, las personas con un nivel alto de ansiedad en su vida cotidiana (**ansiedad-rasgo**), presentarán un mayor nivel de ansiedad en tal situación y en otras situaciones que no sean especialmente ansiógenas.