



Medicina humana

Crecimiento y desarrollo
biológico

“Tipos de narcóticos y sus
efectos en el organismo”

3er Parcial (Séptimo semestre)

Doctor José Miguel Culebro Ricaldi

Alumna Citlali Guadalupe Pérez Morales

Tipos de narcóticos y como afectan al organismo

Narcóticos

La palabra narcótico es un vocablo griego que significa “cosa capaz de adormecer y sedar”. A pesar de que esta palabra se usa con frecuencia para referirse a todo tipo de drogas psicoactivas, es decir, aquellas que actúan sobre el psiquismo del individuo, el campo de los narcóticos se pueden dividir en la actualidad en varios grupos, que son los siguientes:

- Opio, opiáceos y sucedáneos sintéticos.
- Neurolépticos o tranquilizantes mayores.
- Ansiolíticos o tranquilizantes menores.
- Somníferos o barbitúricos.
- Grandes narcóticos o anestésicos generales

Se trata de drogas con composiciones y origen distintos, que tiene en común su efecto en el organismo, aunque este se manifieste e manera y en grado diferentes. Pero el elemento fundamental que las une consiste en que todos los narcóticos causan adicción física. Es adictivo aquel fármaco que, administrado en dosis suficientes durante un periodo relativamente largo, induce un cambio metabólico. Cuando deja de administrarse desencadena una serie de reacciones conocidas como “síndrome de abstinencia”.

Neurolépticos o tranquilizantes mayores

Se trata de sustancias utilizadas para tratar la depresión, las manías y las psicosis y muchas de ellas se venden sin prescripción médica en la mayoría de farmacias. Entre estas se encuentran las fenotiazinas, el haloperidol y la reserpina,

Conocidos como neurolépticos, producen un estado de indiferencia emocional, sin alterar la percepción ni las funciones intelectuales. Sumamente tóxicos, poseen efectos secundarios tales como parkinsonismo, destrucción de las células de la sangre, arritmia cardiaca, anemia, obstrucción hepática, vértigos, retención urinaria, estreñimiento, irregularidad menstrual, atrofia testicular, congestión nasal, buscos

ataques de parálisis muscular, síndromes malignos como hipertermia y muerte inesperada.

Ansiolíticos o tranquilizantes menores:

Habitualmente para tratar las neurosis, la etimología de su nombre, ansiolítico, significa “liquidador de la ansiedad”. Según estadísticas farmacológicas actuales, estas drogas constituyen la mitad de todos los psicofármacos consumidos en el mundo, a pesar de que se producen un síndrome de abstinencia muy grave. En dosis mayores funcionan como hipnóticos o inductores del sueño; también algunos se usan como relajantes musculares. Producen letargia, estupor y coma, con relativa facilidad. En caso de adicción pueden inducir a la aparición de alteraciones hemáticas, al abandonar su consumo pueden aparecer episodios depresivos, desasosiego o insomnio, que suelen ser muy duraderos.

Somníferos o barbitúricos

Estas sustancias se popularizaron cuando estados unidos aparecieron las primeras leyes que prohibían el alcohol, el opio y la morfina. Su uso puede provocar lesiones en el hígado o en los riñones, producir erupciones cutáneas, dolor articulares, neuralgias, hipotensión, estreñimiento y tendencia al colapso circulatorio.

La intoxicación aguda puede llegar a provocar la muerte, que sobreviene por lesión del cerebro debida a la falta de oxígeno y a otras complicaciones derivadas de la depresión respiratoria. La dependencia física se genera entre las cuatro y las seis semanas. Con frecuencia, el síndrome de abstinencia suscita cuadros de delirium tremens.

Grandes narcóticos

Existen varias sustancias usadas en anestesia general que merecen estar incluidas en este grupo por su capacidad de producir sopor o estupefacción, mayor que la de cualquiera estupefaciente en sentido estricto. En dosis leves produce una primera fase de excitación cordial, como el alcohol, y luego sedación y sopor.

También generan tolerancia y, en consecuencia, adicción, pudiendo ocasionar intoxicaciones agudas, e incluso muerte.

El fentanil dentro de los grandes narcóticos, posee cuarentena veces más potencia que la heroína y es el más usado actualmente en las intervenciones quirúrgicas, debido a su bajo índice para el corazón y para el sistema nervioso,

Opio y sus derivados

Con el nombre popular de adormidera o ampola se conoce el fruto del cual se obtiene el opio y sus derivados. Es un polvo de color tostado. Se extrae de los granos que contiene el fruto y entre sus usos medicinales se encuentra la supresión del dolor, el control de los espasmos y el uso como antitusígeno.

Los opiáceos se presentan como polvo para fumar o solución inyectable. Este narcótico produce estado de euforia y ensoñación: una sensación de éxtasis que se acorta rápidamente a causa de la tolerancia. Al poco tiempo de uso, los adictos experimentan síntomas de abstinencia entre una y otra toma, que se caracterizan por presentar un cuadro pseudo-gripal en el curso de las primeras 12 horas: estornudos, sudoración, lagrimeo, bostezos y dolores musculares. Luego de 36 horas de abstinencia los síntomas se intensifican.

Aparecen escalofríos, sofocos, insomnio, diarrea, incremento del ritmo cardiaco y de la presión sanguínea. Si no se repite la toma, los síntomas declinan en los diez días subsiguientes. En cambio si se prolonga su uso, se inicia el camino de la dependencia sin atenuantes cuyos efectos físicos son:

- Epidermis enrojecida
- Pupilas contraídas
- Nauseas
- Decaimiento de función respiratoria
- Perdida de reflejos
- Falta de respuesta a los estímulos
- Hipotensión
- Desacelacion cardiaca

- Convulsiones
- Riesgo de muerte

Los efectos psicológicos son similares a los de otros estimulantes:

- Euforia
- Energía
- Placer
- Vigor sexual

Pero en cuanto decae la acción de la droga, aparece la angustia, la depresión, el abatimiento y la desazón.

El opio produce adicción, tolerancia y dependencia física y psíquica. La intensidad del síndrome de abstinencia y su gravedad, depende de varios factores: tipo de droga, tiempo de uso, personalidad del consumidor, etc. Los primeros síntomas comienzan a aparecer ocho horas después de la última dosis con lagrimeo, sudoración, bostezos y sueño agitado, a continuación los síntomas se agudizan gradualmente y aparecen: irritabilidad, insomnio, pérdida del apetito, debilidad y depresión. Le sigue un cuadro gastrointestinal severo con náuseas y vómitos, dolores, cólicos y diarreas, lo cual provoca una deshidratación importante. Le siguen flashes de frío y calor, contracturas musculares y dolores óseos en la espalda, los brazos y las piernas.

Bibliografía

Vergara, J. (2000). Las drogas, tipos de narcóticos y sus clasificaciones. De tesis digital. Vol. 1, pp. 1-24