

Gracias por ver el video. Gracias por ver el video.

Drogas, medio ambiente, alimentación, hemodiálisis, trasplante y donación de órganos serán algunos de los temas que iremos tratando aquí semana tras semana. Vida y Salud es un tiempo de radio que coordina el equipo docente del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios de la UNED y en el que participarán también expertos invitados. Vida y Salud es un tiempo de radio que coordina el equipo docente del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios de la UNED y en el que participarán también expertos invitados.

En el programa de hoy vamos a tratar de este tema de una forma general, resaltando sus principales aspectos. Para empezar, es necesario preguntarse qué es una droga. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud entiende por droga toda sustancia que introducida en el organismo puede modificar una o más funciones de éste. Y desde un punto de vista médico, es cualquier sustancia que se utiliza sin fines alimenticios o terapéuticos. Asociado con el abuso de drogas, se definen los términos de dependencia, tolerancia, el síndrome de abstinencia o el mono y la dosis letal, que se utilizan como parámetros para su clasificación. Por dependencia se entiende la necesidad psicofísica del organismo respecto a una sustancia determinada y que condiciona inevitablemente el uso del producto. Íntimamente unido al efecto de dependencia se encuentra el síndrome de abstinencia, conocido por mono. Que es el conjunto de síntomas que se manifiestan en el organismo.

están como consecuencia de la privación. Por otra parte, la tolerancia es la capacidad del organismo para hacerse inerte a la dosis inicial a cierta droga, por lo que ha de irse paulatinamente aumentando la dosis para conseguir los mismos efectos que antes. La dosis letal es aquella dosis que se administra por primera vez al organismo y que en ese caso es mortal de necesidad, pero que sin embargo puede ser no solamente alcanzada, sino incluso superada como consecuencia de los efectos de la tolerancia sin ser en ese momento mortal. Estos parámetros dan origen a múltiples clasificaciones de las drogas. Por ejemplo, estas se han dividido por el grado de dependencia en aquellas que producen dependencia física y aquellas otras que tienen como consecuencia dependencia psíquica principalmente. Otras clasificaciones han tomado como criterio su grado de peligrosidad, o bien sus efectos sobre el sistema nervioso central, que las dividirían en el grado de peligrosidad. En tres grandes grupos. Aquellas que son depresoras, las que son depresoras, las que son depresoras

estimulantes y las que son alteradoras del sistema nervioso central. Con nosotros está José Antonio Barahona, que es especialista en este tema de la drogadicción y que ha trabajado bastante en rehabilitación de drogadictos. Buenas noches, José Antonio. Muy buenas noches. De estas clasificaciones mencionadas, ¿cuál es, en tu opinión, la más acertada? Bien, creo que lo más importante para las personas que nos escuchan es una clasificación que les sirva para que puedan aclararse sobre este asunto. Así que, dejando de lado otras consideraciones, vamos a clasificar las drogas según su peligrosidad. ¿Y cómo medimos la peligrosidad de una droga? Este asunto, que pudiera parecer simple, es bastante peliagudo. Por ejemplo, la cocaína en España es considerada como droga peligrosa. Sin embargo, en el altiplano de América del Sur se consume desde hace milenios y no es causa de ningún problema. ¿Y cómo medimos la peligrosidad de una droga?

El consumo de alcohol en Marruecos está penalizado pues se considera una droga

muy peligrosa Cuando estudiamos la personalidad de cada cultura nos damos cuenta de que en todas se consume alguna droga y que drogas consideradas peligrosas en una cultura no lo son en otras Por otro lado, es curioso anotar que cada cultura piensa que su droga es la mejor y la menos peligrosa y así llegamos a la grave equivocación de pensar que las drogas legales no son peligrosas y que las drogas ilegales son muy peligrosas En España, por ejemplo, consideramos que el alcohol las pastillas para dormir o las pastillas para adelgazar no son peligrosas lo cual es una grave equivocación De hecho, hay autores que consideran el alcohol la droga más peligrosa y el alcohol es el primer problema de salud en Francia y Turquía Italia, España, Rusia y otros países

Por otro lado, la peligrosidad de una droga depende de su uso y de su abuso. El que en España existan dos millones de alcohólicos, el que los hospitales psiquiátricos estén llenos de alcohólicos y el que el alcohol sea el causante directo de crímenes y accidentes de tráfico, no quita, para que sea muy agradable y digestiva, la famosa copita quita penas del bíblico Noé. El que existan peligrosos heroinómanos, capaces de robar y matar por conseguir su dosis, no quita, para que este tipo de drogas se utilice como analgésico y que forme parte de la composición de varios medicamentos. El que exista un árabe trastornado de tanto fumar hachís, no es razón para que ya en el antiguo Egipto se usara el hachís en la medicina e incluso formaraparte como condimento de algunas recetas culinarias. Perdona un momento que te interrumpa. Entonces llegados a este punto hemos de tener claras dos cosas. Primero que una droga no deja de ser una droga.

ser peligrosa por el simple hecho de ser legal. En este sentido, no deja de ser curioso que andando por la calle encontremos un anuncio que dice la droga mata y al lado veamos otros que dice beba coñatal o anís cual. Y segundo, que todos tomamos drogas, pero que no es su uso sino su abuso lo que realmente es pernicioso. Pero según esto, entonces, ¿podrías hacernos una clasificación de las drogas en función de su peligrosidad? Sí, mira, como te digo, desde un punto de vista científico, si queremos ser objetivos, no podemos fijarnos en las influencias culturales ni en las influencias sociales o en la cuestión de legalidad e ilegalidad o en la cuestión de la tradición, porque si no, la cosa nos saldría bastante mal. La clasificación desde un punto de vista científico de las drogas por su peligrosidad queda como sigue. En primer lugar, estarían el opio y sus derivados más comunes.

conocidos, que son la morfina y la heroína. En segundo lugar estarían el alcohol y los barbitúricos. En tercer lugar, y ya un poco más distanciados, estarían la cocaína y las anfetaminas, y muy cerca de ellos el LSD y los alucinógenos. Y por último, las menos peligrosas son el hachís y la marihuana. Bien, pero ¿esta peligrosidad a qué se debe? ¿A que produce quizás mayores graves de dependencia? ¿A que mata antes? ¿A que produce unos síndromes de abstinencia mucho más intensos? En fin, ¿a qué se debe? Pues mira, es un poco por todo. Sabemos que la esperanza de vida de un orinómano, por ejemplo, no pasa de 10 años. El alcohol y los barbitúricos producen efectos a largo plazo desastrosos. Sin embargo, no podemos afirmar que el hachís mate, aunque es una droga que puede ser muy peligrosa según en qué casos. Por ejemplo, puede producir trastornos en la integración social e incluso enfermedades mentales. ¿Qué pasa si el alcohol y los barbitúricos producen efectos a largo plazo desastrosos? ¿A qué se debe? Pues mira, es un poco por todo. Sabemos que la esperanza de vida de un orinómano, por ejemplo, no pasa de 10 años. El alcohol y los barbitúricos producen efectos a largo plazo desastrosos. Sin embargo, no

podemos afirmar que el hachís mate, aunque es una droga que puede producir trastornos en la integración social y incluso enfermedades mentales. Por ejemplo, puede producir trastornos en la integración social y incluso enfermedades mentales. Por ejemplo, puede producir trastornos en la integración social y incluso enfermedades mentales. Si el alcohol y los barbitúricos producen efectos a largo plazo desastrosos. Si el

Cuando has hablado de legalidad y legalidad en las drogas, has apuntado cómo está determinada socioculturalmente. Me interesaría resaltar estos aspectos, así como creo que para hablar de dependencia, los efectos farmacológicos han de estar unidos a ciertas circunstancias bien personales, sociales y culturales que condicionan el abuso de la droga. En este sentido, viendo la droga y el drogadicto dentro de una estructura social, ¿cuáles son los elementos, en principio, quizá de personalidad y luego sociales y culturales, que pueden predisponer al abuso de la droga? Se han propuesto una amplia variedad de trastornos de la personalidad como los determinantes del consumo de drogas. Entre las interpretaciones más ampliamente aceptadas, están las avanzadas por la teoría psicoanalítica, según la cual, por ejemplo, al hablar de la droga, se han propuesto que la droga sea un objeto de la vida, y que la droga sea un objeto de la vida.

de los alcohólicos, se dice que el alcoholismo deriva de una homosexualidad latente relacionada con fijaciones de tendencias pasivo-narcisistas. Al mismo tiempo, al hablar de otro tipo de drogas, se sugieren impulsos autodestructivos, sentimientos de inferioridad, necesidades de dependencia oral, necesidades inconscientes de dominio y otros muchos factores entre los que están, por ejemplo, el cuidado materno insuficiente, el cuidado materno excesivo, la inmadurez emocional e incluso la psiconeurosis introvertida. Pero, en contraste, los estudios comparativos entre drogadictos y no drogadictos generalmente no han podido identificar rasgos específicos de personalidad. Por esto, hablar de una personalidad predrogadicta es cuando menos una afirmación sin base científica. Y de todos los casos, el cuidado materno es un caso de la drogadictos y no de los drogadictos y de todos los casos, el cuidado materno es un caso de la drogadictos y no de los drogadictos. De todos modos, es imposible hablar de personalidad predrogadicta de una mujer.

manera sería mientras no hagamos estudios longitudinales. Yo más bien me inclino a pensar que así como individuos de personalidad muy diferente pueden ser fumadores empedernidos, de la misma forma individuos de personalidad muy diferente pueden ser consumidores habituales de heroína, de LSD o de alcohol. Por otro lado, la influencia sociocultural creo que es decisiva en el consumo de las drogas. Mi experiencia personal es que los toxicómanos a los que pregunté el por qué empezaron siempre me dijeron. Mi grupo de amigos lo hacía. Un día me dieron a probar y yo acepté. Y es con esto con lo que hay que tener cuidado, que los padres se preocupen de los ambientes que frecuenta su hijo, sobre todo si está entre los 14 y los 18 años. Tener cuidado en los colegios, en las pandillas, en los grupos de amigos, porque aquí

es donde se inicia casi todo el mundo en el consumo. Bien, no podemos constatar entonces que existan aspectos de personalidad como causa del abuso de las drogas y sin embargo afirmas que el inicio del consumo tiene que ver fundamentalmente con causas de tipo social. ¿Puedes decirnos, una vez que conocemos las causas del inicio del consumo, cuáles son los factores de su mantenimiento hasta llegar a la dependencia? Mira, esta es una pregunta de difícil contestación. Los

profesionales que investigamos este asunto nos encontramos con que la conducta humana en el consumo de drogas es una pura contradicción. Nosotros nos decimos, ¿cómo es posible que las personas consumamos una sustancia que sabemos que nos produce una ruina social, económica, física, ruina familiar, etc.? Por ejemplo, conocía a cierto fumador al cual debido a su actividad de inicio del consumo,

a un cáncer en la garganta le había sido estirpada la tráquea. Como resultado de la operación, el sujeto se veía obligado a respirar a través de un orificio practicado en el cuello. Sin embargo, seguía fumando, poniendo el cigarrillo en ese orificio. Como puedes comprobar, una conducta absurda totalmente. Se han propuesto causas como el malestar social, la falta de ideales, la falta de trabajo, el que la sociedad vaya mal. Sin embargo, en experimentos que hemos hecho con ratas, a las cuales suministrábamos opiáceos en unidades de tiempo lo suficientemente grandes como para constatar que no tenían síndrome de abstinencia, descubrimos que las ratas buscaban su dosis una y otra vez. Y en fin, no creo que podamos decir de las ratas que no creen en el sistema social o que ya no tienen ideales o que su sociedad va mal. Más bien me inclino a pensar que el camino de lucha contra el mal es un camino de

al abuso es el siguiente. En primer lugar, la droga o bien produce un placer en sí misma o bien elimina un displacer, como puede ser la tensión, la ansiedad o el aburrimiento. Luego hay factores como el refuerzo inmediato, el refuerzo intermitente, la relatividad del refuerzo y otros muchos que hacen que la persona mantenga su consumo. Y al mantener un consumo continuado se termina produciendo una habituación, por consecuencia una tolerancia y por último se origina una dependencia. Al final nos encontramos que el consumo termina estando controlado ya no por el placer o por la eliminación del displacer, sino que termina estando controlado por el síndrome de abstinencia, esto es, el conjunto de síntomas tanto físicos como psíquicos originados por la falta de la droga, lo que incita fuertemente a consumir de nuevo. De todos modos...

Nos queda mucho por investigar sobre el paso del uso al abuso y de ello dependerá en gran parte que los tratamientos en el futuro tengan mayor éxito. ¿Crees entonces que hay una solución al problema? Mira, si la conociésemos hace tiempo que habríamos eliminado el problema. Pero indudablemente podemos trabajar mucho más y mucho más seriamente en la prevención y en la investigación de los posibles tratamientos. En cuanto a la prevención es importante difundir campañas objetivas y serias de información sobre el tema. Decir la droga mata es decir muy poco y además mal dicho. Pues no es lo mismo fumar porros que tomar heroína. Además es necesario eliminar toda publicidad del alcohol pues es una de las drogas más peligrosas y como dije el mayor problema de salud en muchos países. En cuanto a los tratamientos... ...diré que hoy podemos...

...que por hoy han de mejorar mucho, aunque podemos afirmar que más que una esperanza son una realidad... ...y vamos teniendo cada vez más éxito. Bueno, nos gustaría haber tratado muchos más temas, pero el tiempo se nos acaba. De manera que el próximo martes hablaremos de los tratamientos centrándonos en la heroína por su gran actualidad. Esperamos contar también con la presencia de José Antonio Baraona, al que te emplazamos para el próximo martes. Muchas gracias y buenas noches. Gracias a vosotros. Hasta aquí el programa de hoy de Vida y Salud.

El próximo martes continuaremos tratando de las drogas y contaremos también con la participación de José Antonio Barahona, psicólogo especialista en

tratamientos con drogadictos. La coordinación del programa correrá a cargo de Pedro Rodríguez Miñón y Encarnación Nou Vilas, profesores ambos del curso de nivelación de ayudantes técnicos sanitarios de la UNED. Gracias por su atención y buenas noches. Gracias.

Gracias.