



UPF
UNIVERSIDAD
PARA LA FAMILIA



LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CRISTIANA

MONOGRAFÍA

"Qué son las Adicciones de acuerdo a la Academia"

Materia: LPF621 Adicciones

Alumna: Renata Karina Juárez Martínez

Oaxaca de Juárez, Oax., 30 de Junio de 2026.

Índice

- **1. Introducción**

- **2. Desarrollo**
 - 2.1. Definición y Características de las Adicciones
 - 2.2. Factores del Fenómeno de las Adicciones
 - 2.3. Transición Epidemiológica en México
 - 2.4. Tipos de drogas y las más comunes
 - 2.5. Emergencia y Normalización de Adicciones Conductuales
 - 2.6. Qué pasa en el cerebro cuando hay una adicción
 - 2.7. Abordaje Clínico, Tratamiento y Prevención Familiar

- **3. Referencias Bibliográficas**

1. Introducción

Las adicciones constituyen uno de los problemas de salud pública y dinámicas sociales más complejos del México contemporáneo. Lejos de ser un síntoma de debilidad de carácter o una condición determinada por el estatus social, la Organización Mundial de la Salud (OMS) las reconoce formalmente como una enfermedad física y biopsicosocial que afecta de manera directa la química cerebral y el equilibrio psíquico del individuo. La relevancia de este tema se ha incrementado debido a una tendencia al alza en el consumo de sustancias, así como por la aparición de nuevas dependencias conductuales ligadas a estilos de vida modernos y periodos de confinamiento. El objetivo de esta monografía es analizar las adicciones en el país a partir de sus factores de riesgo, su clasificación y la transición epidemiológica actual, con el fin de dimensionar su impacto integral en la salud, la economía y el entorno familiar.

2. Desarrollo

2.1. Definición y Características de las Adicciones

De acuerdo con los especialistas y organismos internacionales, una adicción se manifiesta cuando una persona consume una sustancia de manera incontrolable o expresa una afición extrema y obsesiva hacia un objeto o actividad con el único fin de sentir placer o mitigar el malestar. Este trastorno altera las funciones del cerebro y rompe el equilibrio psicológico del individuo, impidiéndole encontrar paz en sus actividades cotidianas. Al tratarse de una enfermedad multifactorial, cualquier persona posee la vulnerabilidad biológica de desarrollarla, sin importar su capacidad intelectual o su estatus socioeconómico. De no recibir un tratamiento oportuno, sus consecuencias se extienden de forma grave hacia la salud del paciente, la estabilidad de su economía y el bienestar de su núcleo familiar.

2.2. Factores del Fenómeno de las Adicciones

Para comprender integralmente el problema social que representan las adicciones en el entorno mexicano, se debe evaluar la interacción de tres elementos fundamentales:

- **La sustancia o estímulo:** El agente químico o la actividad conductual que genera la dependencia.
- **El sujeto:** El individuo que experimenta el trastorno, considerando sus características personales y su vulnerabilidad.
- **El contexto:** El entorno ambiental en el que se desarrolla la persona, el cual abarca la estructura del hogar, la dinámica familiar, el ambiente escolar, las condiciones del barrio donde creció, el impacto de la televisión y las opiniones vertidas en las redes sociales. Este conjunto de variables externas genera los factores de riesgo inherentes que facilitan el desarrollo de un consumo patológico.

2.3. Transición Epidemiológica en México

La Comisión Nacional contra las Adicciones reporta un incremento constante en el uso de drogas dentro del territorio nacional, impulsado por transformaciones de carácter social, político, económico y ambiental. En la actualidad, las estadísticas oficiales señalan que más de 2 millones de personas en el país consumen alguna sustancia adictiva. Este panorama muestra una transición epidemiológica que se divide en tres vertientes críticas:

1. **Disminución en la edad de inicio:** Aunque el consumo patológico se concentra típicamente entre los 15 y los 25 años de edad, los especialistas alertan sobre casos en etapas previas a la adolescencia. Actualmente, cerca de 230,000 consumidores en el país corresponden a la población de niños, niñas y adolescentes.
2. **Incremento en adolescentes:** Un crecimiento sostenido en el consumo por parte de este grupo poblacional de alta vulnerabilidad.

3. **Incursión de las mujeres:** Se registra una importante participación de mujeres jóvenes dentro de los contextos de consumo.

A nivel general, los datos epidemiológicos nacionales reportan una prevalencia de consumo de drogas del 17.5% en la población masculina, mientras que en la población femenina se ubica en un 4.3%.

2.4. Tipos de drogas y las más comunes

El marco jurídico divide las drogas en legales e ilegales. Independientemente de su regulación legal, todas estas sustancias penetran en el sistema nervioso y alteran las funciones del cerebro, ya sea acelerándolo, desacelerándolo o provocando estados de euforia, depresión y alucinaciones.

- **Drogas legales:** Sustancias permitidas para su comercialización o consumo bajo ciertas normas, tales como el alcohol, el tabaco, los inhalables de uso industrial (como el tiner) y determinados medicamentos bajo prescripción médica.
- **Drogas ilegales:** Sustancias prohibidas por la ley que se subdividen en depresoras, estimulantes y alucinógenas.
 - *Cannabis (marihuana):* Es la sustancia ilegal de mayor consumo en el país, presentándose en diversas variedades y derivados.
 - *Metanfetamina (cristal):* Es una sustancia de tipo feniletilamina que causa honda preocupación en el sector salud. Se caracteriza por ser un tóxico estimulante sumamente potente, poderoso y de bajo costo en el mercado, capaz de consolidar dependencias severas y causar daños psiquiátricos y fisiológicos irreversibles a corto plazo.
 - *Otras sustancias de uso nacional:* Se reporta el consumo de cocaína en polvo, cocaína en crack (conocida como piedra), inhalables, drogas sintéticas derivadas del éxtasis (MDMA) y, en menor medida en comparación con el extranjero, narcóticos como la morfina, la heroína y el fentanilo.

2.5. Emergencia y Normalización de Adicciones Conductuales

Los cambios drásticos en los estilos de vida cotidianos, acentuados por el periodo de confinamiento social debido a la pandemia, aceleraron la diversificación de las adicciones. Estas "nuevas adicciones" o dependencias conductuales no requieren de la ingesta de un químico, sino que se desarrollan a través de actividades cotidianas que la sociedad tiende a normalizar, usándose como herramientas inconscientes para evadir la realidad, calmar estados emocionales adversos o mitigar los niveles de estrés. Dentro de este grupo se clasifican:

- **Ludopatía:** Consiste en la pérdida de control frente al impulso de participar en juegos de azar y apuestas, lo que coloca al individuo ante el riesgo de perder por completo su patrimonio económico. Los individuos afectados llegan a abandonar por completo su realidad familiar, social y laboral con tal de mantener la conducta de juego. Al respecto, la Secretaría de Gobernación (SEGOB) afirma que en la actualidad los tratamientos para atenderla en el país son incipientes y se carece de estadísticas oficiales para medir su alcance real.
- **Adicción al sexo:** Aunque el sexo es considerado una de las actividades más plenas y placenteras de la vida, cuando se incrementa de manera indiscriminada al grado de convertirse en una necesidad incontrolable, se transforma en un comportamiento adictivo. De acuerdo con las investigaciones de la Dra. Gabriela Orozco, especialista de la Facultad de Psicología de la UNAM, esta dependencia se encuentra estrechamente relacionada con problemas severos de autoestima. Señala que cuando los adictos no tienen acceso a la actividad sexual, experimentan un síndrome de abstinencia real y, en casos extremos de desesperación, la persona puede llegar a generarse heridas físicas en los genitales.
- **Oniomanía y ejercicio obsesivo:** La oniomanía se define como la incontrolable necesidad de realizar compras y se practica como un mecanismo psicológico de evasión de la realidad. Asimismo, se identifica la práctica de ejercicio de forma obsesiva, la cual es empujada por el deseo constante e insano de alterar o mejorar la apariencia física.
- **Tecnoadicción:** Es un término adoptado formalmente para describir el uso abusivo o dependencia de la computadora, el internet, los videojuegos, las redes sociales o el teléfono celular. Este padecimiento se agravó en la pandemia por actividades como las juntas virtuales. Los síntomas incluyen pasar la mayor parte del día tras una pantalla (incluso al intentar dormir), aplazar responsabilidades, mostrar irritabilidad si no se está conectado y aislarse de las relaciones interpersonales. Actualmente, el 75% de los adolescentes y padres mexicanos muestran signos de adicción al celular; el 50% de los jóvenes de entre 13 y 17 años contesta notificaciones de inmediato y el 35% se despierta a mitad de la noche para revisar mensajes.
- **Consumo compulsivo de videojuegos:** Especialistas de la UNAM afirman que México es el primer consumidor de videojuegos en América Latina (y el 12 a nivel mundial). Del total de videojugadores nacionales, el 9% pasa más de 9 horas al día detrás de una consola, lo que genera consecuencias graves como alteración en el desarrollo cerebral infantil, disminución de dopamina, trastornos del sueño y alimentación, impulsividad, aislamiento y problemas visuales irreversibles como la miopía.
- **Comer compulsivamente:** Desorden alimenticio caracterizado por la pérdida de control sobre la ingesta de comida varias veces al día para regular la ansiedad o

estados de estrés. Datos del Instituto Nacional de Psiquiatría revelan que de cada 100 casos de trastornos alimentarios registrados en México, el 18% corresponde a la compulsión por los alimentos.

2.6. Qué pasa en el cerebro cuando hay una adicción

De acuerdo con el Dr. Eduardo Calixto, médico cirujano y doctor en neurociencias por la UNAM, las adicciones provocan cambios profundos en las redes neuronales de comunicación a través de la liberación de un neurotransmisor básico llamado **dopamina**. Entre más dopamina se libera, el cerebro experimenta una mayor sensación de placer artificial, pero simultáneamente disminuye el razonamiento lógico, la congruencia y la objetividad.

Existen drogas que desde la primera exposición generan un incremento dopaminérgico tan masivo que dañan los receptores de la **corteza prefrontal** (la parte encargada de la toma de decisiones y el control de la conducta), anulando la fuerza de voluntad del sujeto desde el primer contacto. Estas sustancias sumamente peligrosas abarcan las anfetaminas y la cocaína, mientras que otras como la heroína consolidan su poder adictivo alterando los circuitos de la beta-endorfina.

El Dr. Calixto explica la fuerza de las adicciones mediante una escala cuantitativa de liberación dopaminérgica en el cerebro:

- *Actividades placenteras o ejercicio:* Incrementan la dopamina entre un **50% y un 70%** (provocando felicidades biológicamente cortas).
- *Comer un alimento que nos gusta:* Eleva la dopamina entre un **75% y un 100%**.
- *Consumo de cigarrillo:* Libera entre un **37% y un 50%**.
- *Consumo de alcohol:* Registra un incremento del **125%**.
- *Consumo de anfetaminas:* Puede disparar la liberación de dopamina hasta en un **1,000%**.

A nivel molecular, las redes neuronales se sincronizan transmitiendo impulsos en "trenes de alta frecuencia". Las sustancias químicas desensibilizan estos sistemas receptores de forma drástica; por ello, el cerebro va perdiendo gradualmente la capacidad de sentir felicidad con las cosas cotidianas (como leer, viajar o ir de vacaciones), obligando al sujeto a buscar dosis mayores (síndrome de tolerancia). Al retirarse la sustancia, la caída neuroquímica detona los síndromes de dependencia y abstinencia.

La neurobiología de las adicciones está fuertemente influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales:

1. **La edad:** Antes de los 17 años, el cerebro libera mucha dopamina, pero al tener la corteza prefrontal inmadura y desconectada, los jóvenes carecen de la estructura cognitiva para frenar los impulsos o decir que no.
2. **El género y ciclo hormonal:** En las mujeres, el 17-beta-estradiol incrementa la liberación de dopamina. Durante la etapa de ovulación, el cerebro femenino experimenta una vulnerabilidad hormonal que facilita el enganche a una adicción.
3. **Factores neuroanatómicos y de salud:** La genética, los receptores biológicos, las enzimas, la desnutrición y trastornos psiquiátricos preexistentes (ansiedad, depresión, hiperactividad o problemas de socialización) aceleran el trastorno.
4. **El aislamiento y la soledad:** Los cerebros que experimentan soledad crónica sufren un incremento automático en su tono adrenérgico, modificando los tejidos neuronales y elevando la susceptibilidad a iniciar una adicción.

2.7. Abordaje Clínico, Tratamiento y Prevención Familiar

Las adicciones, tanto químicas como conductuales, constituyen un problema farmacológico y una enfermedad estructural del cerebro. Los especialistas enfatizan que la recuperación no es sencilla y debe abordarse como un proceso gradual, paulatino y consciente de que las probabilidades de recaída son estadísticamente altas. Por tanto, la intervención médica jamás debe recurrir a la confrontación o a entornos de violencia.

Para lograr el control de los impulsos no saludables y alcanzar una mejor calidad de vida, los tratamientos efectivos deben estructurarse de manera multidisciplinaria mediante:

- **Terapias psicológicas:** Orientadas a reconfigurar la conducta, sanar problemas de autoestima y tratar trastornos de la personalidad o afectivos asociados.
- **Medicamentos controlados:** Intervención psiquiátrica indispensable para estabilizar la neuroquímica cerebral y los receptores dañados.
- **Grupos de ayuda mutua:** Espacios sociales de acompañamiento para romper la soledad y la marginación del paciente.
- **Prevención en el núcleo familiar:** La familia representa el conjunto social primario que sufre la enfermedad en cadena y el pilar indispensable para ganar la rehabilitación. Es imperativo que desde el hogar se vigilen los "focos rojos" mediante el establecimiento estricto de horarios para el uso de tecnologías, el fomento de una comunicación abierta y asertiva, la priorización de las relaciones interpersonales cara a cara y la inversión de tiempo en actividades extracurriculares o deportivas al aire libre.

3. Referencias Bibliográficas

- Calixto, E. (2026). *Mecanismos neurobiológicos, dopamina y factores de vulnerabilidad en el cerebro adicto*. En Trending, TV UNAM.
- Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). (s.f.). *Informes de tendencias y estadísticas sobre el consumo de sustancias psicoactivas en México*.
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT). (s.f.). *Actualización sobre prevalencia de consumo de sustancias en población nacional*.
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. (s.f.). *Estadísticas de compulsión alimentaria y desórdenes de la conducta en México*.
- Orozco, G. (2026). *Dependencia sexual, síndrome de abstinencia y trastornos de la autoestima*. Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).
- Secretaría de Gobernación (SEGOB). (s.f.). *Diagnóstico sobre tratamientos incipientes y regulación de la ludopatía en el territorio mexicano*.