

ESCUELA: CENS N° 74 Juan Vucetich

AÑO: 2do.

TURNO: Nocturno

ÁREA CURRICULAR: Toxicología

TÍTULO DE LA PROPUESTA: “Conceptos básicos sobre drogas”

CONTENIDO SELECCIONADO: Clasificación de drogas. Tolerancia, abstinencia, craving. Uso, abuso y dependencia.

ACTIVIDADES:

- 1) Lea atentamente el material aportado a continuación
- 2) Realice las actividades pautadas.

CLASIFICACIONES DE LAS DROGAS:

Podemos encontrar varias formas de ordenar las sustancias, cada una de ellas con sus propios problemas y limitaciones.

Una primera clasificación hace referencia a su **status legal**, distinguiendo entre drogas legales e ilegales. El alcohol, el tabaco y el café son drogas permitidas por la mayoría de los países occidentales. El resto de las drogas se encuentran sometidas a distintas regulaciones legales. La Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (organismo dependiente de la ONU para el control de las drogas) distingue cuatro listas con distintos grados de restricción (la Lista I agrupa sustancias “sin ningún uso médico aceptado, que pueden generar adicción con rapidez y que suponen graves riesgos para la salud” y las listas III y IV hace referencia a drogas supuestamente menos peligrosas y más fácilmente accesibles). En realidad, esta clasificación no responde a criterios médicos, farmacológicos o toxicológicos sino a cuestiones de índole política y moral.

Con respecto a su **origen**, se pueden distinguir las **drogas naturales** (las que aparecen de forma espontánea en la naturaleza, en general hongos o vegetales) de las **sintéticas** (aquellas que requieren de procesos físicos o químicos para su preparación). El uso de plantas con fines embriagantes, rituales o terapéuticos es tan antiguo como la propia Humanidad. Pero la distinción entre lo natural y lo sintético no es tan sencilla: por un lado para obtener determinadas sustancias es necesario usar procesos físicos o químicos (p.ej: la obtención de la cocaína a partir de la hoja de coca, la extracción del hachís a partir de la

marihuana). Pero además muchas drogas de las llamadas sintéticas (como la LSD o el éxtasis/MDMA) tienen sus precursores inmediatos en productos de origen vegetal.

Algunos autores distinguen entre **drogas duras** (aquellas que producen graves riesgos para la salud) y **drogas blandas**, supuestamente menos peligrosas (alcohol, el tabaco y cannabis). Pero el hecho objetivo es que la morbilidad, mortalidad y gasto sanitario asociadas al alcohol y el tabaco es mucho mayor que el de todas las demás drogas ilegales juntas (En España, la mortalidad atribuida directamente al tabaco y al alcohol es de 55.000 y 12.000 personas al año respectivamente). Como veremos pronto, la peligrosidad de una droga está en relación con factores farmacológicos y extrafarmacológicos. La distinción entre drogas blandas y duras expresa en realidad diferencias de tolerancia social y no es útil desde un punto de vista práctico.

Quizá la forma más práctica de clasificar las drogas es aquella que se refiere a sus **efectos**. Por un lado están los **estimulantes**: sustancias que activan el Sistema Nervioso Central (SNC) (cocaína, anfetaminas, cafeína...). Por otro están los **depresores**: drogas que disminuyen el grado de actividad del SNC: alcohol, barbitúricos, benzodiazepinas, GHB... Finalmente hay un tercer grupo de sustancias que producen alteraciones perceptivas, los **psicodélicos** (mal llamados alucinógenos): LSD, psilocibina, ketamina...

DEPENDENCIA. ABSTINENCIA. CRAVING. TOLERANCIA

Una de las características más importantes de algunas drogas de abuso es su capacidad para producir problemas de dependencia. Hábito, adicción, drogodependencia, drogadicción...son términos coloquiales utilizados para lo que médicamente se define como **dependencia** a sustancias: *“conjunto de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que un individuo continúa consumiendo una sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella”*. En el paciente dependiente existe un patrón de autoadministración repetida que a menudo lleva a la tolerancia, síntomas de abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia. En resumen, el individuo ha perdido el control sobre la sustancia y su consumo se convierte en la máxima prioridad en su vida, abandonando otros aspectos.

Hasta hace pocos años algunos autores distinguían entre **dependencia física** y **dependencia psicológica**. En realidad, esta distinción no tiene mucho sentido, ya que son dos procesos que van íntimamente ligados y todos los fenómenos psicológicos tienen una base orgánica en el SNC. Pero la dependencia física o fisiológica se relaciona con el síndrome de abstinencia mientras que la dependencia psicológica está en relación con el fenómeno de *craving*.

El **síndrome de abstinencia** es el *“conjunto de signos y síntomas que aparecen al cesar bruscamente el consumo de una sustancia, y que desaparece al volverla a consumir.”*

Los cambios neuroadaptativos que se producen en el SNC como consecuencia de la administración habitual de algunas drogas de abuso es la base fisiológica de este fenómeno. En general, son necesarios varias semanas o meses de administración cotidiana para producir cambios neuroadaptativos que desencadenen un síndrome de abstinencia si se deja de utilizar la droga de forma brusca. Estos síntomas producen malestar y llevan al individuo a recaer en el consumo para aliviarlos o evitar su aparición.

El término inglés **craving** hace referencia a un “*deseo extremadamente intenso e irrefrenable de autoadministrarse una sustancia*”. Algunas drogas como el alcohol, el tabaco o la cocaína tienen más facilidad para provocar este fenómeno en personas dependientes o consumidores habituales. El *craving* puede aparecer semanas o meses después de haber abandonado el consumo y superado el síndrome de abstinencia agudo.

Se denomina **tolerancia** a la “*necesidad progresiva de administrar cantidades crecientes de una sustancia para conseguir el efecto deseado*”. La tolerancia obliga a incrementar la dosis para alcanzar el mismo efecto.

Los fenómenos de dependencia, intoxicación y abstinencia no aparecen en todas las sustancias. La frecuencia con la que se presenta cada uno de los trastornos tampoco es la misma: el diagnóstico de dependencia a alcohol, opiáceos o nicotina es mucho más prevalente que la dependencia a cannabis o alucinógenos, que se presentan de forma excepcional.

USO, ABUSO Y DEPENDENCIA

En el lenguaje coloquial (y muchas veces en el lenguaje médico) se utilizan con frecuencia términos como drogadicto, drogodependiente, adicto...para hacer referencia a cualquier consumo de drogas. Como hemos visto, el término *dependencia* se refiere a un cuadro clínico cuyos criterios son muy estrictos y estadísticamente poco frecuente. Más habitual es encontrarnos ante cuadros de **abuso**: *consumos de una sustancia psicoactiva que dañen o amenacen con dañar la salud física, mental o el bienestar social de un individuo*.

El **uso** de drogas, en contraposición al abuso, *es aquel patrón de consumo en el que no se producen consecuencias negativas para la salud, no aparecen problemas individuales ni dependencia*. Los problemas que conlleva el uso de drogas son de índole social (multas por tenencia o consumo en la vía pública) y de tipo social. El uso de algunas drogas como el alcohol y, en menor medida el tabaco y el cannabis, gozan de una mayor tolerancia a nivel social en la población general.

Por otro lado, las características que distinguen a la **dependencia** son:

- Un deseo incontenible de consumir la droga y obtenerla por cualquier medio.

- a-** Sustancias que activan el Sistema Nervioso Central (SNC)
- b-** Droga de abuso con efectos estimulantes y alto poder adictivo
- c-** Droga de abuso sintética, muy común en fiestas electrónicas y boliches bailables
- d-** Efectos característicos que producen las drogas de abuso, como cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento
- e-** Deseo extremadamente intenso e irrefrenable de autoadministrarse una sustancia
- f-** Necesidad progresiva de administrar cantidades crecientes de una sustancia para conseguir el efecto deseado
- g-** Sustancias que producen una alteración de la percepción de la realidad
- h-** Organización Mundial de la Salud
- i-** Criterio de clasificación que separa a las drogas en naturales y sintéticas
- j-** Conjunto de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que un individuo continúa consumiendo una sustancia a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella
- k-** Conjunto de signos y síntomas que aparecen al cesar bruscamente el consumo de una sustancia, y que desaparece al volverla a consumir.

DIRECTIVO A CARGO: Secretario Ing. Gustavo Lucero