

ASPECTOS PSICOPATOLOGICOS DEL CONSUMO DE DROGAS EN MANIZALES

Por: Rolando Verherlst. (Médico Psiquiatra).
Unidad de Farmacodependencia del Hospital de Caldas.

ABUSO Y DEPENDENCIA DE DROGA

Definición: El abuso de sustancias, se define como una pauta de uso patológico, intoxicación constante, necesidad diaria, esfuerzos reiterados e inútiles para dejar de consumir la droga, amnesia temporal, sobredosis que produce alteración del funcionamiento social u ocupacional con una duración superior a un mes.

Significa: Consumir drogas en niveles de dosis y en circunstancias y ambientes que aumentan su potencial lesivo. La dependencia física de una droga supone un cambio bioquímico o fisiológico en el cuerpo que hace preciso la presencia continua de la droga para evitar un síndrome de abstinencia, que pueda ser nuevamente desagradable o bien poner en peligro la vida del sujeto.

La tolerancia se refiere al efecto decreciente de la droga tras su repetido uso y una necesidad por consiguiente de incrementar la dosis para obtener el efecto eufórico inicial.

DROGAS DE ABUSO

Marihuana
Anfetaminas
Cocaína
Alucinógenos
Alcoholismo
Cafeinismo
Tabaquismo

Evasión de la realidad
Problemas de Comunicación (+)
Autosubestimación (+)
Autodepresión

Pasado de experiencias infortunadas y conflictos penosos, futuro interrumpido por la **desesperanza**.

PRESENTE PASIVO
SOLEDA

Organización del mundo en torno a las vivencias aportadas por el uso de drogas.

Evasión de la realidad Integración en la realidad Reducción de los trastornos psicopatológicos

Uso social Consumo social disminución síntomas

A. Tolerancia + biológica para las drogas

DESESPERANZA Y SOLEDA

B. Disponibilidad de drogas.

C. Ausencia en la personalidad de factores antagónicos al consumo de drogas como fobias o angustia neurótica.

DROGADICCION

CRITERIOS PARA EL ABUSO DE CANNABIS

- A. Intoxicación a lo largo de todo el día. Consumo mínimo tres veces por semana, durante un mes.
- B. Pérdida del interés en las actividades habituales. Pérdida de amigos, ausentismo laboral, problemas legales.
- C. Duración de la alteración de 1 mes como mínimo.

CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA DEPENDENCIA DE CANNABIS

- A. Presencia de un patrón patológico de uso o de un deterioro de la actividad laboral o social debido al uso de cannabis.

Patrón patológico de uso: intoxicación a lo largo de todo el día, uso diario de cannabis como mínimo durante un mes, episodios de trastornos delirantes por cannabis.

B. Deterioro de la actividad laboral y social: Pérdida de interés en las actividades laborales habituales, pérdida de amigos, ausencia al trabajo y pérdida de empleo.

C. Tolerancia: Necesidad de aumentar notablemente, la cantidad de cannabis para alcanzar los efectos deseados, o disminución de los efectos con la utilización regular de la misma cantidad de sustancia tóxica.

CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DE LA INTOXICACION POR CANNABIS

Uso reciente de cannabis
Taquicardia

Como mínimo uno de los siguientes síntomas psicológicos dentro de las dos horas siguientes al uso:

1. Euforia
2. Intensificación subjetiva de las percepciones
3. Sensación de lentitud en el tiempo
4. Apatía

Como mínimo, uno de los siguientes síntomas físicos dentro de las dos horas siguientes al uso:

1. Irritación conjuntival
2. Aumento del apetito
3. Sequedad de la boca

Conducta desadaptativa, ansiedad excesiva, ideación paranoide, interferencia en lo social.

CRITERIO PARA EL DIAGNOSTICO DE ABUSO DE COCAINA

A. Patrón patológico de uso: Incapacidad para reducir o cesar el uso, intoxicación por lo menos tres veces por semana por períodos de por lo menos 1 mes.



B. Deterioro de la actividad laboral o social, riñas, pérdida de amigos, ausentismo escolar o laboral.

C. Duración de la alteración, 1 mes como mínimo.

Dependencia de la cocaína: Todo lo anterior más: irritabilidad, distracción, conducta de consumo compulsivo agudo, ansiedad, pensamiento paranoide, psicosis tóxica y alucinaciones.

Obstrucción y secreción nasal, inflamación, irritación y perforación del tabique nasal y bronquitis e insuficiencia respiratoria.

CRITERIO PARA EL DIAGNOSTICO DE LA INTOXICACION POR COCAINA

A. Uso reciente de cocaína.

B. En la primera hora deben estar presentes como mínimo dos de los siguientes síntomas psicológicos:

1. Agitación Psicomotora.
2. Euforia.
3. Grandiosidad.
4. Locuacidad.
5. Hipervigilancia.

C. En la primera hora deben estar presentes como mínimo dos de los siguientes síntomas físicos:

1. Taquicardia.
2. Dilatación pupilar.
3. Aumento de presión arterial.
4. Escalofrío o sudoración.
5. Náuseas y vómito.

D. Efectos conductuales desadaptativos, peleas, deterioro de la capacidad de juicio, interferencia de la actividad social y laboral.

CRITERIO PARA EL DIAGNOSTICO DE LA INTOXICACION POR ANFETAMINAS

A. Uso reciente de anfetaminas.
B. En la primera hora se presentan como mínimo dos de los siguientes síntomas psicológicos:

1. Agitación psicomotora.
2. Euforia.
3. Grandiosidad.
4. Locuacidad.
5. Estado de alerta.

C. En la primera se presenta como mínimo dos de los siguientes síntomas físicos:

1. Taquicardia.
2. Dilatación pupilar.
3. Aumento de T. A.
4. Diaforesis y/o escalofríos.
5. Náuseas y Vomitos.

D. Efectos conductuales desadaptativos, peleas deterioro de la capacidad de juicio crítico, interferencias en el funcionamiento social y laboral.

CRITERIOS PARA EL DIAGNOSTICO DEL ABUSO DE ANFETAMINAS

- A. Incapacidad para reducir o detener su uso.
- B. Intoxicación a lo largo de todo el día.
- C. Uso del tóxico tres veces por semana como mínimo durante un mes.
- D. Episodios delirantes por el uso de anfetaminas.
- E. Peleas, pérdida de amigos.
- F. Faltas en el trabajo.
- G. Pérdida del empleo.
- H. Problemas legales.
- I. Duración del trastorno de 1 mes como mínimo

En la dependencia anfetaminica aparece:

A. Tolerancia Dosis

B. Abstinencia: Letargia, pesadillas, cefalea, sudoración, calambres musculares, hambre insaciable, pérdida de autocontrol y depresión suicida.

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO DE LA INTOXICACION POR ALUCINOGENOS

A. Ingestión reciente de un alucinógeno.

B. Cambios perceptivos en un estado de total insomnio y alerta. Despersonalización, desrealización, ideación delirante, alucinaciones.

C. Como mínimo dos de los siguientes síntomas físicos:

1. Dilatación pupilar
2. Taquicardia
3. Sudoración
4. Palpitación
5. Visión borrosa
6. Temblores
7. Incoordinación

D. Efectos conductuales desadaptativos: Fuerte ansiedad, depresión, ideas de autoreferencia, temor a perder la cabeza, capacidad de juicio deteriorada, interferencia en el funcionamiento laboral y social.

CAFEINISMO XANTINA

Historia de consumo de cafeína superior a los 500 miligramos (día), 1 taza de café 150 miligramos.

Presencia de al menos 5 de las constelaciones sintomáticas:

1. Inquietud, nerviosismo, irritabilidad, agitación, temblor, calambre muscular.
2. Insomnio.
3. Cefalea.
4. Alteraciones sensoriales (hipocondría, zumbido de los oídos, mareo, visión distorsionada).

5. Síntomas cardiovasculares (arritmias, palpitaciones, taquicardia).
6. Molestias gastrointestinales (dolor epigástrico, náuseas, vómitos, diarrea).
7. Pérdida de inagotabilidad laboral, persistencia de síntomas con periodicidad diaria durante por lo menos 2 semanas asociados al consumo de cafeína, ausencia de otro trastorno que explique los síntomas, síntomas de abstinencia: cefalea, irritabilidad, incapacidad de trabajar activamente, letargia.

RASGOS ESENCIALES DE LA DEPENDENCIA Y ABSTINENCIA DEL TABACO

DEPENDENCIA: Historia confirmada de consumo de tabaco, superior, a medio paquete de cigarrillos al día, al menos durante 1 mes.

Presencia al menos de uno de los siguientes fenómenos:

1. Inutilidad de los intentos sociales de abandonar o reducir significativamente la cantidad del consumo de tabaco de caracter permanentemente.
2. Los intentos de dejar de fumar, han dado lugar al desarrollo de la abstinencia.
3. Los individuos consumen a pesar de un trastorno físico grave: que se exacerba con el consumo.

ABSTINENCIA: Cese brusco o interrupción casi total del consumo de tabaco, seguido a las 24 horas de los siguientes síntomas:

1. Deseo de tabaco.
2. Irritabilidad.
3. Ansiedad.
4. Problemas de concentración.
5. Inquietud.
6. Cefalea.
7. Alteraciones gastrointestinales.

ALCOHOLISMO

Necesidad frecuente de alcohol para el desarrollo de actividad adecuada, incapacidad para disminuir o detener el consumo del alcohol, repetidos esfuerzos para controlar o reducir el exceso de bebida, períodos de amnesia

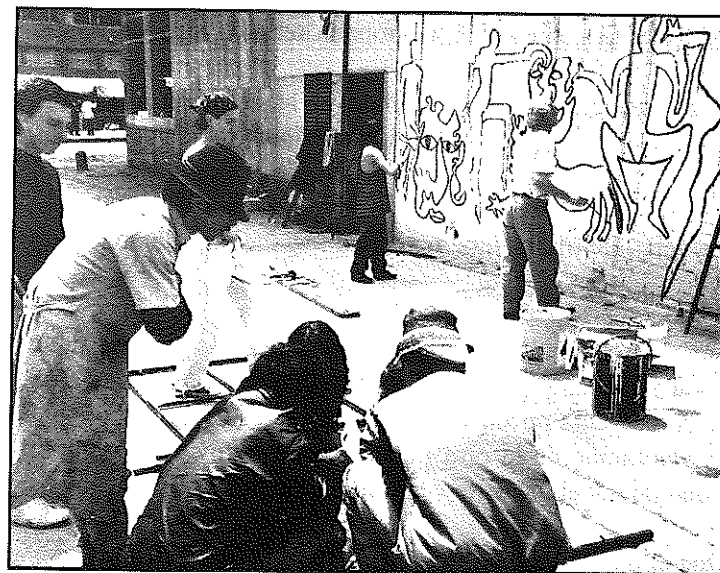
para los acontecimientos que ocurren durante la intoxicación, continuación en el consumo a pesar del conocimiento de que sus síntomas se agraven.

A NIVEL SOCIAL: Actos violentos, durante la intoxicación, actos violentos contra otros (propios y/o extraños), faltas en el trabajo, pérdida de empleo, discusiones o dificultades con familiares o amigos por el uso excesivo de alcohol.

Dependencia = Tolerancia + Abstinencia.

CRITERIOS DE DIAGNOSTICO DE LA INTOXICACION DE ALCOHOL

- a. Reciente ingesta de alcohol.
- b. Efectos de desadaptabilidad conductual.
- c. Al menos uno de los siguientes síntomas fisiológicos:
 1. Lenguaje farfullante,
 2. Incoordinación.
 3. Marcha inestable.
 4. Nístagmus (Movimiento rápido de los ojos).
 5. Rubor facial.



d. Al menos uno de los siguientes síntomas psicológicos:

1. Cambios en los estados de ánimo.
2. Irritabilidad.
3. Locuacidad.
4. Deterioro de la capacidad de atención.

Intoxicación alcohólica idiosincrásica:

- a. Cambio conductual, notable con pequeñas dosis.
- b. Conducta atípica.
- c. Termina en cama con amnesia posterior del episodio.

COMPLICACIONES DEL ALCOHOLISMO

SOCIALES: Alto índice de separaciones y divorcios, problemas laborales. Alta frecuencia de accidentes laborales y en el hogar.

MEDICOS: Efectos agudos alta dosis, muerte por sobredosis, bajo centro respiratorio.

EFFECTOS CRONICOS Lesión epática, neuropatía retrobulbar, neuropatía periférica.

Síndrome de Wernicke, nistagmus, parálisis del septo, síndrome de korsakoff, amnesia, confusión, confabulaciones, cardiomiopatías, trombocitopenia, anemia, miopatías.

Efectos de la abstinencia: Delirium, hiperactividad vegetativa, alucinaciones alcohólicas.

Abordaje Psiterapéutico: Actividades del equipo terapéutico. Se propone crear una relación terapéutica-paciente que se caracteriza por: una autenticidad y transparencia donde el terapeuta pueda vivir sus verdaderos sentimientos, una cálida aceptación y valoración de la otra persona como individuo diferente, una sensible capacidad de ver el paciente y su mundo tal como él lo ve.

Complicaciones Que el paciente no acepte su problemática de consumo.

Polémica