

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

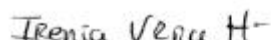
Presente.

Nosotras, Irenia Vera y Pamela Palacios en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación - Examen Complexivo, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención nuestro Título de Grado, como aporte a la Temática "INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA APARICIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO" del Grupo de Investigación DETERIORO COGNITIVO de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social De Los Conocimientos, Creatividad E Innovación, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las autoras declaran que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, a los 03 días del mes de Octubre del 2017



Irenia Nadya Vera Holguín

Ci: 0923171144



Pamela Priscila Palacios Peñarreta

Ci: 0923908537

## **APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA**

Yo, Gabriela de Jesús Vásquez Espinoza en mi calidad de acompañante de la propuesta práctica del Examen Complexivo, modalidad presencial, elaborado por las estudiantes Pamela Priscila Palacios Peñarreta e Irenia Nadya Vera Holguín; cuyo tema es: INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA APARICIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO, que aporta a la Línea de Investigación Salud Publica Medicina Preventiva y enfermedades que afectan a la población previo a la obtención del Grado de licenciatura en enfermería; considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios en el campo metodológico y epistemológico, para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de Examen Complexivo de la Universidad Estatal de Milagro.

En la ciudad de Milagro, a los 03 días del mes de Octubre de 2017.



**Gabriela de Jesús Vásquez Espinoza**  
**ACOMPAÑANTE**  
**C.I: 0917443442**

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

VÁSQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESÚS ; ALVAREZ CONDO  
GRACIELA MERIEDES ; LEON SANMARTÍN GUILLERMO.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIATURA EN ENFERMERIA., presentado por PALACIOS PEÑABAZCA PAMELA PRISCILA Con el título:

INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA  
APARICIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO.




Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[ 90.66 ]
DEFENSA ORAL	[ 4 ]
TOTAL	[ 94.66 ]
EQUIVALENTE	[ 42.33 ]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 03 de 10 del 2017.

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Gabriela Vasquez Espinoza</u>	
Vocal 1	<u>Graciela Alvarez Condo</u>	
Vocal 2	<u>Dr. Guillermo León S.</u>	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

VASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS; ALVAREZ CONDO GRACIELA MERCEDES; LEON SAMANIEGO GUILLERMO.

Luego de realizar la revisión de la propuesta práctica del Examen Complexivo, previo a la obtención del título (o grado académico)

de LICENCIATURA EN ENFERMERIA, presentado por

VERA HOLGUIN IREHIA NADYA. Con

el título:

INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA APARICIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO.

Otorga al presente la propuesta práctica del Examen Complexivo, las siguientes calificaciones:

MEMORIA CIENTÍFICA	[90.66]
DEFENSA ORAL	[ 4 ]
TOTAL	[94.66]
EQUIVALENTE	[47.33]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado)

Fecha: 03 de 10 del 2017.

Aprobado

Para constancia de lo actuado firman:

	Nombres y Apellidos	Firma
Presidente	<u>Gabriela Vasquez Espinoza</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 1	<u>Graciela Alvarez Condo</u>	<u>[Firma]</u>
Vocal 2	<u>Dr. Guillermo Leon S.</u>	<u>[Firma]</u>

## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Doc Resumen deterioro cognitivo.docx (D30295677)  
**Submitted:** 2017-08-30 17:02:00  
**Submitted By:** invh@hotmail.es  
**Significance:** 0 %

Sources included in the report:

Instances where selected sources appear:

0

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Gobela Progreso S', is written over a horizontal line.

## **DEDICATORIA**

Dedico este ensayo a mis padre Victoria Holguín, German Vera que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral, física y sobre todo económicamente para poder llegar a ser un profesional.

A mis hermanos y demás familiares en general por el apoyo que siempre me brindaron su apoyo incondicional día a día en el transcurso de mi vida universitaria

Irenia Vera H.

Dedico este presente ensayo a Dios, ya que gracias a él puedo concluir mi carrera profesional, a mis padres Felipe Palacios y Sonia Peñarreta porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo incondicional y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos y sobrinos.

Pamela Palacios P.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a Dios y nuestros padres por esta oportunidad que nos han brindado, ellos han representado un apoyo incondicional durante todo estos años de nuestros estudios universitarios, agradecemos a nuestros tutores, licenciados por brindarnos todo su apoyo y conocimientos durante nuestra etapa de aprendizaje.

Irenia Vera H. y Pamela Palacios P.

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	2
APROBACIÓN DEL ACOMPAÑANTE DE LA PROPUESTA PRÁCTICA.....	3
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR.....	4
DEDICATORIA .....	7
AGRADECIMIENTO .....	8
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	12
INTRODUCCIÓN .....	13
MARCO TEÓRICO.....	15
DESARROLLO .....	20
CONCLUSIONES .....	23
BIBLIOGRAFÍA.....	24



## **TEMA: “INFLUENCIA EN EL CONSUMO DE DROGAS EN LA APARICIÓN DEL DETERIORO COGNITIVO”**

### **RESUMEN**

El presente trabajo aborda la temática de Influencia en el consumo de drogas en la aparición del deterioro cognitivo, donde se conoce como deterioro cognitivo a la pérdida o disminución de las funciones cognitivas como por ejemplo la memoria, la atención y la velocidad para procesar la información, esta pérdida se produce de manera gradual con el envejecimiento. Sin embargo esto va a depender de factores fisiológicos como por ejemplo la edad y factores ambientales como en el caso del abuso o consumo de sustancias tóxicas que alteran dichas funciones.

En lo que respecta al consumo o abuso de sustancias en la adolescencia este consumo se ha visto incrementado; entre las drogas más consumidas tenemos las siguientes: el alcohol, la marihuana, cocaína, heroína, entre otras. El consumo de estas sustancias en la actualidad empieza desde edades tempranas, como entre los 13 a 15 años de edad, lo que le provoca en si algunos trastornos psiquiátricos, donde se verá afectado el aspecto psicosocial del consumidor como por ejemplo: las relaciones familiares, personales, e incluso laborales.

Los consumidores primero inician con la ingesta de las drogas licitas o permitidas como por ejemplo el alcohol y la nicotina, sin embargo en muchos casos por curiosidad, por presión de quienes lo rodean, o querer verse aceptados por un grupo de personas inician el consumo de las drogas ilícitas, como es el caso de la marihuana, éxtasis, cocaína, crack, entre otras.

Existen estudios que indagan sobre la relación del deterioro cognitivo con el abuso de sustancias. Explicando el deterioro conductual, emocional, y psicosocial que se produce entre estos consumidores e incluso las personas que tienen adicción por este tipo de sustancias. Los efectos que tienen mayor relación son el deterioro de la memoria, el aprendizaje, la atención y la concentración. Existen drogas que causan más daño que otras como en el caso de la heroína, la cocaína y el éxtasis donde el área cognitiva se vería más afectada en menos tiempo que otras drogas. Mediante la búsqueda exhaustiva de

información en sitios web, documentos, libros, para realizar el presente trabajo, donde se obtuvo como resultado que el deterioro cognitivo se asocia al consumo de sustancias y al abuso de las mismas.

**PALABRAS CLAVE:** Deterioro Cognitivo, Drogas, Organización Mundial de la Salud (OMS)

**TITLE: “INFLUENCE ON DRUG CONSUMPTION IN THE APPARITION OF COGNITIVE DETERIORATION”**

**ABSTRACT**

The present work deals with the theme of Influence in drug consumption in the appearance of cognitive impairment, where cognitive impairment is known to loss or decrease of cognitive functions such as memory, attention and speed to process information , This loss occurs gradually with aging. However this will depend on physiological factors such as age and environmental factors such as abuse or consumption of toxic substances that alter these functions.

Regarding substance use or abuse in adolescence, this consumption has increased; Among the most consumed drugs we have the following: alcohol, marijuana, cocaine, heroin, among others. The consumption of these substances at present begins from the earliest ages, such as between the 13 and 15 years of age, which causes in them some psychiatric disorders, where the psychosocial aspect of the consumer will be affected, such as: family relations , Personal, and even labor.

Consumers first start with the intake of legal or permitted drugs such as alcohol and nicotine, however in many cases out of curiosity, pressure from those around them, or wanting to be accepted by a group of people initiate the consumption of Illicit drugs, such as marijuana, ecstasy, cocaine, crack, among others.

There are studies that investigate the relationship between cognitive impairment and substance abuse. Explaining the behavioral, emotional, and psychosocial deterioration that occurs between these consumers and even people who are addicted to these types of substances. The most important effects are impairment of memory, learning, attention and concentration. There are drugs that cause more harm than others like heroin, cocaine and ecstasy where the cognitive area would be more affected in less time than other drugs. Through the exhaustive search of information on websites, documents, books, to perform the present work, where it was obtained as a result that cognitive impairment is associated with substance abuse and abuse.

**KEYWORDS:** Cognitive Impairment, Drugs, World Health Organization (WHO)

## INTRODUCCIÓN

Los cambios cognitivos suelen ser relacionados con la edad lo que indica que hay disminución de las funciones y el desempeño intelectual, aproximadamente a partir de los 50 años de edad; puede ver efectos como los envejecimientos normales que se denomina benigno que es propia de la edad y un envejecimiento anormal que este se denomina demencia. (MARICELA, 2014)

El deterioro cognitivo es denominado la pérdida de las funciones cognitivas especialmente lo que es la memoria, atención, la velocidad en procesar las informaciones, lenguaje, y la memoria a corto plazo, los factores cognitivos dependen de varios componentes como: factores genéticos, factores de riesgo cardiovascular, hábitos de vida. (ROJAS, 2013)

Factores genéticos: Estudios realizados nos indica que existe una relación con las proteínas y genes cuya función se encuentra alterada durante la enfermedad se destaca la proteína apolipoproteína E-epsilon 4, participa en el catabolismo de las proteínas que son ricas en triglicéridos suelen aparecer fundamentalmente en las enfermedades cardiovasculares, enfermedad de Alzheimer, las rutas de la regulación inmunológicas. (ROJAS, 2013)

Factores de riesgo cardiovascular: las patologías crónicas como: la diabetes y la hipertensión arterial suelen tener secuelas a nivel de los vasos sanguíneos cerebrales que da origen a una disminución de procesamiento o actividades realizadas. (ROJAS, 2013)

Hábitos de vida: El consumo de sustancias toxicas en largos periodos de tiempo tiene afectos en el organismo produciendo deterioro en las funciones cognitivas, el consumo de sustancias lícitas o ilícitas por su gran contenido de toxicidad de todas estas sustancias afectan directamente a las funciones cognitivas, dando origen a un deterioro cognitivo. Los hábitos alimentarios juegan un papel importante también en la aparición de la patología. (ROJAS, 2013)

Las personas que padecen de esta enfermedad por lo general son pacientes que pasan de los 65 años de edad y en otras ocasiones son personas que poseen factores de riesgo como los antes mencionados, los cuales podrían presentar síntomas como es la pérdida de memoria que puede ir acompañado con alteración de las actividades diarias,

aprendizaje y razonamientos. En algunos estudios realizados manifiestan que el entrenamiento de la memoria tiene efectos positivos en las personas que lo practican en la juventud.

El propósito de este ensayo es: identificar si el consumo de drogas es asociado al deterioro cognitivo, mediante las fuentes bibliográficas como: revista electrónica, libros, páginas web, etc. Que nos permitirá conocer acerca de la patología obteniendo resultados mediante las investigaciones realizadas. A nivel Latinoamérica afecta a una gran cantidad de la población que consume las diferentes sustancias a nivel mundial a 47 millones de personas la padecen los cuales el 60% viven en países de ingresos bajos y medios y cada año 9,9 millones se nuevos casos y un 9% de los casos son relacionados con el consumo de sustancias tóxicas, enfermedades crónicas. (LOPEZ, 2015).

El presente estudio es una investigación de tipo no experimental porque no manipularemos las variables de nuestro estudio debido a que nos basamos en estudios realizados por diferentes autores, es una investigación descriptiva debido a que describiremos la relación que tiene el consumo de drogas en la aparición de deterioro cognitivo mediante la recopilación de información bibliográfica para realizar el presente estudio con un enfoque cuantitativo debido que se compara los resultados obtenidos por diferentes investigaciones realizadas; cualitativo debido que se describirá y se analizará las comparaciones de nuestras variables.

## MARCO TEÓRICO

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año de 1969, define como droga a: Toda sustancia que introducida en un organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones, (Clavellino, 2014). Según esta definición se incluyen a todas las sustancias incluso las que se encuentran bajo prescripción médica, definiendo de igual manera cuando se considera abuso: Uso excesivo de la droga persistente o esporádica, inconsistente o inconexa con una práctica médica aceptable. (Clavellino, 2014).

Para algunos autores, como Fernández-Espejo en el año 2002, una droga es: toda sustancia natural o sintética que genera adicción, es decir, la necesidad imperiosa o compulsiva de volver a consumir para experimentar la recompensa que produce, que es sensación de placer, euforia, alivio de la tensión, etc., (Fernández-Espejo, 2002). Es así como se define droga para hacer referencia a toda sustancia que ocasiona alguna alteración en el estado de ánimo y pueden provocar en la persona que lo consume una adicción.

La palabra droga no solamente incluye a toda sustancia considerada mediante la sociedad como ilegal, sino también aquellas sustancias consideradas como legales como en el caso de algunos psicofármacos o sustancias como el alcohol, el cigarrillo o nicotina, o ciertas bebidas que por su composición como el café que contiene cafeína y el té que contiene teofilina, o en el caso de productos que son usados en el hogar o en el área de trabajo tales como; los pegamentos, pinturas, spray o disolventes volátiles. (Fernández-Espejo, 2002)

Según los dos principales manuales de diagnósticos, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) en el año 2000, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1992, hacen referencia sobre la aparición de distintos trastornos asociados a la ingesta de drogas, a manera que ha determinado criterios para diferentes diagnósticos tales como: de abuso, intoxicación, dependencia, abstinencia, incluyendo a diversos trastornos psicóticos, estado de ánimo, entre otros, que son ocasionados por la ingesta de dichas sustancias (Clavellino, 2014).

En los países desarrollados y en vía de desarrollo, el consumo de alcohol se encuentra entre uno de los principales factores de riesgo provocando accidentes de tránsito,

violencia intrafamiliar, maltrato infantil, abuso sexual y conflictos congestionando la atención en el área de emergencia de los hospitales por sus complicaciones provocando enfermedades hepáticas y hematológicas, siendo una de las primeras causas de muerte del consumidor (Clavellino, 2014).

Según el último informe mundial sobre las drogas (UNOCD, 2013), menciona que las drogas ilícitas representan un problema a nivel mundial, cada año en algunos países aumentan el número de consumidores, generalmente es la población joven ya sea por diversos factores, existe un aumento de la prevalencia del consumo de cannabis entre los 15-64 años de edad aproximadamente 180.6 millones de personas, representa población global, en relación con encuestas anteriores (Clavellino, 2014).

El exceso de consumo de sustancias lícitas e ilícitas producen alteraciones a nivel del sistema nervioso, afectando a la memoria de corto y largo plazo, desorientación en tiempo y espacio, cambios en el estado de ánimo, disminución de la concentración, el aprendizaje, insomnio, en algunos casos alteración de la percepción y coordinación de movimientos voluntarios, ocasionando la destrucción de las neuronas y provocando la atrofia del nervio óptico (Fernández-Espejo, 2002)

En el lóbulo frontal en la parte polar se encuentra ubicada la corteza prefrontal, encargada de la atención, memoria, lenguaje, percepción, consciencia e inteligencia además a porta a los procesos tales como planificación de comportamiento, procesamiento de las emociones y por último y no menos importante la toma de decisiones. Según García, Enseñat, Tirapu y Roig en el año 2009, mencionan que la corteza prefrontal es casi la cuarta parte de toda la corteza cerebral que está ubicada en la superficie lateral, medial e inferior del lóbulo frontal; haciendo énfasis a esta como: corteza de asociación frontal y se subdivide funcionalmente en corteza prefrontal dorsolateral y corteza orbitofrontal. La corteza orbitofrontal se ha asociado con las funciones cognitivas empleadas en el manejo del conocimiento social, (Carreño, 2016).

El exceso o el consumo de sustancias pueden provocar distintos trastornos los cuales se dividen en dos grandes grupos; el primero los trastornos asociados al consumo de estas sustancias ya sea por dependencia o abuso y el segundo grupo son los trastornos estimulados por sustancias tales como: delirios, demencia, amnesia e intoxicación y por último abstinencia. (Aguilar-Navarro, 2007).

Los efectos de las drogas son muy complejos debido a que afectan a las actividades diarias realizadas por el individuo, puede verse afectada la conducta, la percepción, los cambios fisiológicos son los más notorios en las personas, las relaciones interpersonales, no siempre todas las personas consumidoras podrán padecer del mismo deterioro, aunque todas las personas que ingieren estas sustancias su organismo se encontrará intoxicado por tiempos prolongados que a esto se lo denomina como abstinencia, (Masó, 2015).

Se describen a continuación algunos tipos de trastornos que son inducidos por sustancias tóxicas entre ellos tenemos los siguientes: Delirium, demencia, trastorno psicóticos, trastorno de ánimo.

El Delirium o delirio puede presentarse debido a un periodo de abstinencia o también por intoxicación de sustancias, que tiene como consecuencia la alteración de la conciencia, percepción, principalmente en las funciones cognitivas tales como: memoria, lenguaje, orientación entre otras, estas complicaciones o síntomas suele estar presentes por tiempos prolongados o cortos ya sean horas o días. Sus principales causantes pueden ser: el alcohol, cannabis, anfetaminas, sedantes, opiáceos, ansiolíticos, alucinógenos. (Masó, 2015)

La demencia cuando esta es ocasionada por la ingesta de sustancias, se evidencia mediante un notorio deterioro cognoscitivo, en otras palabras, se verá afectada la memoria, la actividad motora, el lenguaje, e incluso en otras ocasiones la realización de ciertas tareas, entre otros. Además tendrá dificultad para el procesamiento de nueva información o recordar cosas ya aprendidas en etapas anteriores, tendrá dificultad para reconocer ciertos objetos, planificar e incluso organizar cosas. (Masó, 2015)

Todas estas carencias o dificultades antes mencionadas, forman parte de una disminución de gran importancia a nivel de la actividad del individuo antes de tener el trastorno, lo que le ocasiona dificultad para realizar actividades en su vida cotidiana, en diversos ámbitos ya sean: sociales, laborales o personales. Las sustancias causantes de este trastorno son las siguientes: el alcohol, los sedantes, los inhalantes, los ansiolíticos y los hipnóticos. (Masó, 2015)

Los trastornos psicóticos suelen tener su inicio en el momento de la intoxicación o durante el periodo de abstinencia, el individuo puede padecer alucinaciones o delirios, con un



comportamiento catatónico (incapacidad para realizar movimientos normalmente) y un lenguaje desorganizado. Esto forma parte de un importante deterioro social y laboral. La mayor parte de estos síntomas suelen aparecerse en los primeros días o incluso meses de los que ocurre la intoxicación o el periodo de abstinencia. Las sustancias causales de este trastorno son los siguientes: el alcohol, las anfetaminas, la cocaína, los alucinógenos, los inhalantes, el cannabis, los opiáceos, los sedantes, los ansiolíticos y los hipnóticos. (Masó, 2015)

Los trastornos de ánimo se manifiestan durante la intoxicación o también durante el periodo de abstinencia. Durante su manifiesto suelen aparecer distintos signos y síntomas depresivos e incluso maníacos es decir un estado de ánimo impredecible ya sea este eufórico, irritable o elevado. Estos síntomas para el individuo que la padece suele representar un malestar clínico y un deterioro que le afecta de manera significativa, en diferentes momentos de su actividad diaria. Las sustancias que se encuentran involucradas con este tipo de trastorno son los siguientes: los alucinógenos, el alcohol, la cocaína, las anfetaminas, los opiáceos, los inhalantes, los ansiolíticos, los hipnóticos y por último los sedantes. (Masó, 2015)

Los trastornos de la ansiedad se pueden manifestar en dos fases; la primera durante la intoxicación y la segunda durante el periodo de abstinencia. Este tipo de trastorno se manifiesta y se diferencia de los demás, debido que en este trastorno dependerá de cuanto afecte la ansiedad, las obsesiones, la angustia, las fobias e incluso las compulsiones en la persona. Los síntomas que puedan presentarse serán propios del trastorno en sí, pueden presentarse síntomas como palpitaciones, miedo, preocupaciones, temblores, preocupación excesiva, en algunos casos irritabilidad, entre otros. Las sustancias que provocan este tipo de trastorno son las siguientes: los ansiolíticos, el alcohol, los alucinógenos, los hipnóticos, los sedantes, las anfetaminas, los opiáceos, el cannabis, los inhalantes y por último la cocaína. (Masó, 2015).

El abuso de sustancias desde una perspectiva tanto como cognitivo como conductual se enfoca que el consumo de sustancias. Nadie nace consumiendo ni comienza a consumir espontáneamente.,(Keegan, 2013), durante la etapa de la infancia o la adolescencia al verse expuesto a estas sustancias ya sea por la curiosidad o por la aceptación de la sociedad que se encuentra en su entorno, con frecuencia de estas sustancias se podría decir en un futuro que existe una mayor probabilidad de que con el paso del tiempo

incremente la población de consumidores. En cierto modo se podría decir que la exposición a estas sustancias incrementara el consumo de las mismas, con lo que explicaría el importante crecimiento es potencial de dichas sustancias. El grupo más vulnerables para la ingesta de estas sustancias son los adolescentes o jóvenes adultos por el entorno de lo rodea ya sea por sus trabajos, estudios o simplemente su lugar de demográfico, siendo este último el mayor influente debido a que puede ejercer presión social en el individuo para que este inicie su consumo (Keegan, 2013).

## DESARROLLO

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud) droga es aquella sustancia que ingerida en el organismo por cualquiera que sea su vía de administración, ocasiona algún tipo de alteración en el sistema nervioso central de la persona que le ingiere haciéndolo susceptible de que sea dependiente ya sea de manera psicológica, física o también pudiere ser ambas. Se le denomina droga a toda sustancia que es ingerida al organismo vivo que pueda verse alterado las funciones incluyendo a las que estén bajo prescripción médica debido a que la gran mayoría de fármacos por su composición y estructura química puede que al individuo que la consume en algunas ocasiones puede provocar adicción.

La OMS declara a partir del año 1969, que las drogas psicoactivas, al ser ingresadas a nuestro organismo, producen un efecto a nivel del sistema nervioso central, alterando la motricidad, modificando el estado de conciencia, los procesos de pensamiento y el estado de ánimo de las personas que consumen dichas sustancias e incluso puede verse alterado la imagen física del consumidor.

Mientras según Fernández-Espejo en el año 2002 nos menciona que droga son todas las sustancias ya sea naturales, sintéticas (procesadas industrialmente), mineral, vegetal puedan generar una dependencia produciendo la sensación de satisfacción o placer al consumir dicha sustancia haciendo que la persona sea drogodependiente provocando intoxicación en el organismo del consumidor, efectos a largo plazo se podrían presentar enfermedades renales, hepáticas, transmisión sexual, hipertensión arterial en algunos casos la muerte por sobredosis de estas sustancias.

Los consumidores de sustancias psicotrópicas, cuando apenas están iniciando el consumo de dichas sustancias pueden padecer alteraciones ya sea emocionales, físicas, intelectuales y sociales, debido a los compuestos presentes en estas sustancias que pueden afectar directamente al sistema nervioso central teniendo como efecto la disminución de las funciones cognitivas y motoras, por ende está afectada la memoria de corto plazo e incluso podría verse alterada la memoria de largo plazo.

Las drogas se clasifican en lícitas e ilícitas, de las cuales dentro de las drogas lícitas mayormente conocidas tenemos al alcohol, tabaco, fármacos, entre otros mientras que dentro del grupo de las drogas ilícitas encontramos la cocaína, heroína, anfetaminas y el cannabis. (LUPIAÑEZ, 2012)

La clasificación de las drogas es muy diversa van a depender según la expectativa que se evalúa entre estas tenemos, por su origen que pueden ser naturales o sintéticas, composición química, acción o efecto farmacológico, manifestaciones clínicas y por su gran contenido de toxicidad que presentan para salud de las personas; en esta última se considera tres importantes factores como: daño físico, el grado de dependencia y por último se verán afectadas las relaciones interpersonales del individuo.

Según la OMS agrupo las drogas por sus composiciones o efectos producen alteraciones sobre el sistema nervioso central entre ellas tenemos: depresoras, alucinógenas, psicodélicas y estimulantes.

Entre los efectos de las drogas tenemos efectos a corto plazo y largo plazo de los cuales se describirán a continuación: Efectos de las drogas a corto plazo. Estas podrían ocasionar, somnolencia, enrojecimiento ocular, pupilas dilatadas o contraídas, podrían provocar un aumento o disminución del ritmo cardíaco y tensión arterial, dificultad al pensar o resolver problemas, y dificultad en la coordinación de los movimientos, aumento de energía, disminuir el apetito, aumento de la temperatura corporal, inquietud, escalofríos, náuseas, temblores, aumento de la atención y disminuir la sensación de cansancio, estreñimiento, en algunos casos la persona podría llegar a convulsionar, podría tener depresión respiratoria o dificultades para respirar, sentir aturdimiento, visión borrosa, disuria (dificultad para orinar), además de que la persona sentirá un bloqueo de la capacidad de la concentración y razonamiento lógico, se verá alterada la percepción, sus pensamientos e incluso su estado de ánimo y tendrá la sensación de borrachera aunque no siempre van a presentar los mismos efectos.

Los Efectos de las drogas a largo plazo son donde el consumidor o consumidoras de dichas sustancias podría presentar los siguientes efectos que se presentan a largo plazo entre estos tenemos los siguientes: adicción, problemas de la memoria y el aprendizaje, abandono de los estudios, bajo rendimiento académico, dependencia a dicha sustancia, distintos cambios en el estado de ánimo como la ansiedad, depresión y trastornos de la personalidad, también podría tener distintas enfermedades bronco- pulmonares e incluso determinados tipos de cáncer entre los más comunes, cáncer de hígado o también conocido como cirrosis y el cáncer del pulmón, incluso podría presentar trastornos del ritmo cardíaco, dificultad para conciliar el sueño, deshidratación, aumento de la temperatura corporal, riesgo de adquirir enfermedades infecciosas como el VIH/SIDA,

hepatitis, e incluso las enfermedades de transmisión sexual, deterioro del aspecto físico, pérdida de memoria, confusión, intoxicación, fallo respiratorio, coma e incluso podría llevarlos a la muerte.

Debido a la ingesta de diversos tipos de sustancias en el consumidor se puede presentar diferentes tipos de trastornos que son inducidos por las mismas sustancias tóxicas entre ellos tenemos los siguientes: Delirium, demencia, trastorno psicóticos, trastorno de ánimo. En la mayor parte de estos trastornos las sustancias causales de este trastorno son los siguientes: el alcohol, las anfetaminas, la cocaína, los alucinógenos, los inhalantes, el cannabis, los opiáceos, los sedantes, los ansiolíticos y los hipnóticos.

## CONCLUSIONES

Según diversos autores y estudios realizando el deterioro cognitivo se relaciona con el consumo de sustancias tóxicas que afectan de manera directa al sistema nervioso central. El abuso de estas sustancias se encuentra relacionando con la aparición de diferentes tipos de trastornos como: Delirium, Demencia, Ansiedad, trastornos psicóticos, trastorno del estado de ánimo.

El consumo de drogas desde una etapa temprana puede ocasionar un deterioro cognitivo que puede presentarse en los adultos jóvenes y adultos, que presentaron sus primeros consumos de estas sustancias en la adolescencia o niñez, alterando su curso fisiológico es decir el deterioro cognitivo se presenta de manera fisiológica en las edades avanzadas o en el adulto mayor, con el consumo de estas sustancias este proceso que se da de manera fisiológica se podría presentar antes de llegar a estas edades es decir en el envejecimiento que comienza a partir de los 65 años de edad que se lo denomina adulto mayor, Por lo que afecta a las funciones cerebrales y el control motor; es decir, se vería cambios notorios de humor, reacciones a estímulos más lentas, una inadecuada pronunciación al hablar e incluso pérdida del equilibrio; también podría verse alterada la función de los neurotransmisores lo que afectaría el autocontrol y disminuiría el estado de alerta, produce cambios en la visión lo que produciría visión borrosa o visión doble, la persona podría tener alucinaciones y llegar a la pérdida de la coordinación muscular, les causaría un daño irreversible a las células cerebrales, también es capaz de provocar trastornos del sueño, además de aumentar el riesgo de tener depresión, ansiedad o estrés y si se empieza a la ingesta de estas sustancias desde una edad muy temprana impedirá el correcto desarrollo cerebral del consumidor.

Con este ensayo se promueve la concientización sobre la disminución del consumo de estas sustancias en los jóvenes o adolescentes que consumen o ingieren dicha sustancias (el alcohol, las anfetaminas, la cocaína, los alucinógenos, los inhalantes, el cannabis, los opiáceos, los sedantes, los ansiolíticos y los hipnóticos), cualquiera de ellas puede ocasionar un daño cerebral e incluso el daño del nervio óptico, intoxicación y por último la muerte del consumidor.

La finalidad de este ensayo tiene como propósito que sus lectores conozcan sobre las causas, consecuencias, efectos que producen estas drogas en el organismo ya sea a corto o largo plazo y la relación que existe en el consumo de sustancias y la aparición del deterioro cognitivo en el adulto joven y el adulto.

## BIBLIOGRAFÍA

- Abanades, M. F. (2008). *Aspectos cognitivos del consumo de cannabis* . Obtenido de [www.biblioteca.cij.gob.mx](http://www.biblioteca.cij.gob.mx):  
<http://www.biblioteca.cij.gob.mx/articulos/TrastornosCognitivosYNeuropsicologicos/FarreYAbanades-AspectosCognitivosConsumoCannabis.pdf>
- Aguilar-Navarro, S. G. (Enero de 2007). *Alcohol, tabaco y deterioro cognoscitivo en adultos mexicanos mayores de 65 años*. Obtenido de [www.scielo.org.mx](http://www.scielo.org.mx):  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342007001000005](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007001000005)
- blogunobrain. (7 de Marzo de 2016). *deterioro cognitivo*. Obtenido de [www.unobrain.com](http://www.unobrain.com):  
<http://www.unobrain.com/blog/deterioro-cognitivo>
- Carreño, A. Y. (21 de Noviembre de 2016). *Revisión sistemática de los procesos neuropsicológicos afectados en adolescentes y adultos consumidores de marihuana*. Obtenido de [repository.ucc.edu.co](http://repository.ucc.edu.co):  
<http://repository.ucc.edu.co/bitstream/ucc/803/1/Revisi%C3%B3n%20sistem%C3%A1tica%20de%20los%20procesos%20neuropsicol%C3%B3gicos%20afectados%20en%20adolescentes%20y%20adultos%20consumidores%20de%20marihuana.pdf>
- Clavellino, A. M. (21 de Julio de 2014). *Efectos neuropsicológicos del consumo de drogas legales en jóvenes universitarias* . Obtenido de [rabida.uhu.es](http://rabida.uhu.es):  
[http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/8787/Efectos\\_neuropsicologicos.pdf?..](http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/8787/Efectos_neuropsicologicos.pdf?..)
- Coullaut-Valera, R. (2011). *Deterioro cognitivo asociado al consumo de diferentes sustancias psicoactivas*. Obtenido de [www.actaspsiquiatria.es](http://www.actaspsiquiatria.es):  
<https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/13/71/ESP/13-71-ESP-168-173-776266.pdf>
- Fernández-Espejo. (2002). *CONCEPTOS BÁSICOS SOBRE DROGAS*. Obtenido de [www.gadeso.org](http://www.gadeso.org):  
[http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14\\_paginas\\_opinion/sp\\_10000257.pdf](http://www.gadeso.org/sesiones/gadeso/web/14_paginas_opinion/sp_10000257.pdf)
- Gomez, J. M. (11 de enero de 2016). *Hoy*. Obtenido de [hoy.com.do/el-deterioro-cognitivo-con-el-consumo-de-drogas7](http://hoy.com.do/el-deterioro-cognitivo-con-el-consumo-de-drogas7)
- Infodrogas. (2017). *Qué son las drogas*. Obtenido de [www.infodrogas.org](http://www.infodrogas.org):  
<http://www.infodrogas.org/drogas/que-son-las-drogas?showall=1>

- Keegan, E. (2013). *Perspectiva cognitivo-conductual del abuso de sustancias*. Obtenido de [intersecciones.psi.uba.ar:](http://intersecciones.psi.uba.ar/)  
[http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com\\_content&view=article&id=44:perspectiva-cognitivo-conductual-del-abuso-de-sustancias&catid=9:perspectivas&Itemid=1](http://intersecciones.psi.uba.ar/index.php?option=com_content&view=article&id=44:perspectiva-cognitivo-conductual-del-abuso-de-sustancias&catid=9:perspectivas&Itemid=1)
- LUPIAÑEZ, L. M. (2012). *ALTERACIONES COGNITIVAS EN ADOLESCENTES ASOCIADAS AL CONSUMO DE MARIHUANA, INHALANTES Y ALCOHOL*. Obtenido de [www.psicoadolescencia.com.ar:](http://www.psicoadolescencia.com.ar/)  
<http://www.psicoadolescencia.com.ar/docs/4/final045.pdf>
- Madoz-Gúrpide, A. A. (14 de Abril de 2009). *Consumo de cocaína y daño neuropsicológico. Implicaciones clínicas*. Obtenido de [www.elsevier.es](http://www.elsevier.es): [http://www.elsevier.es](http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-2-articulo-consumo-cocaina-dano-neuropsicologico-implicaciones-S002577530800119X)
- MARICELA. (FEBRERO de 2014). *CIELO* . Obtenido de CIELO :  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000300005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252006000300005&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Masó, L. (2015). *Los trastornos inducidos por drogas y sustancias tóxicas*. Obtenido de [psicologiamente.net](http://psicologiamente.net): <https://psicologiamente.net/clinica/trastornos-inducidos-drogas-sustancias-toxicas#!>
- National institute of drugs abuse. (Noviembre de 2014). *Las drogas y el cerebro*. Obtenido de [www.drugabuse.gov](http://www.drugabuse.gov): <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/las-drogas-el-cerebro-y-el-comportamiento-la-ciencia-de-la-adiccion/las-drogas-y-el-cerebro>
- OL, L. (JULIO de 2015). Relación entre el patrón de consumo excesivo episódico de alcohol y el deterioro de la memoria de trabajo en adolescentes varones de 15 a 19 años. *SCIELO*, 7.
- Organizacion Mundial de la Salud Ginebra. (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas*. Obtenido de [www.msal.gob.ar](http://www.msal.gob.ar):  
[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000897cnt-2016-10\\_neurociencia-consumo-dependencia-sustancias-psicoactivas\\_resumen.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000897cnt-2016-10_neurociencia-consumo-dependencia-sustancias-psicoactivas_resumen.pdf)
- Quiroga, J. (19 de Diciembre de 2015). *Cocaína: Deterioro cognitivo*. Obtenido de [licjorgequirola.com](http://licjorgequirola.com): <http://licjorgequirola.com/2015/12/19/deterioro-cognitivo-cocaina/>





