



# RESUMEN

Crecimiento y desarrollo

Christopher MANUEL LIY NAZAR

El término droga psicoactiva se utiliza especialmente en el ámbito de la medicina y farmacología, como sinónimo de principio activo o fármaco, ya sea por extensión del concepto o debido a la traducción literal del término inglés *drug*, el cual no hace distinciones entre los tres términos. La definición original de la Organización Mundial de la Salud refleja este uso genérico, sin embargo, la definición más específica indica que *drogas* es el término más adecuado para referirse a sustancias que se usan sin fines terapéuticos; alteran aspectos afectivos, cognitivos y conductuales; pueden ser autoadministradas; y pueden inducir estados biológicos adaptativos en sus usuarios. Las drogas psicoactivas más consumidas del mundo son el alcohol, la nicotina y la cafeína, sustancias legales en la gran mayoría de países. Desde esta última perspectiva, el sinónimo más adecuado para esta definición de droga es sustancia psicoactiva.

Las drogas recreativas son sustancias que se usan para obtener sensaciones de placer y no con fines medicinales. Las drogas recreativas de uso común incluyen nuevamente el alcohol, la nicotina y la cafeína, además de otras sustancias generalmente ilegales como derivados de los opiáceos y las anfetaminas. Desde su ilegalización, a mediados del siglo XX, numerosos países, destacando Estados Unidos, iniciaron y aún prosiguen la llamada guerra contra las drogas, destinada a combatir el narcotráfico y la delincuencia organizada surgida de la prohibición de estupefacientes.

Los fenómenos de acostumbramiento y tolerancia metabólica, tanto cruzada como condicionada, así como las variaciones de la disponibilidad de la sustancia por parte del usuario, favorecen la tendencia a la exploración de otras modalidades de consumo que a la larga conducen a la polidependencia. Más bien debía hablarse de dependencia preferencial a determinada sustancia que resulta asequible al individuo, porque de no producirse una conversión importante de personalidad en el adicto, que rellena, por así decirlo, la falta que la droga ocupa, la tendencia al cambio de sustancia de la droga de abuso suele resultar la regla(7).

Las conductas adictivas o adicciones durante años se consideraron una problemática social y no una enfermedad; a la víctima se le ha calificado como una escoria social y no un enfermo; sin embargo, se ha tratado de encubrir lo social

como elemento primordial en la causalidad y agravamiento de la enfermedad, así como su importancia como una de las esferas más afectadas no sólo de la víctima, sino a nivel familiar, comunitario e inclusive de la nación

Los efectos de las drogas son diversos, dependen del tipo de droga, de la cantidad y frecuencia con la que es consumida. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos o provocar sensaciones de euforia o de desesperación. El adicto necesita consumir una determinada cantidad de la sustancia para alcanzar ciertas sensaciones placenteras, o bien para eliminar sensaciones desagradables derivadas de la privación de esta (el llamado síndrome de abstinencia)(9).

El síndrome de abstinencia hace referencia al conjunto de reacciones físicas o psíquicas que ocurren cuando una persona dependiente de una sustancia cesa su consumo

Drogas o sustancias ilícitas: varían de acuerdo a la legislación de cada país. Son aquellas cuyo comercio se considera ilegal, como los derivados de cannabis, la heroína y la cocaína. Existen convenciones internacionales que han establecido como prohibido el uso no médico de opiáceos, cannabis, alucinógenos, cocaína y muchos otros estimulantes, al igual que de los hipnóticos y sedantes. Además, los países o jurisdicciones locales han añadido sus propias sustancias prohibidas como por ejemplo bebidas alcohólicas o inhalantes

**Droga depresora:** es aquella que ralentiza o inhibe las funciones o la actividad de alguna región del cerebro. Tienen la capacidad de ralentizar o dificultar la memoria, disminuir la presión sanguínea, analgesia, producir somnolencia, ralentizar el pulso cardíaco, actuar como anticonvulsivo, producir depresión respiratoria, coma, o la muerte. Este grupo se subdivide a su vez en varios grupos: antihistamínicos, antipsicóticos, disociativos, GABAérgicos, glicinérgicos, narcóticos y simpáticos

**Drogas estimulantes:** es aquella que produce mejoras temporales de la actividad neurológica o física. Pueden producir además síntomas adicionales como incremento de la alerta, productividad, incremento de la presión sanguínea, aceleración del pulso sanguíneo, mejora del equilibrio, hiperalgesia, euforia, disminución del apetito o el sueño, convulsiones, maníaco la muerte. Este grupo se subdivide a su vez en subgrupos: adamantanos, alquilaminas, arilciclohexilaminas, benzodiazepinas, colinérgicos, convulsivos, eugeroicos, oxazolinas, feniletilaminas, piperazinas, piperidinas, pirrolidinas y tropanos

**Droga alucinógena:** es aquella droga que produce cambios en la percepción, consciencia, emoción o ambos. Este grupo se divide a su vez en otros tres:

□ **Psicodélicos:** producen una alteración en la cognición y la percepción. Las experiencias suelen asociarse a la meditación, el yoga, el trance o el sueño. Los psicodélicos suelen agruparse en lisérgidas (destaca el LSD), feniletilaminas, piperazina, triptaminas y otros (5,10).

□ **Disociativos:** producen un bloqueo de las señales de la mente consciente hacia otras partes del cerebro produciendo alucinaciones, privación sensorial, disociación y trance. Pueden producir también sedación, depresión respiratoria, analgesia, anestesia o ataxia, así como pérdida de las facultades mentales y la memoria. Se dividen en adamantanos, arilciclohexilaminas y morfínicos (5,10).

□ **Delirantes:** producen delirios, a diferencia de los alucinógenos psicodélicos y disociativos en el que se mantiene cierto estado de consciencia. Se dividen en anticolinérgicos, antihistamínicos y GABA-agonistas