

## Conceptos básicos sobre adicciones

**Abstinencia.** Resultado de evitar el consumo de drogas, ya sea por motivos de salud, personales, religiosos, morales, legales, etc. Frecuentemente, en encuestas o trabajos de investigación, el “abstinente” es definido como una persona que no ha consumido drogas en un determinado periodo anterior (3, 6 o 12 meses).

**Abuso de sustancias psicoactivas.** La característica esencial del abuso de sustancias consiste en un patrón desadaptativo de consumo de sustancias psicoactivas manifestado por consecuencias adversas significativas y recurrentes relacionadas con el consumo repetido de drogas.

**Adicción.** Uso repetido de una o varias sustancias psicoactivas, hasta el punto de que el usuario (denominado adicto) está periódica o crónicamente intoxicado, muestra una compulsión a tomar una o varias sustancias, tiene gran dificultad para abandonar el consumo o modificar el uso de esas sustancias y trata de obtenerlas casi por cualquier medio. Generalmente se produce tolerancia y puede aparecer síndrome de abstinencia cuando se interrumpe el consumo.

**Alcoholemia.** La alcoholemia representa la concentración de alcohol en sangre y se expresa habitualmente en miligramos o gramos de alcohol por decilitro.

**Automedicación.** Auto-administración de una droga con el fin de tratar una enfermedad, aliviar el dolor o mitigar un estado emocional negativo. Los usuarios determinan la dosis y la frecuencia de uso.

**Bebedor no problemático.** Es aquel individuo que cumple con los siguientes criterios: ser mayor de 18 años (en algunos países más edad); si se trata de una mujer, no estar embarazada ni en periodo de lactancia; tener un estado nutricional adecuado; las bebidas ingeridas corresponden a las aprobadas por las autoridades sanitarias; no presentar embriagueces patológicas; consumir alcohol sin consecuencias negativas para sí mismo ni para otros; no tener problemas familiares o laborales debido al consumo de alcohol; no depender del alcohol para alegrarse, desinhibirse o comunicarse; no presenta patologías que se agraven o descompensen con el alcohol; no embriagarse. Se denomina consumo problemático cuando el individuo ha padecido o padece al menos algún problema relacionado con el alcohol, tales como haber conducido bajo los efectos del alcohol, presencia de complicaciones médicas, familiares o conductuales.

**Bebedor social.** Se aplica a la conducta de beber en compañía, en oposición a beber en solitario. También se utiliza para referirse a un patrón de consumo de alcohol que no es problemático. Más adecuadamente, se refiere al uso de bebidas alcohólicas como hábito social, básicamente en compañía de otros, y sólo por motivos socialmente aceptables y en formas socialmente aceptables. El consumo social de alcohol no es necesariamente moderado.

**Bebedor compulsivo.** Consumo elevado de alcohol que ocurre durante un extenso periodo de tiempo dedicado a este fin.

**Bebedor controlado.** Se refiere al consumo moderado de alcohol para evitar la intoxicación o el uso de riesgo. El término es aplicado especialmente cuando hay una razón para cuestionar la capacidad de beber de manera controlada en todas las ocasiones, como es el caso de individuos que han mostrado signos de dependencia alcohólica o de consumo nocivo.

**Calidad de vida.** Valor referido a los aspectos físicos, sociales, intelectuales y emocionales de la vida que son relevantes para los individuos y que están relacionados con su nivel de bienestar. Designa la percepción u opinión de los individuos o grupos sobre si se satisfacen sus necesidades relacionadas con dichos aspectos y sobre si se respetan sus oportunidades para alcanzar un estado de bienestar y realización personal.

**Comorbilidad.** Enfermedad o enfermedades que coexisten en un mismo sujeto al que se está estudiando o tratando por padecer otra enfermedad distinta. Es sinónimo del término: “morbilidad conjunta”

**Comunicación educativa.** Proceso basado en el desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación que se sustentan en técnicas de mercadotecnia social, que permiten la producción y difusión en mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en salud y promover conductas saludables en la población.

**Comunidad terapéutica.** Modalidad de tratamiento residencial para la rehabilitación de adictos, en la que se intenta reproducir la sociedad exterior para hacer posible su reinserción social, a través del apoyo mutuo. Generalmente están operadas por un equipo mixto de adictos en recuperación y profesionales.

**Conducta de riesgo.** Forma específica de conducta de la cual se conoce su relación con una susceptibilidad incrementada para una enfermedad específica o para un estado de salud deficiente.

**Craving.** Impulso imperioso, central en toda dependencia de consumir una determinada sustancia con el deseo subjetivo de experimentar sus efectos. El craving supone una reacción aprendida primero a partir de la experiencia gratificante del consumo (refuerzo positivo) y, más adelante fruto de la necesidad para evitar el síndrome carencial (refuerzo negativo)

**Daños relacionados con las drogas.** Consecuencias adversas del uso de drogas, ya sean de carácter social, físico, psicológico, legal o de cualquier otro tipo, que son experimentadas como perjudiciales por el consumidor y/o por los que viven con él o por otras personas afectadas por las acciones del usuario de drogas.

**Dependencia de sustancias psicoactivas.** De acuerdo con el DSM IV, es un patrón desadaptativo de uso de una sustancia que conduce a un deterioro o a un malestar clínicamente significativo, y en el que se observan tres o más de los siguientes síntomas, los cuales ocurren dentro de los primeros 12 meses: 1. Tolerancia; 2. Abstinencia; 3. La sustancia se toma a menudo en mayor cantidad o periodos de tiempo más largos de los que

se tenía intención; 4. Existe un deseo persistente por consumir, y se realizan esfuerzos para dejar de hacerlo sin éxito. Se invierte mucho tiempo en actividades para conseguir la sustancia, para administrarse la misma, o para recuperarse de sus efectos; 6. Renuncia de eventos sociales, ocupacionales o recreativos importantes, por el uso de la sustancia; 7. Se continúa usando la sustancia a pesar de saber que se tiene un problema físico o psicológico, que probablemente fue causado o exacerbado por el uso de la sustancia.

**Disponibilidad de drogas.** El grado de disponibilidad y facilidad de acceso a las sustancias psicoactivas legales e ilegales en las escuelas, los barrios, el hogar, etc., para aquellos que buscan su consumo. Identificado como factor de riesgo del entorno.

**Droga.** Término de uso variado. En medicina se refiere a toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad o aumentar la salud física o mental y en farmacología como toda sustancia química que modifica los procesos fisiológicos y bioquímicos de los tejidos o los organismos. De ahí que una droga sea una sustancia que está o pueda estar incluida en la Farmacopea. En el lenguaje coloquial, el término suele referirse concretamente a las sustancias psicoactivas y, a menudo, de forma aún más concreta, a las drogas ilegales.

**Droga de diseño.** Sustancia química nueva con propiedades psicoactivas, sintetizada expresamente para su venta ilegal y burlar las leyes sobre sustancias controladas. Como respuesta, estas leyes suelen incluir ahora sustancias nuevas y posibles análogos de sustancias psicoactivas existentes. El término se acuñó en la década de los ochenta.

**Droga de inicio.** Droga legal o ilegal que abre el camino al consumo de otra droga, considerada normalmente más problemática

**Droga de impacto.** Sustancia psicoactiva con capacidad para producir más efectos negativos en la vida del consumidor en áreas diversas de su vida; familiar, laboral, legal, etc., tales que lo impulsan a buscar ayuda o tratamiento a su adicción.

**Educación para la salud.** Se trata fundamentalmente de la actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y para desarrollar la motivación y las habilidades personales que la promueven. No se dirige solamente a los individuos, sino también a los grupos, organizaciones y a la comunidad en general. Es una herramienta que forma parte de las estrategias contempladas en la promoción de la salud.

**Epidemiología.** Ciencia que estudia la ocurrencia y distribución de los estados o acontecimientos relacionados con la salud y sus factores determinantes en poblaciones definidas. Se aplica al estudio y control de los problemas socio-sanitarios. La epidemiología estudia los factores causales y/o asociados que influyen, provocan o están relacionados con la distribución de problemas socio-sanitarios en la población. La información epidemiológica ha sido la base del desarrollo de la salud pública.

**Estilo de vida.** El estilo de vida es una forma de vivir basada en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características de cada persona, y las condiciones sociales, económicas y ambientales en las que vive. Los

estilos de vida pueden tener efectos profundos en la salud de una persona y en la de quienes le rodean. Si la prevención pretende mejorar la salud y calidad de vida de las personas, las acciones preventivas deben estar dirigidas no sólo a las personas si no también a las condiciones sociales que interactúan para producir y mantener este comportamiento.

**Estrategia educativa.** Proceso organizado y sistemático en el cual se busca orientar a las personas a modificar o sustituir conductas negativas por aquellas que son saludables en lo individual, lo familiar y lo colectivo, y en su relación con el medio ambiente.

**Factor de protección.** Atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiente que inhibe, reduce o atenúa la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.

**Factor de riesgo.** Atributo o característica individual, condición situacional y/o contexto ambiente que incrementan, la probabilidad de uso y/o abuso de drogas o la transición en el nivel de implicación con las mismas.

**Modelo.** Representación abstracta de las relaciones entre los componentes lógicos, analíticos o empíricos de un sistema. Se trata de una expresión formalizada de una teoría o situación causal que se considera que ha generado los datos observados.

**Movilización social.** Proceso a través del cual se consigue la colaboración de miembros voluntarios de la comunidad, profesionales y otros recursos, que tienen interés en la prevención, y se les motiva a actuar en apoyo de una o varias iniciativas preventivas.

**Patrón de consumo o historia de consumo.** Conjunto de factores que determinan una forma particular de uso: Tipo de sustancia (s) psicoactiva (s) de impacto, de inicio, frecuencia, cantidad, vía de administración, tiempo de exposición, episodios de consumo e intoxicación, contexto del consumo y problemas asociados.

**Población en riesgo.** Grupo de población que, debido a circunstancias diversas, se hallan más intensamente expuesto que el resto de la población, a uno o más factores de riesgo relacionados con el uso problemático de las drogas.

**Población objetivo.** Grupo de la población a quien se dirigen las acciones de prevención del consumo de drogas.

**Policonsumo de drogas.** Consumo de más de una droga o de más de un tipo de droga por una persona, normalmente al mismo tiempo o una detrás de otra, y por lo general, con la intención de aumentar, potenciar o contrarrestar los efectos de otra droga. El término se usa también de forma más general para designar el consumo no relacionado de dos o más sustancias por la misma persona.

**Prevención.** Acción y efecto de las intervenciones diseñadas para cambiar los determinantes individuales, sociales y ambientales del uso de drogas legales e ilegales. Su

objetivo es evitar el inicio del uso de drogas, o bien, el progreso del consumo entre poblaciones en situación de riesgo.

**Programa.** En prevención del consumo de drogas, se refiere a un conjunto de actividades coordinadas, realizables en función de unos recursos previamente establecidos, que tienen por objeto el logro de objetivos generales y específicos relacionados con la reducción de los problemas asociados a las drogas y sus usos.

**Promoción de la salud.** Proceso político y social que abarca acciones dirigidas a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos con el fin de que incrementen el control sobre su salud para mejorarla, también están orientadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, con el fin de mitigar su impacto en la salud pública e individual.

**Redes sociales.** Una red social está constituida por un grupo de persona, que interactúan unas con otras, y que podrían estar o no estar relacionadas. Las redes se forman en función de intereses comunes y, en relación al mantenimiento de la salud, constituyen relaciones o vínculos sociales entre las personas que pueden facilitar el acceso o movilización del soporte social a favor de la salud.

**Reducción de daños.** Políticas o programas que se dirigen a reducir las consecuencias negativas que resultan del consumo de alcohol u otras drogas, tanto sobre el individuo como sobre la comunidad en general, sin requerir necesariamente la abstinencia, sin embargo algunas estrategias de reducción de daños podrían preceder a intervenciones posteriores para lograr la abstinencia total.

**Reducción de la demanda.** Término general usado para describir las políticas o programas dirigidos a reducir la demanda de drogas psicoactivas entre los consumidores. Se aplica fundamentalmente a las drogas ilegales, sobre todo en referencia a las estrategias de educación, tratamiento y rehabilitación, en oposición a las estrategias basadas en el cumplimiento de la ley con el objetivo de prohibir la producción y la distribución de drogas (reducción de la oferta).

**Reducción de la oferta.** Término general que se utiliza para referirse a las políticas o los programas dirigidos a prohibir la producción y la distribución de drogas, en especial, las estrategias para hacer cumplir las leyes reduciendo el suministro de drogas ilegales.

**Reducción de riesgos.** Describe políticas o programas que se centran en promover la disminución del riesgo de daño por consumo de alcohol o de otras drogas. Las conductas de riesgo son normalmente más inmediatas y más fáciles de medir objetivamente que los daños, particularmente cuando estos presentan baja prevalencia.

**Resiliencia.** Proceso que implica una compensación de los factores de protección frente a los factores de riesgo, y una acumulación gradual de fuerza emocional que permite a los individuos responder con éxito a los diferentes cambios sociales, económicos y ambientales.

**Riesgo.** Probabilidad de ocurrencia de un hecho desfavorable. Desarrollar algún problema relacionado con el uso de drogas, dentro de un periodo de tiempo o edad determinados.

**Salud pública.** Estrategia organizada por la sociedad para proteger, promover y recuperar la salud de los individuos que integran dicha sociedad. Combina ciencias, técnicas y creencias, dirigidas a la promoción, al mantenimiento y la mejoría de la salud y la calidad de vida de las personas, a través de la actuación política.

**Salud.** Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia. Dentro del contexto de la promoción de la salud, la salud ha sido considerada como un medio que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva y gratificante.

**Síndrome de abstinencia.** Conjunto de síntomas con grado de intensidad y agrupamiento variables que aparecen al suspender o reducir el consumo de una sustancia psicoactiva que se ha consumido de forma repetida, habitualmente durante un período prolongado o/y en dosis altas. El síndrome puede acompañarse de signos de trastorno fisiológico. Es uno de los indicadores del síndrome de dependencia. Es también la característica que determina el significado psicofarmacológico más estricto de dependencia.

**Síndrome de dependencia.** Conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos que se desarrollarían después del uso repetido de una sustancia. Estos fenómenos incluyen un fuerte deseo de tomar la sustancia, pérdida de control sobre su uso, consumo persistente a pesar de consecuencias perjudiciales, priorización del uso de drogas por encima de otras actividades y obligaciones, tolerancia incrementada y síndrome de abstinencia cuando el uso de la droga es interrumpido.

**Sobredosis.** Consumo de cualquier droga o medicamento en una cantidad que provoca efectos adversos agudos físicos o mentales. La sobredosis intencionada es una forma habitual de suicidio o tentativa de suicidio. En cifras absolutas, son más frecuentes las sobredosis de drogas legales que las de drogas ilegales. La sobredosis puede producir efectos pasajeros o prolongados e incluso la muerte; la dosis mortal de una sustancia concreta varía en cada persona y según las circunstancias.

**Sustancia psicoactiva.** Sustancia que al ser ingerida afecta los procesos mentales (cognición y afectos). Este término es el término más neutral y descriptivo para toda la clase de sustancias, tanto legales como ilegales, que son de interés para la política sobre drogas. El término “psicoactivo” no implica necesariamente que produzca dependencia, y en el lenguaje común se deja como tácito o no expresado, en expresiones como “uso de drogas” o “abuso de sustancias”

**Tolerancia.** Necesidad de recurrir a cantidades crecientes de la sustancia para alcanzar la intoxicación (o el efecto deseado) o una notable disminución de los efectos de la sustancia con su uso continuado a las mismas dosis.

**Tolerancia cruzada.** Desarrollo de tolerancia a una sustancia a la cual no ha habido exposición previa, debido al consumo agudo o crónico de otra sustancia. Por lo general,

aunque no siempre, las dos sustancias tienen efectos farmacológicos parecidos. La tolerancia cruzada se hace patente cuando una dosis de la nueva sustancia no produce el efecto esperado.

**Toxicidad.** Grado en que una sustancia tiene potencial para causar efectos tóxicos o perniciosos. Casi todas las drogas y muchas otras sustancias tienen toxicidad a cierto nivel de ingesta.

#### Bibliografía

v Glosario de términos de alcohol y drogas (OMS, 2008)

[www.who.int/entity/substance\\_abuse/terminology/lexicon\\_alcohol\\_drugs\\_spanish.pdf](http://www.who.int/entity/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf)

v Secretaría de salud. (2008) "Glosario de términos, acrónimos y sinónimos". En Programa de acciones específico 2007-2012. Prevención y tratamiento de las adicciones. Subsecretaría de prevención y promoción de la salud.