

Las farmacodependencias

Académico

José Francisco Socarrás

Ahora, cuando la Corte Constitucional ha despenalizado al farmacodependiente por el consumo de drogas, conviene informar sobre las consecuencias perjudiciales de estas. A quienes deseen un conocimiento detallado al respecto, les recomiendo documentarse en "Enciclopedia de Psiquiatría", publicada por "El Ateneo" en Buenos Aires. El Capítulo respectivo es del doctor Daniel L. Murguía. El denominador corriente de su abuso es sencillamente la dependencia, nombre propuesto por la Organización Mundial de la Salud, definido como el "estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco". Su carácter esencial es el impulso psicofísico a consumir el producto en forma continua o periódica, con el fin de experimentar los efectos que acarrea y evitar los malestares de su privación. Todas las drogas del respectivo género, consumidas a dosis altas, tienen efectos psicotóxicos que alteran la conducta y en algunos casos conducen a la muerte.

Los expertos de la Organización Mundial califican las mencionadas sustancias en seis grupos, a saber:

1. Morfina y opiáceas, los cuales crean dependencia física y psicológica, con tolerancia precoz, necesidad de aumentar las dosis y síndrome de abstinencia bastante peligroso. Entre los derivados se cuentan los siguientes: Hidromorfina (Dilaudid); oximorfina (Nurmophan); heroína, éter diacético de la morfina (Diacetilmorfina); codeína (Metilmorfina); hidrocódeína (Hicadan); oxicódeína (Perdolan). Los efectos de los opiáceos son los siguientes: analgesia, depresión respiratoria y espasmo gastrointestinal. Las dosis tóxicas pueden provocar convulsiones.
2. Barbitúricos, alcohol y sedantes como el fenobarbital, que provocan así mismo dependencia física.
3. Anfetaminas, en particular la Bencedrina inhalante, que acarrea dependencia psicológica.
4. Cocaína, cuya dependencia psíquica es tal que muchos toxicómanos la colocan en segundo lugar.
5. Alucinógenos, psilobicina, LSD y similares. La tolerancia aparece rápidamente y es cruzada entre los distintos tipos de drogas.
6. Cannabis o marihuana, cuya actividad depende del contenido en cannabinoides, los cuales se fijan en las proteínas del suero sanguíneo y una pequeña cantidad en las del encéfalo.

El anterior listado es incompleto, por cuanto es continua la producción de nuevas drogas ansiolíticas, de efecto sedante o estimulante, las cuales son utilizadas en forma habitual. Cabe también traer a cuento ciertas sustancias de uso industrial, que hacen parte de las "colas" y son inhaladas habitualmente por individuos predispuestos. No existe una causa única que explique la farmacodependencia. Se trata de una constelación etiológica. La naturaleza farmacológica y química de la droga es por lo general de poca importancia. Sólo algunas de ellas crean adicción, tales como el opio y sus derivados. También algunos barbitúricos y productos como el meprobamato. Son más importantes los elementos psicológicos o, mejor, la personalidad del paciente.

Para el caso conviene atenerse al estudio de M. M. Glat: "Problemas comunes de Alcoholismo y Dependencia de Drogas". Crónica de la Organización Mundial de la Salud. Glat señala tres órdenes de factores: 1) Naturaleza farmacológica de las drogas; 2) Factores psicológicos del paciente; y 3) Factores sociales. Por lo que atañe a lo primero, cabe anotar que sólo unos pocos productos generan dependencia orgánica, tal como ocurre con el opio y sus derivados, algunos barbitúricos y el meprobamato, cuya suspensión crea síndrome de abstinencia. El estudio psicológico del efecto individual de los fármacos muestra la existencia de alteraciones múltiples, particularmente en la afectividad. Al respecto suele encontrarse un estado emocional lábil, oscilante y versátil. La tristeza persiste durante largo tiempo sustituida a veces por estados de evasión que duran poco o estados agresivos elaborados en forma de crítica. Hay ansiedad, tensión intensa, hastío, apatía y tedio. Esta situación afectiva se elabora y expresa a la vez, al través de

quejas, ideas de insuficiencia, inferioridad, frustración e incapacidad para soportarla. El drogadicto suele invocar motivos superficiales para explicar su tendencia a la adicción, tales como curiosidad personal, deseo de calmar la ansiedad que suscitan el miedo, el dolor y el hambre. También se puede observar flaqueza de carácter para resistir influencias del medio ambiente, rebeldía contra éste y la familia.

Lo anterior muestra que los fármaco-dependientes tienen un perfil caracteriológico distorsionado: inmadurez flagrante, poderosas tendencias narcisistas y de autodestrucción, exigencia de vivir sólo el presente de modo agradable y gratificante, ineptitud para darle a la vida un sentido trascendente, evitar la realidad e incapacidad para enfrentar tensiones, empleo de la evasión, negación de la realidad a cambio de mecanismos imaginativos. La motivación inmediata a las drogas se debe a curiosidad personal, cambiar la ansiedad que suscitan el miedo al dolor, el hambre, el impulso sexual, las situaciones que superan la capacidad de resistencia moral y la evasión del fracaso, así como resistir la frustración y el deseo de soñar con un mejor **status**.

De acuerdo con lo anterior el drogadicto aparece con un carácter profundamente alterado, inmaduro, con tendencias narcisistas y lo único que le preocupa es vivir el presente sin darle trascendencia a la vida, con fijación o regresión a una fase oral.

Al examinar la conducta de los adolescentes adictos a la heroína, se aprecian patrones conductuales muy acentuados (R. S. Zinimerman, L. Pickey y L. J. Corighlan). "Estos patrones se resumen bajo el nombre de síndrome de la conducta heroínmana y comprende depresión subyacente, a veces ansiosa, con manifestaciones secundarias de ansiedad, impulsividad expresada de modo pasivo-agresivo; temor al fracaso, uso de la heroína como agente ansiolítico que enmascara los sentimientos de baja autoestima, desesperanza y agresión; restricciones cognoscitivas es decir, baja tolerancia a la frustración con necesidad de gratificaciones inmediatas, sensibilidad a todas las contingencias relacionadas con la droga, cuya ingesta suele ir asociada a sentimientos de bienestar y de impotencia contrarrestada por el momentáneo control de la situación que se obtiene con las drogas, cuya inyección ritual constituye valioso acontecimiento vital y trastornos en las relaciones interpersonales, las cuales son pobres y mantenidas por experiencias mutuas de drogadicción".

El conjunto de alteraciones antes descritas muestran que el narcodependiente tiene un perfil característico distorsionado. En primer lugar aparece la inmadurez con tendencias narcisistas y auto-destructivas, siendo incapaz de aceptar la realidad y las tensiones que esta nos plantea con relativa frecuencia. Murguia anota que al examinar la psicopatología de tales desórdenes, "se aprecia como hecho evidente la existencia, ya sea de una fijación o bien de una regresión a la etapa oral del desarrollo psico-sexual", y agrega que "son propias de esta etapa la escasa tolerancia a las tensiones y al dolor psíquico; la gran impulsividad, la voracidad e insaciabilidad desmedidas que tornan a los individuos exigentes e insatisfechos. Esas características son semejantes en un todo a las que se hallan en los dependientes". El autor agrega que la apetencia a las drogas estalla cuando no se obtienen logros ni se cumplen las aspiraciones, lo cual tiene que ver con el hambre infantil.

Para explicar las anomalías de carácter antes señaladas se invocan experiencias perturbadoras. **Familias desunidas o inestables** por muerte del padre, separación de la pareja, divorcio o ilegitimidad, de lo cual se han preocupado E. Rosemberg y J. R. Unwin. No sobra anotar que las figuras parentales son inexistentes o carecen de personalidad definida para influir en los hijos que no tienen personas con las cuales identificarse.

Prejuicios de clase y situaciones de dependencia social. Esta situación puede crear distorsión caracteriológica, en particular una actitud crítica frente a los valores del sistema social, como ocurre con los grupos marginados de las grandes ciudades.

Carencias afectivas. Invocamos un factor importante que crea desórdenes psicopatológicos, se trata de los padres abandonicos o castigadores y también de carencias afectivas por la inestabilidad del hogar o por el estado anormal de los padres, que influyen en particular en el momento de individualización del niño.

Exceso de indulgencia y permisividad. Los padres excesivamente protectores distorsionan el carácter de sus hijos, especialmente en la etapa en que estos adquieren los valores para hacerse personas.

Dificultad para hallar una figura parental ideal con quién identificarse. Esta causa es

muy influyente, por cuanto guarda relación íntima con las situaciones antes indicadas, particularmente con la organización familiar.

Alteraciones psicopatológicas pre-existentes.

Las encuestas entre drogadictos muestran frecuentes consultas psiquiátricas por trastornos afectivos, en particular conflictos con los padres, estados de apatía o, por el contrario, trastornos sociales con agresividad y turbulencia. También estados de introversión de apariencia esquizoide.

Adolescencia. Las estadísticas muestran mayor incidencia de la drogadicción entre los jóvenes en este período vital. Ello se relaciona con los problemas psicológicos de esta etapa crítica del desarrollo, durante la cual se vive una verdadera situación de duelo que Aberastury y colaboradores atribuyen a la pérdida de la infantilidad. Durante ella se dan estados de tristeza con sentimientos de culpa y soledad, ansiedad y otros síntomas. También aparecen tendencias regresivas por las cuales el sujeto bordea estados psicopatológicos. May, Wikler y Rosember suponen que las personas indecisas y apáticas se inclinan por las drogas o por el alcohol para mostrar una fachada masculina.

Factores sociales. Existen sociedades en las cuales la farmacodependencia es tolerada. En los países asiáticos el uso de las drogas es rasgo propio de sus culturas. En los grupos indígenas de Bolivia y Perú la coca hace parte de sus costumbres. Nos queda un interrogante: ¿por qué la drogadicción ha adquirido importancia en las sociedades modernas? El trabajo del doctor Murguía aporta datos importantes al respecto.

"Otra de las características de la sociedad moderna es su condición clasista, dinámica y competitiva que, si bien ofrece a todos la perspectiva de alcanzar cualquiera de las metas que se señalan como dignas y codiciables de hechos, las reserva sólo para los hábiles, obstinados, capaces, firmes en su empeño, condenando a la gran mayoría a sucumbir ante la ilusión inalcanzable y, lo que es peor, obligándolos igualmente a competir, aunque sin esperanza a logros, para no perder el status. En tal marco social, otra circunstancia frustradora es la indulgencia obtenida por aquellos que no reparan en medios ilegítimos para alcanzar el éxito, cuando este llega. (Delinquentes de "cuello blanco")".

**XXVI Congreso Latinoamericano de Neurocirugía
Federación Latinoamericana de Neurocirugía
Asociación Colombiana de Neurocirugía
Cartagena, Octubre 16-21 de 1994
Centro de Convenciones**

Domingo 16:	Cursos Precongreso Inauguración
Lunes 17:	Lesiones Vasculares
Martes 18:	Tumores
Miércoles 19:	Dolor Simposio de Neurología Pediátrica Raúl Carrea
Jueves 20:	Médula. Nervios Periféricos
Viernes 21:	Trauma. Cuidado Crítico

Información Científica

Dr. Germán Peña Quiñones
Ave. 9 No. 117-20 Bogotá
Tel.: 215 0341 Fax 215 1376

Dr. Tito Perilla Cepeda
Calle 96 No. 12-67 Bogotá
Tel.: 256 1927 Fax 226 9854