

INTRODUCCION

Vivimos en un mundo en el que es posible consumir drogas con diversos objetivos y en el que es posible que algunos jóvenes lleguen a ser dependientes de las mismas, todos, padres, educadores, etc... Debemos conocer qué son las drogas y cómo poder prevenir su consumo. El consumo de drogas, legales e ilegales, es un tema en torno al cual en nuestro país existe una gran preocupación social. El uso y abuso de las drogas representa un problema grave, capaz de producir importantes alteraciones de la salud y problemas sociales.

El fenómeno del consumo de drogas se presenta con unas características que lo hacen muy preocupante: tipo de sustancias consumidas, la frecuencia de su uso, aumento del número de consumidores junto con un descenso en la edad de iniciación. Todo ello acentúa la necesidad de una acción preventiva eficaz.

La estrategia de intervención para la prevención de la drogodependencia debe perseguir un doble objetivo: Propiciar cambios en los aspectos del contexto del joven que se reconocen como posibles factores desencadenantes del inicio al consumo o que dificultan su desarrollo personal y una correcta adaptación, a través de la implicación activa de padres y profesores en la prevención. Conseguir en el joven una actitud favorable hacia una vida sana, sin consumo de drogas haciendo que aprenda una serie de conductas, habilidades o competencias que le permitan comportarse con independencia del medio y con libertad.

Existen una serie de acciones que padres y profesores han de realizar que consideramos "actos preventivos": formar el sentido crítico de los niños y jóvenes, que aprendan a tomar decisiones, que desarrollen su autocontrol, que mantengan una actitud favorable hacia la salud en general, etc...y también , a cierta edad, que conozcan la naturaleza y los efectos de ciertas sustancias psicoactivas. En este sentido, cada vez se reconoce más la importancia del papel de la familia en la génesis del inicio al consumo de las drogas y, por tanto, su papel como agente preventivo. Desde la familia y la escuela se previene el consumo de drogas asumiendo y desarrollando el papel fundamental asignado a estas instituciones: Educar.

HISTORIA DE LAS SUSTANCIAS PSICOTÓXICAS (DROGAS)

La historia del consumo de productos tóxicos por el hombre se remonta a épocas perdidas en la niebla del pasado. Tanto en el nuevo como en el viejo mundo existen registros de diversas prácticas realizadas hace siglos, quizás milenios, relacionadas con la utilización de sustancias alteradoras de la mente o embriaga. Desde tiempos muy remotos ha sido un recurso utilizado por los shamanes, sacerdotes y brujos para entrar en trance al fin de llevar a cabo sus actividades religiosas como profetizar, adivinar, sanar enfermos e invocar a los espíritus para comunicarse con él. No lo usaban en forma repetitiva para crear estado de euforia y placer.

Los habitantes de ciertas regiones de Africa y los Altiplanos de Perú y Bolivia mascan nuez de betel, hojas de coca u otros alcaloides para disminuir la sensación de hambre y cansancio.

Pero en la actualidad la gente que vive en las ciudades del mundo industrializado, que viven en comodidades, se dedican con insistencia a usar numerosas drogas que alteran la mente y perjudican profundamente las funciones cerebrales, con el único propósito de obtener placer a cualquier costo.

QUÉ SON LAS DROGAS O SUSTANCIAS PSICOTÓXICAS?

La antigua definición de droga era «cualquier sustancia empleada en química, farmacia o tintorería», pero hoy el término drogas se reserva para cualquier principio activo presente en los vegetales (alcaloides, aceites esenciales, saponina, aceites purgantes) o en los animales (almizcle, cantaridina), convenientemente preparado y conservado, que se usa en experimentación y terapéutica, aunque algunas personas lo consumen sin prescripción médica. Para obtener un producto con los efectos deseados, se usan las partes de los vegetales

más ricas en sustancias activas: raíces, flores, hojas y corteza, que suelen prepararse por cocción, infusión o extracto.

También se considera una droga la sustancia que, siendo o no medicamento, se usa con la intención de actuar sobre el sistema nervioso central para conseguir un mayor rendimiento (físico o mental), para experimentar nuevas sensaciones, o con el fin de mejorar el estado psíquico del individuo. Su consumo puede llevar al deseo de seguir tomando (dependencia), a la necesidad de tomar más cantidad para conseguir el mismo efecto (tolerancia), y a la manifestación de consecuencias nocivas para la salud.

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), DROGA es "toda sustancia que, introducida en el organismo vivo, puede modificar una o más de las funciones de éste". DEPENDENCIA es "el estado psíquico y a veces físico causado por la acción recíproca entre un organismo vivo y una droga, que se caracteriza por cambios en el comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprimible a tomar la droga en forma continuada o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación". TOLERANCIA es "un estado de adaptación que se caracteriza por una disminución de la respuesta a la misma dosis de droga o por el hecho de que para producir el mismo grado de efecto farmacodinámico, es necesario una dosis mayor". TOLERANCIA CRUZADA es "un fenómeno en el que se toma una droga y aparece tolerancia no sólo a esa droga, sino también a otra del mismo tipo o a veces de otro conexo".

También son sustancias químicas que alteran el comportamiento, el humor, la percepción o las funciones mentales. Las diferentes culturas a lo largo de la historia han utilizado diversas sustancias con el objetivo de cambiar el estado de consciencia. En la práctica médica actual, las sustancias psicoactivas conocidas como psicofármacos se han desarrollado para tratar a los pacientes con trastornos mentales. Los psicofármacos ejercen su acción modificando ciertos procesos bioquímicos o fisiológicos cerebrales. Los mensajes entre las distintas células nerviosas (neuronas) se transmiten a través de estímulos eléctricos o químicos. Las neuronas no entran en contacto directo entre sí; en las sinápsis (espacio entre las neuronas) el mensaje se transmite por sustancias químicas denominadas neuroreguladores o neurotransmisores. La mayoría de los psicofármacos actúan alterando el proceso de neurotransmisión. Otros, como las sales de litio, actúan modificando la permeabilidad de la membrana neuronal.

CLASES DE DROGAS

Existen muchas drogas que afectan la mente o el comportamiento, y pueden ser legales e ilegales. Las drogas legales son aquellas cuya venta ha sido aprobada mediante recetas o directamente en el mostrador. El alcohol, que puede consumirse legalmente en las bebidas excepto por los menores de cierta edad, es una droga. Las drogas ilegales son aquellas cuya fabricación, venta, compra con fines de venta o posesión están prohibidas por las leyes. Se incluyen en esta categoría drogas como la marihuana, la cocaína, el PCP y la heroína, o aquellas aprobadas pero que se han obtenido por medios ilícitos o usados para propósitos ilícitos.

Las drogas que se expenden con receta son aquellas que se ha determinado que son inocuas, eficaces y legales sólo cuando se administran bajo la dirección de un médico licenciado. La fabricación y el expendio de estas drogas están reglamentados por leyes cuya aplicación está controlada por la Administración de Alimentos y Drogas (Food and Drug Administration), la Administración de Aplicación de las Normas sobre Drogas (Drug Enforcement Administration) y los gobiernos estatales. Si se consumen en forma inapropiada, algunas personas pueden volverse físicamente dependientes del uso de ciertas drogas que se expenden con receta (por ejemplo, la morfina y el Valium).

Las drogas ilegales se venden y se usan en contravención de las leyes. Pueden perjudicar a quienes las usan, no sólo en términos del daño físico y emocional directo que originan, sino en términos de las consecuencias

criminales y financieras que ocasionan. Muchas drogas ilegales se fabrican en laboratorios ilegales clandestinos en los Estados Unidos.

CLASIFICACIÓN Y/O TIPOS DE DROGAS

Para un mejor estudio de las drogas, se han clasificado en grupos, tomando en cuenta las reacciones y efectos que estas producen en el organismo. A saber:

Opiáceos

La primera droga perteneciente a este grupo es la morfina, que es el principal ingrediente del opio, de donde proviene la denominación de opiáceos para estas sustancias. El opio contiene, además de morfina, otras sustancias que alteran la percepción y la conciencia, entre ellas la codeína, muy utilizada como antidoloroso y antitusivo. Todas estas sustancias pueden aliviar el dolor, producir agradables estados de indiferencia y sueño.

Depresivos

En este grupo figuran el alcohol, una gran variedad de sedantes e inductores de sueños, entre otras sustancias. Todas estas sustancias producen cierta somnolencia, con acción sedante y relajación agradable, pero también pueden producir inhibición y pérdida del control como resultado de sus efectos en el cerebro. En este grupo se incluyen: la morfina, heroína, metadona, codeína, glutemida, pentobarbital, secobarbital y la combinación de estas dos últimas sustancias.

Estimulantes

La cocaína es una de las principales drogas pertenecientes a este grupo. Produce un estado de exaltación y sensación de hambre y hace desaparecer la fatiga. La cocaína, las anfetaminas y otros productos sintéticos pueden causar una gran excitación y trastornos. Millones de personas en todo el mundo toman café y te, que contienen cafeína. Se trata de estimulantes que alivian la fatiga ligera, pero su mecanismo de acción en el organismo es muy distinto del de la cocaína y las anfetaminas.

Otra sustancia similar es el khat, de consumo frecuente en países como Etiopía, Somalia, etc. El Khat es un arbusto cuyas hojas se mascan para tragar el jugo que sueltan. En este grupo también se encuentran el dextro-anfetaminas y mentanfetaminas.

Alucinógenos

En este grupo están sustancias como el LSD, la mezcalina, el peyote, psilocibina, psilocina, el DMT (dimetiltriplamina), el STP y otras sustancias sintéticas o derivadas de plantas. Esos productos pueden inducir estados psicológicos muy complejos, entonación, alucinaciones y otros efectos.

SOLVENTES ORGÁNICOS

Hay otras sustancias narcóticas agrupadas bajo el nombre de Solventes Orgánicos. Las más conocidas de este tipo son: Gomas de aviones, pegas sintéticas, gasolina, aerosoles líquidos y quita manchas.

Drogas de diseño

Sustancias sintetizadas químicamente que se utilizan como "droga recreacional" buscando en su consumo una mayor receptividad hacia aspectos sensuales y mayor empatía con los otros. La más conocida de ellas es el éxtasis. Los datos disponibles por los estudios realizados ofrecen una certeza razonable sobre los daños a

largo plazo para el cerebro humano del consumo continuado.

Barbitúricos

Las características de la farmacodependencia son: Dependencia psíquica variable. Dependencia física marcada cuando las dosis son notablemente mayores a los niveles terapéuticos. El síndrome de abstinencia es de carácter muy grave (excitación nerviosa, náuseas, vómitos, convulsiones y manifestaciones de terror). Establecimiento de una tolerancia variable e incompleta a los diferentes efectos farmacológicos.

Otras sustancias

Algunas otras drogas muy utilizadas pero que no encajan en ninguna de las cinco categorías principales, ya citadas. Entre estas se encuentran el Cannabis, las hojas secas de esta planta se denominan marihuana, y la resina se conoce como hashis. La Cannabis parece actuar en cierto modo como depresivo pero también se le atribuyen efectos alucinógenos.

Existen dudas sobre el lugar que corresponde a los inhalantes volátiles, es decir, los gases que expira la pintura, el cemento, etc. Esas sustancias tienen ciertos efectos depresivos y anestésicos pero también parecen ocasionar intoxicación, entre otras cosas. Esta inhalación puede convertirse en hábito.

A esta clasificación también pertenecen algunas drogas como la kava, la nuez de betel, la feniclidina, entre otras.

CARACTERISTICAS DE ALGUNAS DROGAS

Alcohol

El alcohol, sustancia natural derivada de la fermentación que se produce cuando el azúcar reacciona con la levadura, es el principal ingrediente activo del vino, la cerveza y las bebidas destiladas. Si bien existen muchos tipos de alcohol, el que se encuentra en las bebidas alcohólicas es el alcohol etílico. Ya sea que se ingiera una lata de 12 onzas de cerveza o un vaso de cinco onzas de vino, la cantidad de alcohol puro que se bebe es la misma: media onza. El alcohol etílico puede producir una sensación de bienestar, tener un efecto sedante, de intoxicación o de inconsciencia, dependiendo de la cantidad y la forma en que se ingiera.

El alcohol es una droga "psicoactiva," o sea que altera las facultades mentales, como la heroína y los tranquilizantes. Puede alterar el estado de ánimo, originar cambios corporales y crear hábito. El alcohol es una droga "depresiva" porque deprime el sistema nervioso central. Por ello, el consumo exagerado de alcohol ocasiona reacciones lentas, dificulta el habla y a veces produce inconsciencia (pérdida de conocimiento). El alcohol actúa sobre la pared del cerebro que controla las inhibiciones.

Origina euforia y analgesia. Las características de la farmacodependencia son las siguientes: Dependencia psíquica en distintos grados. Establecimiento de dependencia física. Después de la reducción del consumo por debajo de un nivel crítico, se produce un síndrome de abstinencia autolimitado. El síndrome de abstinencia comprende: temblores, alucinaciones, convulsiones y "delirium tremens". Se establece una tolerancia de carácter irregular e incompleto.

No es preciso que una persona sea alcohólica para experimentar problemas con el alcohol. Todos los años, muchos jóvenes pierden la vida en accidentes relacionados con el alcohol; por ejemplo, accidentes automovilísticos, mueren ahogados o por suicidios. Pueden ocurrir – y de hecho ocurren – muchos problemas de salud antes de que los bebedores alcancen el estado de adicción o uso crónico.

Según algunos estudios, más de un 25 por ciento de las admisiones en los hospitales están relacionadas con el

uso del alcohol. Algunas de las enfermedades graves asociadas al consumo crónico de alcohol incluyen el alcoholismo y el cáncer de hígado, estómago, colon, laringe, esófago y pecho. El abuso de alcohol también puede ocasionar graves problemas físicos como:

- Afecciones al cerebro, el páncreas y los riñones
- Presión arterial, ataques cardíacos y derrames
- Hepatitis alcohólica y cirrosis
- Úlceras al estómago y el duodeno, colitis e irritación del colon
- Impotencia e infecundidad;
- Defectos de nacimiento y el síndrome alcohólico fetal, cuyos efectos incluyen atraso mental, bajo peso al nacer, y anomalías en las extremidades;
- Envejecimiento prematuro
- Una cantidad de otros desórdenes, como una inducida inmunidad a las enfermedades, dificultad para dormir, dolores musculares y edema.

El Opio

El opio se extrae de la planta llamada Amapola o Adormidera Blanca. Esta planta produce una flor de color rojo y blanco, de la cual, al caer los pétalos, crece una cápsula o bulbo de forma ovalada. A esta cápsula se le hacen incisiones transversales paralelas, y de ella brota el látex blanco que al contacto con el aire se torna color café. Esta sustancia es raspada y recogida para su posterior procesamiento. De este látex se extrae la morfina y de ésta, por proceso de síntesis, se obtiene la diacetil morfina o heroína, que es derivada del opio de mayor valor comercial para el narcotráfico. Otros derivados del opio son: la codeína, tebaína, y el elixir paregórico. Muchos jarabes utilizados como antitusivos, están preparados con sustancias derivadas del opio.

Hace varios años, existían 4 zonas abastecedoras de opio a nivel mundial, las cuales estaban integradas por: Turquía, Francia, Europa Occidental, América del Sur, Canadá, los EE.UU., Birmania, Tailandia, Laos, La India, Pakistán, Irán, Afganistán y México (productor de la heroína marrón).

Marihuana

Es la mezcla de hojas, tallos y flores de la planta del cáñamo, *Cannabis sativa*. Esta droga se fuma o se mastica. El ingrediente psicoactivo de la marihuana, el tetrahidrocannabinol (THC), se concentra en el centro de las flores. El hachís, un extracto de la resina de la planta, tiene una concentración de THC ocho veces superior a la marihuana. Ésta crece en las regiones templadas, obteniéndose las mejores variedades en las zonas secas, altas y calientes. El cultivo de la marihuana es ilegal en la mayoría de los países. La marihuana se conocía en Asia Central y en China desde el año 3000 a.C., donde se utilizaba en la medicina. En 1900 comenzó su consumo como droga. En las décadas de 1960 y 1970 se extendió su uso entre la juventud de la época. La marihuana no produce adicción física y su abandono no produce síndrome de abstinencia, pero produce dependencia psicológica.

Más importante aún es la creciente preocupación acerca de la forma en que la marihuana utilizada por niños y adolescentes puede afectar su desarrollo a corto y largo plazo. El primer uso de la marihuana produce cambios en el estado de ánimo. Las observaciones realizadas en clínicas han señalado una mayor apatía, pérdida de ambición, pérdida de eficacia, menor capacidad para llevar a cabo planes a largo plazo, dificultad de concentración y una reducción en el rendimiento en la escuela y el trabajo. Muchos adolescentes que terminan en programas de tratamiento de drogas comenzaron a consumir marihuana a temprana edad. Conducir un automóvil bajo la influencia de la marihuana resulta especialmente peligroso. La marihuana afecta la capacidad de conducción por un período de por lo menos cuatro a seis horas después de haber fumado un solo cigarrillo. Cuando se la consume junto con alcohol, afecta aún más la capacidad para conducir. Sus

consumidores describen dos fases en los efectos: primero estimulación, mareo y euforia, y después sedación y tranquilidad placentera. Los cambios de humor a menudo se acompañan de alteración en las percepciones de tiempo, espacio y dimensiones del propio cuerpo. Muchos consumidores refieren aumento del apetito, aumento de la percepción sensorial y sensación de placer. Los efectos negativos incluyen confusión, ataques de ansiedad, miedo, sensación de desamparo y pérdida de autocontrol. Se ha ensayado el uso de la droga como tratamiento sintomático del glaucoma y de las náuseas producidas por la radioterapia.

Los estudios preliminares han demostrado la existencia de enfermedad crónica de los pulmones en los usuarios de la marihuana. La marihuana contiene más agentes conocidos productores de cáncer que el cigarrillo. De hecho, como los fumadores de marihuana procuran mantener lo más posible el humo en sus pulmones, un cigarrillo de marihuana puede resultar tan perjudicial para los pulmones como cuatro cigarrillos de tabaco.

Cocaína

La cocaína es un alcaloide que se obtiene de las hojas de la planta de la coca y que se emplea con fines médicos como anestésico local. También posee un uso muy extendido como droga. Las culturas del imperio Inca masticaban las hojas de la coca para obtener una leve euforia, estimulación, y un estado de alerta. Este fármaco fue aislado por primera vez en 1855 y se utilizó como anestésico local en cirugía menor. En la actualidad, se emplean en su lugar anestésicos locales, como la lidocaína, con una potencia menor para crear adicción.

La cocaína es una de las drogas más adictivas, y es una droga que puede conducir a la muerte. La cocaína puede aspirarse por la nariz, fumarse o inyectarse. La inyección de cocaína – como la de cualquier otra droga – presenta el peligro adicional de infectarse con el virus de inmunodeficiencia humana (HIV), que produce el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), si el usuario comparte la aguja con una persona que ya está infectada por el virus.

La cocaína es un poderoso estimulante del sistema nervioso, incluso el cerebro. La droga acelera el ritmo cardíaco y al mismo tiempo estrecha los vasos sanguíneos, que procuran absorber el flujo adicional de sangre. Las pupilas se dilatan y aumenta la temperatura y la presión arterial. Estos cambios físicos pueden estar acompañados de convulsiones, paro cardíaco, paro respiratorio o derrames. Las investigaciones han demostrado que la cocaína actúa directamente sobre los llamados "centros de placer" del cerebro. Estos centros de placer son estructuras cerebrales que al estimularse, producen un intenso deseo de experimentar el efecto placentero una y otra vez. Ello origina cambios en la actividad cerebral, y al permitir que esta sustancia química del cerebro llamada dopamina permanezca activa por un período mayor que el normal, estimula un fuerte deseo de consumir más droga.

Con frecuencia los usuarios experimentan una sensación de inquietud, irritabilidad y ansiedad, y la cocaína puede producir paranoia. Los usuarios también experimentan depresión cuando no consumen la droga y en muchos casos vuelven a usarla para aliviar una mayor depresión. La "freebase" es una forma de cocaína que se fuma. Es producida mediante un proceso químico a través del cual la "cocaína de la calle" (hidrocloruro de cocaína) se purifica extrayéndole la sal y algunos de los agentes "de mezcla." El producto final es insoluble en agua, y la única forma de introducirlo en el sistema es fumándolo. El uso vía la "freebase" es extremadamente peligroso. "Crack" es el nombre popular que se da a un tipo de cocaína "freebase" que tiene la forma de pequeños terrones o viruta. El término "Crack" (crepitación) proviene del sonido que produce la mezcla al fumarse (calentarse). El consumo de "crack" es sumamente peligroso, ya que produce los mismos efectos debilitantes que la "freebase."

PCP

El PCP es un alucinógeno; es decir, una droga que altera las sensaciones, el estado de ánimo y la conciencia y

distorsiona los sentidos del oído, el tacto, el olfato o el gusto, así como las sensaciones visuales. Se emplea legítimamente como anestésico para los animales. Cuando es consumido por los seres humanos, el PCP produce un profundo alejamiento de la realidad, que hace que el usuario tenga un comportamiento extraño y una fuerte desorientación. Estos efectos pueden producir graves heridas o muerte al usuario que se halla bajo la influencia de la droga.

En algunas personas, el PCP produce una sensación de depresión mental. Su consumo regular con frecuencia perturba la memoria, la capacidad de percepción, concentración y el juicio. Utilizado en forma crónica, puede producir cambios permanentes en la capacidad cognoscitiva (pensamiento), la memoria y las funciones motoras. Las madres que consumen PCP durante el embarazo con frecuencia tienen niños que padecen de perturbaciones visuales, auditivas y motoras. Los niños también muestran episodios de agitación y otros cambios de percepción similares a las reacciones que sufren los adultos intoxicados con PCP.

Heroína

La heroína es una droga opiácea ilegal. Sus propiedades adictivas se manifiestan en la necesidad de un uso persistente y repetido de la droga (ansia) y por el hecho de que los intentos de dejar de consumirla producen marcados y dolorosos síntomas físicos de retiro de la droga.

El consumo de heroína provoca problemas físicos y psicológicos como falta de aliento, náusea, pánico, insomnio y la necesidad de dosis cada vez mayores de la droga para producir los mismos efectos. La heroína ejerce su primer efecto adictivo mediante la activación de muchas regiones del cerebro, en las que se producen las sensaciones de placer y de dependencia física. La acción conjunta de estas consecuencias produce pérdida de control y hábito.

La heroína es una droga que principalmente se inyecta directamente en la vena con una aguja. Esta forma de uso se denomina inyección intravenosa (conocida comúnmente como IV). Ello significa que la aplicación de la droga puede tener graves consecuencias. El intercambio de jeringas por parte de los usuarios está convirtiéndose rápidamente en una de las principales causas de nuevos casos de SIDA. El virus del SIDA se transmite a través de la sangre contaminada que queda en la aguja, la jeringa u otros instrumentos relacionados con la droga que se inyectan a otro usuario que utiliza esos equipos para inyectarse heroína u otras drogas.

Los signos y síntomas del uso de heroína incluyen euforia, somnolencia, depresión respiratoria (que puede incrementarse hasta que se detiene la respiración), contracción de las pupilas y náusea. Los síntomas del retiro de la droga incluyen lagrimeo, mucosidad en la nariz, bostezos, pérdida de apetito, temblores, pánico, escalofríos, sudores, náusea, calambres musculares e insomnio. A medida que avanza el proceso de retiro se produce aumento de la presión arterial, las pulsaciones, el ritmo respiratorio y la temperatura. Los síntomas de la sobredosis de heroína incluyen falta de aliento, pupilas del tamaño de un punto, viscosidad de la piel y convulsiones.

¿QUE ES LA ADICCION A LAS DROGAS?

La drogadicción, drogodependencia o también llamada dependencia a sustancias psicoactivas es la IMPERIOSA NECESIDAD que una persona tiene por consumir bebidas con contenido alcohólico u otra clase de drogas (mariguana, cocaína, inhalantes, tranquilizantes, alucinógenos, etc.)

Esta necesidad no desaparece a pesar de que la persona consumidora o usuaria sufra las consecuencias negativas producidas al momento de consumirlas o después de dejar de usarlas. Por norma general, se trata más de una necesidad Psicológica que Física.

En nuestro País es un problema que va en aumento cada día, involucrando a menores de edad y a más mujeres

de las que uno pueda imaginarse.

La adicción al alcohol y a las drogas es: **Una enfermedad primaria, progresiva y mortal.**

PRIMARIA: Muchas personas piensan que la adicción a las drogas aparece después o es consecuencia de algún problema como lo es alguna enfermedad mental, un "trauma" sufrido durante la niñez o cosas similares. Si así fuera diríamos entonces que es una enfermedad "secundaria", esto es, que es una consecuencia directa de otro problema mental o emocional, o sea que primero apareció el problema mental y después, como resultado, vino la adicción a las drogas. Esta es una idea algo anacrónica y no completamente cierta. La ciencia contemporánea ya corrigió este punto de vista. La realidad es que la adicción al alcohol o a las drogas puede padecerla cualquier persona, tenga o no tenga enfermedad mental alguna, y debe ser tratada primeramente, esto es: antes que cualquier otro problema mental o emocional y esto quiere decir sencillamente que la persona tiene que aceptar que está enfermo (a) y que debe abstenerse de seguir consumiendo drogas o alcohol, además de pedir ayuda a los expertos en la materia.

Algunos investigadores científicos afirman que es posible saber con mucho tiempo de anticipación si una persona va a ser adicta o no en alguna etapa de su vida. Estos eruditos aseguran que desde temprana edad un niño o niña se comporta de tal manera que se va preparando el terreno para que desarrolle la adicción al alcohol o a las drogas algunos años después. Ellos hablan de los niños que son muy nerviosos, hiperactivos e inestables. Esta idea no es nueva. Pero también tenemos que decir que esos niños pueden cambiar su manera de comportarse al ser presionados por el medio familiar o social o, sencillamente, al llegar a la pubertad pueden sufrir cambios en su manera de ser que se deban más a las crisis propias de esta etapa de la vida y, por lo tanto, esa supuesta personalidad " predictiva " (riesgo de convertirse en adictos) desaparece para siempre.

PROGRESIVA: quiere decir simplemente que las cosas van a ir empeorándose cada vez más mientras la persona no se atiende. Muchos adictos, sus familiares, amigos o patrones piensan que con sostener una buena platicada con la persona problema, dándole algunos consejos o regaños, ésta va a dejar de consumir las drogas o de abusar de las bebidas alcohólicas y las cosas van a cambiar. Desgraciadamente esto no es así en el caso de los verdaderos alcohólicos y adictos. Se requiere de ayuda especializada. Es muy probable que después de esa plática o serie de pláticas interesantes e intensas en las que se invirtieron tiempo, energías e inteligencia, tanto la persona adicta como el voluntario o voluntaria que se prestó para ayudar, salgan convencidos ambos de que algo bueno va a suceder próximamente, pero al cabo de pocos días u horas las cosas van a regresar a como estaban antes o peor.

Algunas personas suponen que el hecho de dejar de consumir por algún tiempo su droga de preferencia, alejarse de ella por semanas o por meses, se convertirá en el mejor argumento para demostrarse a sí mismo y a los demás que no tienen ningún problema y que pueden dejar de beber o de drogarse cuando así lo deseen y se lo propongan. La realidad es que, en lo más profundo de su interior, estará contando las horas y minutos en los que este plazo se termina para volver a consumir la droga de manera ilimitada.

Durante el período de abstinencia en el que la persona no se involucró con el uso del alcohol o las drogas, su deseo por hacerlo no disminuyó, por lo contrario se vio acrecentado y toda la energía contenida de ese deseo se desbocará a la hora de regresar a beber o a usar drogas

MORTAL: Esto parece fácil de entenderse: a medida que la persona adicta consume más drogas o alcohol, tiene más riesgo de morir por una sobredosis. Pero este punto no es el único que hace mortal a esta enfermedad. Hay otros muy importantes. También se puede morir en un accidente vial por ir manejando intoxicado(a) ; del mismo modo puede perderse la vida en algún pleito a golpes o por lesiones producidas por arma blanca o arma de fuego, situaciones que se presentan comúnmente cuando las personas se encuentran intoxicadas por el alcohol o las drogas, o incluso pueden morir al no ingerir alimentos o líquidos vitales ya que la mayoría de las drogas quitan el hambre y en ocasiones hasta la sed ; del mismo modo se puede sucumbir sencillamente porque mientras se abusa del alcohol o de las drogas se pierde el sentido de la vida y

se llega al suicidio y esto es algo que le sucede a gran cantidad de alcohólicos y adictos ; finalmente se puede perecer por la sencilla razón de que a la mayoría de los adictos les resulta muy difícil parar de consumir el alcohol o drogas y esto va a provocar un deterioro progresivo de las funciones vitales del organismo hasta que este deje de funcionar.

A pesar de todo, esta enfermedad se puede tratar y detener a tiempo. Hay mucha gente que lo está intentando con buenos resultados en la actualidad.

¿QUÉ NOS LLEVA A CONSUMIR DROGAS?

El consumo de sustancias psicoactivas es una forma de comportamiento humano. El comportamiento humano es una combinación compleja de actos, sentimientos, pensamientos y motivos. La conducta es una función de los estímulos previos, de la organización interna del individuo y de las consecuencias de la propia respuesta.

La adolescencia y la primera juventud son las épocas de la vida en que mayor influencia tienen los amigos sobre la persona. El grupo de amigos cada vez va cobrando más importancia en la vida del adolescente al mismo tiempo que las relaciones con los padres se van haciendo más débiles con el desarrollo de una mayor independencia. En el grupo de amigos el adolescente diluye inseguridades, conflictos, emociones dolorosas, dudas, etc., a través de la comunicación con personas que experimentan similares preocupaciones. A esta edad el rechazo afecta de forma profunda al adolescente, dependiendo en casi todo de la aprobación de sus compañeros. El joven, el adolescente necesita su grupo, ya que éste le ofrece la vía a través de la cual se van formando y asentando los valores personales. Los factores relacionados con la génesis del consumo de drogas se han agrupado en tres categorías: factores personales, influencias microsociales o interpersonales, e influencias ambientales globales.

Factores personales

Se ha considerado la existencia de una serie de rasgos de personalidad que hacen más vulnerable a los sujetos para iniciarse y llegar al consumo abusivo de las sustancias psicoactivas. Características tales como: inconformismo social, baja motivación para el rendimiento académico, independencia, rebeldía, tendencia a la búsqueda de sensaciones nuevas e intensas, tolerancia a la desviación, tendencias antisociales tempranas (agresividad, delincuencia,...). No existiendo una "personalidad" propia del drogodependiente, en general sí se afirma que individuos con problemas de socialización, con un bajo umbral para la frustración, el fracaso y el dolor, que buscan la satisfacción inmediata, que carecen de habilidades comportamentales para enfrentarse a los problemas de la vida y a las demandas de la sociedad, es decir, con un retraso en su desarrollo personal (sujetos con bajo nivel de autocontrol, baja autoestima, baja autoconfianza), son personas claramente identificables como de "alto riesgo". Jóvenes con retraimiento social, con déficits en habilidades sociales – personas denominadas tímidas, con dificultad para el contacto social – pueden recurrir por ejemplo al alcohol u otras drogas para desinhibir su conducta en una reunión social, siendo el primer paso a una dependencia. Del mismo modo, jóvenes muy influenciados son más vulnerables cuando las personas significativas que les rodean consumen alcohol u otras drogas, al actuar la imitación o elementos de integración en el grupo. El estrés emocional causado por una autoimagen negativa o una baja autoestima, la depresión, el aislamiento social han sido propuestos como variables potencialmente asociadas con el consumo de drogas.

Factores del entorno próximo (microsociales)

Cada joven tiene un entorno interpersonal y social que es único y comprende a sus padres, hermanos, compañeros y otros adultos importantes para su vida y desarrollo. En el contexto familiar se pueden dar circunstancias y ciertos factores que favorezcan el acercamiento de los jóvenes al consumo de drogas. El joven está continuamente expuesto a modelos que presentan una conducta adictiva. El consumo por los padres y profesores de drogas legales: tabaco, alcohol y fármacos es motivo de observación por los hijos o alumnos; por imitación se adopta la tendencia a consumir drogas, aprendiéndose a que éstas son consideradas una

solución siempre que surge algún tipo de problema. Los intereses y las expectativas de los compañeros contribuyen en gran medida a determinar que una persona ensaye o no una droga causante de dependencia. La mayoría de jóvenes consumidores de drogas, las obtienen de personas de su edad y no de adultos. El deseo de integrarse en el grupo y de tener intercambio social dentro de él puede dar por resultado que se inicie y se mantenga el uso de drogas si algunos miembros influyentes de ese grupo son consumidores intermitentes o habituales.

La falta de comunicación real entre padres e hijos hace que éstos se distancien poco a poco del entorno familiar, al no encontrar allí respuesta a sus problemas. La falta de dedicación de los padres a la educación de los hijos o el deficiente control por un excesivo liberalismo en la educación, son, sin duda, factores generales relacionados con la educación que devienen en una inadecuada formación de los jóvenes. Otras pautas incorrectas de educación son: actitudes de sobreprotección o actitudes rígidas. Estos factores desencadenantes suponen que se produzca falta de diálogo en la familia, manteniéndose en muchos casos actitudes ambiguas frente a las drogas, que se produzcan diversos tipos de carencias afectivas y un clima que no favorece el crecimiento personal, con falta de independencia y de capacidad para afrontar situaciones problemáticas.

Son muchas las investigaciones que han llegado a establecer una relación clara entre consumo de droga en adolescentes y bajo rendimiento académico, alto grado de absentismo, abandono escolar, bajos índices de actividades extraescolares y escasas aspiraciones educativas. La falta de alternativas en el tiempo de ocio de los jóvenes se traduce en grandes dificultades para éstos de no verse abocados en el tiempo libre a bares, pubs o discotecas. Las situaciones personales de alto riesgo: embarazos en adolescentes, pérdida del trabajo, etc., se consideran como causa de inicio del consumo de drogas.

Factores ambientales globales

Asistimos a una creciente medicalización de los problemas humanos. La medicación, "la pastilla", constituye la solución mágica de todo tipo de problemas. Se genera así un hábito farmacológico con uso abusivo del medicamento. Los niños están acostumbrados a observar cómo sus padres acuden al fármaco como solución a cualquier desajuste personal; siendo sencillo generalizar el culto del fármaco al uso de las drogas. El drogodependiente es siempre víctima de una situación social determinada. Los seres humanos a través de su comportamiento buscan la adaptación a su medio. En la adolescencia se facilita la conducta de probar. Es en la adolescencia, durante el proceso de socialización y cuando el control de la conducta de los sujetos deja gradualmente de estar en manos de los padres para ir adquiriendo un cierto grado de autocontrol, el momento genérico de máximo riesgo.

Así pues, prevenir la drogodependencia supone incidir de forma directa sobre los fenómenos de toda índole (personales, influencias microsociales o interpersonales e influencias ambientales globales) que facilitan, en ciertos sujetos, el desarrollo de pautas disfuncionales de consumo de sustancias psicoactivas.

TRAFICO DE DROGA

Es un delito consistente en facilitar o promocionar el consumo ilícito ajeno de determinadas sustancias estupefacientes y adictivas que atentan contra la salud pública con fines lucrativos, aunque esta definición puede variar según las distintas legislaciones penales de cada Estado.

Por tráfico de drogas se entiende no sólo cualquier acto aislado de transmisión del producto estupefaciente, sino también el transporte e incluso toda tenencia que, aun no implicando transmisión, suponga una cantidad que exceda de forma considerable las necesidades del propio consumo, ya que entonces se entiende que la tenencia tiene como finalidad promover, favorecer o facilitar el consumo ilícito (entendiéndose como ilícito todo consumo ajeno). En algunas legislaciones se considera delito solamente el tráfico, pero no la tenencia de drogas en cantidades reducidas a las necesidades personales del consumidor, mientras que otras tipifican como conductas delictivas tanto el tráfico como la tenencia. Unas y otras legislaciones han de integrarse en los

convenios internacionales y, en concreto, en la Convención de las Naciones Unidas sobre el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas, suscrito el 20 de diciembre de 1988 en Viena. Un documento emitido por la CONACUID, basado en estudios en los Estados Unidos, dice que Latinoamérica es una de las principales regiones del mundo productora de drogas (marihuana y cocaína) y exportadora de las mismas hacia los Estados Unidos y Europa. La comercialización de estos productos genera cerca de 500 millones de dólares a nivel mundial. Solamente en los Estados Unidos existen 42 millones de consumidores de marihuana y 20 millones consumen cocaína.

CIFRAS IMPRESIONANTES

En México, los ingresos provenientes de la exportación de drogas, equivale a un 75% del ingreso por exportación petrolera. En Colombia, el ingreso que produce la venta de drogas, supera por lo menos tres veces a los ingresos percibidos por la exportación del café. En Venezuela, las cifras por incautación de drogas indican que se estarían manejando unos 3.400 millones de dólares (algo así como el 30% de las exportaciones petroleras y un tercio del presupuesto nacional). En el caso de Bolivia, el ingreso por concepto de drogas, representa el doble de sus exportaciones formales y para 1984 se decía que este ingreso era equivalente al producto interno bruto de la economía formal.

LAS DROGAS EN LA REPÚBLICA DOMINICANA

Uno de los grandes problemas que afronta la sociedad dominicana es el consumo de drogas ilícitas y fármacos fuera de control de las autoridades y profesionales responsables de su administración. En la República Dominicana hasta el 1975, de acuerdo a los datos estadísticos publicados para esa fecha, contábamos con una cantidad aproximada entre 20,000 a 30,000 usuarios de drogas, predominantemente la marihuana y los fármacos. En la actualidad, esta cantidad de usuarios se ha multiplicado casi por 10, estaríamos hablando de unos 200,000 a 300,000 usuarios.

Es necesario, considerando la magnitud y la peligrosidad que envuelven el tráfico y consumo de drogas existentes en el país, emprender de inmediato la realización de un trabajo serio y responsable que involucre a todos, (gobierno, instituciones publicas y privadas, escuelas, maestros, padres de familia, etc.) para aplicar acciones preventivas que surtan los efectos deseados. No podemos continuar viviendo por más tiempo dando la espalda a una dolorosa per ineludible realidad, utilizando verdades a medias, pretendiendo que con medidas represivas y sin la utilización de recursos podremos ganar la batalla. Con esto sólo lograremos una generación castrada, inutilizada por el consumo de drogas, las que de manera publica y ante la vista de todo el mundo, se venden por todos los rincones del país.

RELACIÓN ENTRE LAS DROGAS Y LA DELINCUENCIA

Hay una interrelación entre el uso de las drogas y la delincuencia. Es lógico que sea así. Cuando un individuo ha llegado a la última etapa de la adicción, que es el vicio, ya dependerá psíquica y físicamente de la droga. En esta etapa, el individuo siente impulsos irresistibles cuando no está bajo los efectos de la droga. El síndrome de abstinencia es tan fuerte, que le produce sudoración intensa, temblores, etc. El deseo vehemente de tener la droga y los efectos que ésta le produce después de su administración, se convierten en un círculo vicioso, que transforma al adicto en un guiñapo, y en un ente improductivo. Esta persona, indefectiblemente necesita dinero para poder obtener la droga y reiniciar el ciclo pernicioso, que es capaz de llevarlo a cometer los crímenes más horrendos.

El adicto a las drogas, es un delincuente potencial, que en determinado momento hará uso de su único recurso para obtener dinero: el robo, el asalto, el crimen, etc.

Las estadísticas mundiales, reportan un gran índice delictivo en los centros urbanos, donde la drogadicción está más generalizada. La rivalidad entre los grupos que se disputan el control del negocio del narcotráfico en

determinados países, es fuente de un alto porcentaje delictual. Muestra de esto es que durante el 1980, en la Florida, se cometieron 135 asesinatos, todos relacionados con el tráfico ilícito de estupefacientes.

¿Cuáles son las consecuencias del consumo?

Hay que hacer una aclaración importantísima: del abuso de las bebidas con contenido alcohólico o del uso y abuso de las drogas ilegales, legales o aquellas como los inhalantes y solventes industriales, **NUNCA SE OBTIENE NADA BUENO PARA LAS PERSONAS**. Esto quiere decir que es completamente falso cualquier comentario o cualquier opinión de persona (incluyendo a los profesionistas de la salud humana) o de medio de comunicación alguno que afirme que alguna de las drogas aquí mencionadas produce algún tipo de beneficios en la persona que las consume. Excepción de esto son las Drogas prescritas y bajo control de un Médico autorizado y facultado para sugerir al paciente que las ingiera y de acuerdo a un programa especial y bajo absoluto control.

No existe droga alguna sobre este planeta que provoque felicidad ni tranquilidad, ni un aumento o mejoría de la Inteligencia o de las habilidades personales.

Las Drogas no producen Genios ni Artistas ni mejores Hombres ni mejores Mujeres; solamente los destruyen. . .

Todas las drogas, sin excepción alguna, afectan directamente al Sistema Nervioso de las personas que las consumen. Unas en mayor proporción que otras, la destrucción causada normalmente es irreversible ya que las células nerviosas afectadas se mueren y ya no tienen capacidad para regenerarse.

Por todo lo anterior, la persona adicta al alcohol o a las drogas presentará una disminución notoria en su capacidad para prestar atención en algunas situaciones como en el salón de clases o en el trabajo, tendrá dificultades con la memoria pues llegará a desatender eventos importantes de su vida personal o familiar al grado de olvidar por completo el sistema de valores que le inculcó la familia cuando era niño (a);

- su capacidad para diferenciar entre lo que es bueno y lo que es malo o nocivo se verá seriamente dañada con el paso del tiempo y a medida que aumentan las intoxicaciones;
- su lenguaje se vuelve cada vez más pobre respecto a la cantidad de palabras utilizadas y en la calidad de las mismas ;
- su capacidad para pensar se deteriora notoriamente y va "llenando su cabeza" con ideas referentes a como conseguir más drogas o alcohol y como provocarse daño o causarlo a los demás o, por lo contrario, llega a pensar que todo mundo se está confabulando para dañarle, o que la vida no tiene sentido alguno.
- su Sistema Respiratorio (catarros frecuentes, tabique nasal perforado, enfisema pulmonar, etc.,)
- el Digestivo (sangrados, úlceras, cirrosis hepática, pancreatitis, etc.,)
- y el Sistema Inmunológico (una baja generalizada de las defensas del organismo que lo debilita y lo hace presa fácil de enfermedades contagiosas).

En resumen, como todas las drogas son sustancias extrañas al organismo, al ingresar al mismo van a provocar un daño cuya magnitud en un principio es difícil de precisar, pero con el paso del tiempo va a ser más notorio especialmente para aquellas personas que están cerca del adicto y que le brindan su cariño o su amistad.

¿COMO SABER SI UNA PERSONA ESTÁ CONSUMIENDO DROGAS?

El consumo de alcohol y otras drogas puede también estar acompañado de ciertas características adicionales de comportamiento. Las indicaciones pueden observarse en todas las personas que abusan del alcohol o ingieren otras drogas independientemente de su edad. Los siguientes son algunos ejemplos:

- Modificación repentina del estado de ánimo o las actitudes.

- Repentina y continua disminución de asistencia escolar y bajo rendimiento.
- Repentina y continua resistencia a la disciplina en el hogar o en la escuela.
- Dificultades en las relaciones con familiares o amigos.
- Accesos de mal humor sin razón o inesperados.
- Frecuentes pedidos de préstamos a familiares y amigos, por cantidades cada vez mayores.
- Robos en la casa, la escuela o el trabajo.
- Dentro de la habitación de la persona aparecen con frecuencia pedacitos de papel de celofán con señales de haber estado doblados.
- Si se encuentran en su poder una aguja hipodérmica, un gotero y/o cuchara.
- Si se le nota a veces los ojos vidriosos, enrojecidos y las pupilas dilatadas.
- Si a veces las mangas de las camisas presentan señales de pequeñas manchas de sangre.
- Introducción y uso de nuevas palabras en el vocabulario de la persona, las cuales son propias del argot de los usuarios de drogas. Ejemplos: *Hallaron el clavo, tengo una nota alta, darse un pase, friquiarse, lo atrapó la Jara, darse un viajecito, usar la química, la cosa es con perico*, entre muchas otras más.

CONCLUSIÓN

Luego de concluir con las investigaciones hechas acerca de tal problemática que aqueja el mundo actual, debido a la influencia que tienen las drogas en nuestra sociedad, fundamentalmente en los adolescentes y teniendo en cuenta la posibilidad que significa el contacto docente–alumno en el ambiente liceal, creemos que la oportunidad de diálogo en este contexto no debería ser malograda, para esto nos preguntamos si no sería conveniente crear grupos de especialistas (asistentes sociales, psicólogos, educadores sociales) que se encarguen de diagnosticar y actuar como soporte de la problemática adolescente, nos referimos a educar más consciente y profundamente a los alumnos.

Creemos erróneo el luchar contra las drogas sin tener claros los factores tanto psicológicos como sociológicos que desencadenan en el individuo la conducta drogadiciva ya que consideramos este tipo de conductas como manifestaciones de algún problema de fondo del individuo, como hemos planteado durante el desarrollo, es preciso conocer las causas que llevaron a cada individuo a la adicción para una mejor orientación, ayuda y soporte en la situación que se encuentre.

Estamos conscientes y seguros que ningún tipo de droga hace mejor a las personas, por el contrario, esa actitud demuestra la poca capacidad de autocontrol y dominio de sí mismo; el joven que usa drogas es despreciado por todas las personas decentes, es perseguido por las autoridades, y tiene por asegurado uno de estos tres lugares: la cárcel, el hospital o el cementerio. Para evitar esto les exhortamos por último y no por ello menos importante a todos los jóvenes que no destruyan su futuro ni su vida.

La capacidad de HACER en el humano, es proporcional a la intensidad de QUERER.

BIBLIOGRAFÍA

Perdomo, Rita: Enfoques con Adolescentes– Editorial Roca Viva.

Cruz Gómez, Aquiles, Tte Coronel, P.N.: Contra las Drogas ahora; Después sería muy Tarde– Editora Corripio.

Enciclopedia Encarta 2001.

Carrero, Alfredo: Drogas que Producen Dependencias

Editora MonteAvila.

Brito, Alzenilto: Vida Si, Drogas No– Editora Apia.

Morales, David: Las Drogas Contra Todos– Editora Latinoamericana.

CONACUID: El Problema del Tráfico y Consumo de Drogas– Editora Corpoven.