

www.cibereduca.com



**V Congreso Internacional Virtual de Educación
7-27 de Febrero de 2005**

DROGAS: INFORMACIÓN NECESARIA

Julio de la Caridad Rodríguez Rodríguez
Carlos Manuel González Cárdenas

Entidad: Ministerio de Educación Superior, Cuba

Una de las epidemias sociales de mayor y más rápida extensión de nuestro siglo es el problema mundial que se presenta con el uso indebido de las drogas. Dicho fenómeno representa una grave amenaza para la salud y el bienestar de los seres humanos a la vez que resquebraja las bases económicas, culturales y políticas de la sociedad.

La trascendencia actual y las lamentables consecuencias del uso indebido de drogas sobrepasan los límites convencionales de la salud humana; no sólo trae consigo el deterioro personal, familiar y de comunidades completas, sino que a dicho fenómeno se asocian factores vinculados al tráfico ilícito, contribuyendo a distorsionar la economía y las finanzas de los estados, la aparición de nuevas figuras delictivas, la mafia y el crimen organizado y se convierte en un serio obstáculo para el desarrollo armónico de las relaciones internacionales.

Cada minuto, la humanidad vive el horror silencioso de una verdadera guerra que desconoce fronteras, generada por el comercio ilegal de drogas, que se expande indeteniblemente como una amenaza global, afecta a todos los rincones del planeta y a centenares de millones de consumidores habituales, al tiempo que engendra violencia, corrupción, inestabilidad social, ingobernabilidad, inseguridad, deterioro de la salud física y mental del hombre, lavado de dinero, entre otros males.

La demanda de drogas ha provocado que la fabricación mundial de cocaína ascendiera en el 2001 a 900 toneladas, cuya tercera parte es trasladada a Estados Unidos, mientras organizaciones especializadas sitúan en unas 30 mil toneladas la producción anual de marihuana, a la que se atribuye la proliferación del consumo.

Cuba ha demostrado su disposición invariable a la cooperación en el enfrentamiento al tráfico ilícito y uso indebido de drogas por ser un fenómeno mundial que solo puede encararse con el concierto de todas las naciones, como una responsabilidad común y compartida, que exige una acción integral en conformidad con los objetivos y principios de la carta de la ONU y el derecho internacional.

Disponemos de todas las fuerzas y los medios para combatir eficazmente este fenómeno y para educar y brindar tratamiento efectivo a quienes han sido presas de este mal.

ASPECTOS GENERALES A CONSIDERAR PARA ENFRENTAR ESTE FLAGELO

Breve reseña histórica

El consumo de sustancias que afectan la conciencia y el comportamiento, parece remontarse a los albores de la humanidad cuando el hombre primitivo en su etapa de recolector comenzó a interesarse por el efecto de las plantas y logró mediante ensayo y error acumular rudimentarios conocimientos que pronto se hicieron exclusivos de una “elite” de chamanes, brujos, hechiceros y sacerdotes, cuyos “poderes” en gran parte se basaban en la supuesta comunicación con fuerzas sobrenaturales durante sus viajes alucinóticos, experiencias transmitidas a sus descendientes en forma directa, desde muchos miles de años antes de que apareciera la escritura.

Las primeras referencias escritas sobre la utilización del opio como medicamento aparecen en unas tablillas de arcilla sumerias cuya antigüedad es de 5,000 años y unos mil años después se registraron el vino, la cerveza, la mandrágora y los derivados de la Cannabis Sativa (marihuana). Ya desde esta época se reportan hojas de coca en enterramientos peruanos como testigos de la ancestral costumbre.

El incorporar de forma masiva la droga al estilo de vida hedónico que prolifera en las sociedades de consumo se establece con mayor nitidez a partir de la década del sesenta y coincide con la nefasta y progresiva caracterización de la droga como mercancía de comercialización altamente

rentable y sólo superada por el tráfico de armamentos en un mundo regido por las actuales tendencias neoliberales, donde el estilo de vida consumista pretende establecerse como paradigma y las crudas leyes del mercado se priorizan sobre el bienestar individual y social.

¿Qué son las drogas?

“Toda sustancia de origen natural o artificial, de efectos psicoactivos, cuyo consumo frecuente conduce a la tolerancia y dependencia con la determinación de efectos nocivos sobre el sujeto, la sociedad o ambos” (Dr. Ricardo González Menéndez)

Cuando hablamos de tolerancia nos referimos al hecho de que el uso continuo de una sustancia genera un estado adaptativo del organismo consumidor por lo que se hace necesario aumentar las dosis para obtener los efectos específicos de las drogas. La tolerancia cruzada es el incremento de la dosis necesaria con la misma u otras sustancias. Existe también la tolerancia reducida que es la que el consumidor, después de haber tolerado en las primeras etapas de su toxicomanía grandes cantidades de tóxicos, responde ahora a cantidades mínimas.

Al hacer alusión a la dependencia nos referimos al conjunto de síntomas fisiológicos, cognoscitivos y conductuales que indican que el sujeto ha perdido el control sobre el uso de una sustancia y sigue consumiendo a pesar de las consecuencias adversas, además de priorizar el uso de una sustancia psicoactiva frente a otras conductas consideradas como más importantes.

Las adicciones implican tipos de dependencia:

a) **Dependencia física:** es el estado de adaptación fisiológico de un organismo que requiere de una droga para continuar su funcionamiento normal. Al suprimir bruscamente el tóxico aparecen trastornos físicos intensos (síndrome de abstinencia) que obligan al organismo a buscar sustancias para que la misma llegue al nivel en sangre al que está adaptado el organismo. Al reiniciar el consumo desaparecen los síntomas.

b) **Dependencia psicológica:** es la necesidad emocional y compulsiva de un individuo por consumir una droga, para experimentar un estado afectivo agradable (placer, bienestar, euforia, sociabilidad etc.) o librarse de un estado afectivo desagradable (aburrimiento, timidez, estrés, etc.). La dependencia psíquica requiere de cambios en la conducta y en las emociones del sujeto que le permitan funcionar sin necesidad de recurrir a las drogas.

Es necesario destacar que en algunos sujetos existe la necesidad de consumir sustancias psicoactivas como manifestación de pertenencia a un determinado grupo social. A esto se le llama **dependencia social.**

Las relaciones con las drogas pueden ser muy variadas, pero se podrían establecer tres tipos básicos, el uso, el abuso y la ya explicada dependencia.

Se entiende por uso aquella relación con la droga en la que por su cantidad, por su frecuencia, o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto, no se detectan consecuencias inmediatas sobre el consumidor ni sobre su entorno.

Por abuso se entiende aquella forma de relación con las drogas en la que bien por su cantidad, por su frecuencia y/o por la propia situación física, psíquica y social del sujeto se producen consecuencias negativas para el consumidor y su entorno. El abuso conlleva al malestar clínicamente significativo y no requiere la presencia de tolerancia, ni síntomas de abstinencia al retirarse el consumo.

Tolerancia: Necesidad progresiva de dosis cada vez mayores para obtener los efectos específicos de la droga.

Síndrome de abstinencia: Constituye una serie de síntomas con los que el organismo responde ante la falta de una sustancia de la que el sujeto es dependiente, puede poner en peligro la vida

del paciente en el caso de algunas drogas específicas. Por lo general esos síntomas pueden consistir en dolor de cabeza, dolor de las articulaciones, fiebre, escalofríos, ataques en casos extremos, ojos acuosos, congestión nasal, diarrea y profundos trastornos emocionales.

¿Cómo se clasifican las drogas?

Se clasifican en: legales ó ilegales, además pueden ser naturales ó sintéticas y médicas o no médicas.

1- Legales como: cola, té, café, tabaco y alcohol.

2- De prescripción médica: como los narcóticos, sedantes, tranquilizantes, hipnóticos, antiparkinsonianos, simpático tónicos, vago líticos y antianoréxicos.

3- Ilegales: como la marihuana, chamisco, campana, cocaína, heroína, LSD, hongos, polvo de ángel y drogas de síntesis como el ICE, éxtasis y muchas más.

4- Inhalantes: como los derivados del tolueno presentes en los pegamentos plásticos, disolventes y barnices, así como otras sustancias donde se cuentan los combustibles, betunes y descongelantes.

Existe también una clasificación según sus efectos sobre las funciones psíquicas:

- **Drogas estimulantes o excitadoras:** Cola, cacao, té, mate, café, metilfenidato, anfetaminas, simpático tónicos, metanfetamina (ICE), coca.
- **Drogas depresoras, sedantes o inhibitoras:** Alcohol, tranquilizantes, hipnóticos, morfina, heroína, meperidina, metadona, fentanil, inhalantes.
- **Drogas distorsionantes, psicodélicas o alucinógenas:** Antiparkinsonianos, vago líticos, marihuana, chamisco o campana, dietilamida del ácido lisérgico (LSD), fenciclidina (polvo de ángel o PCP), peyote (mescalina), hongos (psilocibina), metanfetamina (ICE), metildioximetanfetamina (éxtasis, MDMA), Metildioxietilanfetamina (Eva, MDEA), Metilendioxianfetamina (Love, MDA).
- Drogas de efectos simultáneos estimulantes y depresores: Tabaco.
- Drogas de efectos simultáneos depresores y alucinógenos: Marihuana.

Mediante tratados internacionales se controlan cuatro categorías de sustancias las que son identificadas a través de colores:

a) Lista amarilla, estupefacientes. Son sustancias que engendran estupor, soñolencia, depresión del sistema nervioso central. Tienen un mayor potencial activo, entre este grupo podemos encontrar la cocaína y la heroína.

b) Lista verde, psicotrópicos. Afectan la psiquis y la actividad normal del organismo. Esta lista se divide a su vez en cuatro categorías:

Categoría uno alucinógenos como por ejemplo el éxtasis, hongos, LSD, ninguna de estas sustancias tienen uso médico.

Categoría dos estimulantes potentes como el caso de las anfetaminas.

Categoría tres, incluyen sustancias como por ejemplo amobarbital, flunitrazepan, donozapam, entre otros.

Categoría cuatro, incluyen sustancias como el diazepam, el fenobarbital, medazepan, meprobamato entre otros.

c) **Lista roja, precursores y sustancias químicas básicas.** Son aquellas que integran su molécula básica a la droga final.

Precursores químicos: Son sustancias que se utilizan en la fabricación de estupefacientes, sustancias psicotrópicas o sustancias de efectos semejantes, por lo que resultan fundamentales para dichos procesos.

Sustancias químicas Básicas o Esenciales: Son sustancias menos específicas que los precursores. En virtud de su utilización comprenden solventes, reactivos, catalizadores, que pueden ser empleados en la fabricación de estupefacientes.

Las drogas pueden consumirse por diferentes vías:

- a) Fumadas, como por ejemplo el hachís o el tabaco.
- b) Ingeridas por vía oral, como el caso del alcohol o las drogas de síntesis.
- c) Aspiradas, como la cocaína y el speed.
- d) Inhaladas, como el caso de los pegamentos.
- e) Inyectadas, como la heroína en algunas ocasiones.

No es frecuente entre los consumidores habituales de drogas la utilización de una única sustancia. Lo más habitual es el consumo combinado de drogas, o sea el poli consumo.

Para las personas que consumen drogas legales, sobre todo el alcohol, que afecta el comportamiento, el riesgo de consumo de sustancias ilegales es mayor. Esta realidad epidemiológica ha determinado que el **tabaco** y el **alcohol** hayan sido designados como **drogas porteras**, por lo que se debe tener en cuenta que la posibilidad de convertirse en drogadicto está presente en cualquier persona y como diría el Dr. Ricardo González es independiente de su nacionalidad, región de procedencia, medio sociocultural, edad, sexo, estado civil, color de la piel, desarrollo intelectual, nivel socio económico, ideología, proyección política, religión y hasta del desarrollo de su espiritualidad.

Las drogas deben ser consideradas como un sistema interactuante con efectos inductores y reforzadores cruzados.

El riesgo de consumo de alcohol en un fumador triplica al de los no fumadores, y el riesgo de consumo de tabaco es tres veces mayor entre los consumidores de café. El riesgo de consumo de sustancias ilegales es mayor entre las personas que consumen drogas legales, sobre todo aquellas que como el alcohol afecta el comportamiento. Esta realidad a determinado que el tabaco y el alcohol hayan sido designadas como drogas porteras.

El problema mundial de las drogas sólo se comprenderá si tomamos en cuenta que el daño individual y social de estas sustancias no se limita al consumidor excesivo que termina siendo un esclavo de la sustancia, sino también a los casos en que la sustancia sea consumida en forma irresponsable, por alguien, cuyo paradigma es la conducción de un vehículo y pueda ocasionar un accidente, sin resultar por ello un alcohólico. Las consecuencias del consumo de sustancias ilegales las sufren también, los cónyuges, hijos, padres, hermanos, abuelos, compañeros de trabajo, y también los transeúntes víctimas de accidentes, violencia u otros comportamientos igualmente reprobables.

La actitud social ante los patrones de consumo de tóxicos es uno de los más trascendentes factores en la prevención de las consecuencias de los mismos.

La expectativa mundial de por vida para sufrir en algún momento un problema de salud relacionado con el abuso ó dependencia de sustancias que afectan el comportamiento (excluye té, café y tabaco) llega prácticamente al 10% de la actual población mundial, hablamos de no menos de 600 millones de habitantes, y si sumamos a dicha cifra la totalidad de personas que sufrirán las

consecuencias directas de un consumo irresponsable (mal uso) de estas sustancias sin ser propiamente adictos, la cifra alcanza 1000 millones, pero si tomamos en cuenta los que sufrirán también relevantes consecuencias nefastas como familiares y convivientes, en el curso del presente siglo se afectará, de no ser efectivas las medidas preventivas que se tomen, la tercera parte de la población del planeta, que rondaría entonces los 7 mil millones de habitantes.

En cuanto a la concepción sistémica, se refiere precisamente a que el combate ante las drogas hay que planificarlo de conjunto, es decir que tome en cuenta las drogas legales, las de tipo médico, las ilegales y otro grupo que constituye una verdadera pesadilla en los países del tercer mundo: los inhalantes.

La regla de oro ante el enfrentamiento al problema de las drogas es que la prevención del consumo de las sustancias ilegales comienza por evitar el consumo de las de carácter legal y utilizar las de prescripción médica solamente cuando sean imprescindibles y por tanto indicadas por el médico. Esto se explica por el efecto portero de las drogas legales y de prescripción cuando se utilizan de forma irresponsable.

Existen estudios muy rigurosos que demuestran que cuando una persona consume café corre tres veces más peligro de convertirse en fumador que los que no lo consumen y que los fumadores tienen tres veces mayor riesgo de convertirse en bebedores y tomadores de café, que los no fumadores. Lo mismo ocurre con el resto de los tóxicos.

La explicación de la acción portera de unas sustancias con respecto a otras está en que existen mecanismo y lugares de acción semejantes para diferentes tóxicos. Un ejemplo sencillo: cuando se utiliza la anestesia general en un consumidor excesivo de alcohol, su tolerancia a la cantidad de anestésico que hay que suministrarle es posiblemente tres veces mayor que la necesaria en alguien que no tenga esa tolerancia. Otro ejemplo: existen personas que después de un tratamiento rehabilitatorio exitoso por una drogadicción ilegal, digamos crack, llegan a alcanzar un grado tal de convicción del significado de la abstinencia permanente y total, que en estado de sobriedad serían absolutamente invulnerables ante cualquier proposición ó tentación ante dicha droga u otras ilegales, pero si dicha proposición ó tentación ocurre encontrándose bajo estado de embriaguez, la situación sería totalmente opuesta.

¿Que es la dureza de una droga?

Es la potencialidad de esclavizar al consumidor en breve tiempo y ésta es una característica de todas las drogas ilegales. La dureza también se da por la proporción de consumidores que llegan a esclavizarse. Con el alcohol, de 10 personas que inician el consumo, 1 llegará inevitablemente a convertirse en alcohólico al cabo del tiempo, mientras que de 10 personas que inicien el consumo de drogas ilegales, 4 ó 5 llegarán a convertirse en drogadictos y en caso del crack y la heroína la cifra llega a 8 ó 9.

Efectos de las drogas sobre la salud:

- 1- Desencadenamiento de enfermedades mentales muy graves.
- 2- Afectación de la vida sexual y capacidades reproductivas.
- 3- Síndrome amotivacional, similar a lo que se ve en formas severas de esquizofrenias.
- 4- Comportamientos sexuales ajenos a la orientación sexual del sujeto, expresión de conductas homosexuales.
- 5- Pueden causar muertes por trastornos del ritmo cardíaco.
- 6- Cualquier droga inyectable puede causar ceguera definitiva.

- 7- Hemorragias ó trombosis cerebrales.
- 8- Afectan la percepción de los sentidos.
- 9- Conductas agresivas y de alta peligrosidad.
- 10- Afectan seriamente el funcionamiento de la corteza y liberan la subcorteza.

Nota: En la subcorteza compartimos con los animales inferiores los impulsos y necesidades más primitivas que se expresan sin ningún tipo de modulación social. La subcorteza es totalmente ajena a los sentimientos más puros, a la precaución, la cortesía, el autocontrol y también las preocupaciones; por ello su liberación determina una cierta alegría artificial así como un comportamiento totalmente carente de crítica muy semejante al de los animales.

Los efectos y consecuencias del uso de las drogas los podemos dividir en:

- a) **Biológicos:** se refiere a las alteraciones ocurridas en las funciones orgánicas ya sean respiratorias, digestivas, circulatorias, etc., van en detrimento de la salud del individuo.
- b) **Psicológicos:** se refiere a las alteraciones ocurridas en la psiquis, que van en deterioro del pensamiento, el juicio, la memoria, de la afectividad, etc., además estas pueden desembocar en complicaciones psiquiátricas.
- c) **Sociales:** las alteraciones que provocan deterioro en las relaciones personales, familiares y sociales. Traen como consecuencia un bajo rendimiento escolar o laboral, desacato de la autoridad, trasgresión de la ley y las normas de convivencia social.

De lo que sí podemos estar claros es que la mejor manera de no caer en el mundo de las drogas, es mantenernos informados con todos los elementos para tomar conciencia de las mismas y poder mantener una actitud de rechazo ante ellas.

Efectos dañinos de algunas drogas sobre el cuerpo humano.

CAFÉ

Sistema nervioso: provoca dolores de cabeza, ansiedad, irritabilidad, vértigos, temblores, insomnio, puede provocar sueños interrumpidos por pesadillas y hasta ideas delirantes de persecución y crisis de pánico agudo.

Aparato cardiovascular: palpitaciones, aumento de la presión arterial y dolores precordiales entre otros.

Aparato digestivo: aumenta notablemente la secreción del ácido clorhídrico del jugo gástrico, úlceras gástricas y duodenales, acidez, diarreas acompañadas de cólicos, aumentar la producción de saliva y disminuir el apetito.

Aparato genito urinario: provoca la necesidad de orinar repetidamente, además provoca micción imperiosa, que esta relacionado con la imposibilidad de contener los deseos de orinar.

Está comprobado que en las mujeres consumidoras de café disminuyen las posibilidades del embarazo, aumenta las probabilidades de un aborto espontáneo y de los bebés de bajo peso.

El consumo indebido del café es la causa de aproximadamente el 30% de los fármacos que se indican para evitar el insomnio y del 40% de los tranquilizantes que se indican en el mundo.

TABACO

El cigarro tiene alrededor de 4000 componentes además de la nicotina entre los que se encuentran:

- a) El alquitrán, que tiene una gran responsabilidad en el cáncer de pulmón y de garganta.
- b) El monóxido de carbono que es el resultado de la combustión del tabaco. Es el mismo tóxico que escapa de los motores de combustión; esta sustancia se adhiere a la hemoglobina y dificulta la distribución de oxígeno a través de la sangre.
- c) La temperatura del humo que se inhala sobrepasa a los 100° C, esto favorece el **cáncer de las vías respiratorias**.

El tabaco está considerado como la sustancia que más muertes prevenibles provoca en el ámbito médico. Sus índices son mayores que todas las demás drogas conocidas en la actualidad. Según la Organización Mundial de la Salud, el tabaco causa alrededor de 5 millones de muertes cada año y se prevé que estas aumenten en las próximas décadas. Entre las muertes relacionadas con el consumo del tabaco se encuentran principalmente las enfermedades cardiovasculares y el cáncer pulmonar.

HONGOS PSICOÁCTIVOS:

Son organismos vivos que están formados por una parte vegetativa llamada micelio que se encuentra en el interior del sustrato del que se **alimentan. Su principal diferencia en comparación con el reino vegetal es que carecen de clorofila por lo que no pueden sintetizar sus propios alimentos y necesitan obtenerlos ya elaborados.**

Los hongos psicoactivos contienen alcaloides capaces de alterar el normal funcionamiento del sistema nervioso central y se han identificados 15 especies diferentes.

Las principales sustancias activas son la psilocina y la psilocibina. Se ingieren por vía oral, sola o mezclados con miel, en estado natural o seco.

Sus efectos pueden ser observados después de los 25 ó 30 minutos de haber sido consumido y pueden durar hasta 6 horas. Al llegar al cerebro, los alcaloides de estos hongos disminuye la receptación de serotonina en el cerebro y en la periferia.

En el ámbito físico provoca dilatación de las pupilas, modificaciones del pulso, la tensión, los reflejos, disminución del pulso cardiaco, debilidad y desorientación.

ALCOHOL

Los efectos del alcohol dependen de diversos factores:

La edad- el consumo de alcohol es sumamente nocivo durante la etapa en que el organismo se encuentra madurando.

El peso- a las personas de menos masa corporal, el consumo de alcohol las afecta de modo más severo.

El sexo- la tolerancia femenina es menor que la masculina.

La cantidad y la rapidez de la ingesta- la intoxicación es más aguda si se consume mayor cantidad de alcohol en menos tiempo.

La combinación con bebidas carbonatadas- favorecen y aceleran el proceso de intoxicación. Cuando el alcohol alcanza el cerebro actúa como un depresor primario y continuo del sistema nervioso central. La estimulación aparente es el resultado de la depresión de los mecanismos de control inhibitorios del cerebro.

El consumo regular puede provocar pérdida de la memoria, dificultades cognitivas y demencia alcohólica.

El alcohol modifica la personalidad del individuo que lo consume, afectando su conciencia que es una función psíquica exclusiva del ser humano, que le permite darse cuenta de lo ocurrido en cada momento y saber comportarse en forma apropiada ante cada situación.

Los efectos del consumo de alcohol pueden abarcar:

- Sistema nervioso central- induce pesadillas, insomnios, dolores de cabeza, temblores, convulsiones, conductas suicidas, alucinaciones, delirios, celos enfermizos, etc.
- Aparato digestivo- produce inflamación de la lengua, del esófago, y del estomago, diarreas, úlceras gástricas y duodenales, cáncer gástrico, de la boca y del esófago, así como lesiones en el páncreas, en el hígado cirrosis hepática y graso.

- Aparato cardiovascular- propicia la aparición temprana de arteroesclerosis, además de hipertensión arterial, infarto del miocardio e insuficiencia cardiaca, por el detrimento del músculo cardíaco.
- Aparato genito urinario- reducción de la hormonas masculinas, por la acción que ejerce el tóxico sobre los testículos y la hipófisis, reducción de la entrada de sangre en los cuerpos cavernosos debido a la arteroesclerosis temprana, disminución de la actividad de los centros medulares de la erección por la acción depresiva del alcohol y provoca trastornos vesiculares que a veces degeneran en cáncer de vejiga.

El consumo en mujeres embarazadas puede afectar al feto, produciendo malformaciones y retardo mental irreversibles.

El alcoholismo es el consumo frecuente y excesivo de bebidas alcohólicas, las cuales con llevan a trastornos crónicos en la conducta de las personas.

El alcohol es una droga legal que cuenta con la aceptación de la población y esto dificulta aún más la batalla contra este flagelo, que tanto daño hace a la sociedad.

CAMPANA (*Datura stramonium*)

Planta que contiene **alcaloides** que son compuestos nitrogenados complejos que tienen la propiedad de formar sales con los ácidos, los que actúan sobre el sistema nervioso, primero excitándolo y luego paralizándolo.

El uso indebido de estos compuestos produce intoxicaciones; los encontraremos en los vegetales aunque entre ellos se incluyen compuestos del reino animal como son la *adrenalina* y la *bufotenina*, los cuales pueden ser reproducidos también en el laboratorio.

Existen unos dos mil alcaloides reconocidos y todos se conservan bien en las plantas secas, siendo responsables de la toxicidad de ciertas plantas henificadas o de aquellas tisanas preparadas con hojas secas.

Los alcaloides son de sabor amargo y algunos autores lo consideran como sustancia de desecho, otros como de reservas y los otros como vehículo para la circulación de las sustancias nitrogenadas en el organismo vegetal.

MARIHUANA

Cannabis- Es una planta originaria de las planicies de Asia Central que ha sido difundida por todo el planeta, gracias a la intervención del hombre.

A causa de su rápida propagación tuvo una gran aceptación por parte de las diferentes culturas, siendo usada con fines religiosos, medicinales y lúdicos. También ha sido usada para la elaboración de fibras textiles.

La planta se le conoce en botánica como *Cannabis sativa* y la sustancia psicoactiva de la misma es el Delta 9 tetrahidrocannabinol cuyas siglas son THC.

En las hojas y en las flores es donde se concentran las mayores cantidades de THC. Aunque la concentración de sustancias psicoactivas depende de la variedad del cannabis, así como del clima, el suelo, la época de recolección.

Los derivados más consumidos actualmente son el hachís y la marihuana.

La Marihuana es el nombre común de la droga cruda fabricada con la planta *Cannabis Sativa*, como resultado se obtiene una mezcla verde, marrón o gris de hojas y flores secas; se fuma en forma de cigarrillos o en pipa, aunque hay quienes la comen.

Entre sus diversas denominaciones se encuentra una que asegura que la palabra marihuana proviene de malihuana, palabra compuesta por mallin que quiere decir prisionero y hua que significa propiedad. Se supone que los indígenas hayan querido expresar que la planta se apodera del individuo.

El hachís se fabrica extrayendo la resina gomosa de las flores de las plantas hembras, comprimiéndolas hasta formar planchas o laminas de color marrón cuyo aspecto recuerda el chocolate, también se puede obtener aceite de hachís. El hachís es más potente que la marihuana y puede contener 5 veces más THC.

Los cannabinoles siguen siendo detectables en el plasma sanguíneo hasta 30 días después del consumo de hachís o marihuana, debido a que las moléculas de los compuestos activos son muy absorbidas por los tejidos grasos y se liberan de manera muy lenta en comparación con otras sustancias.

La marihuana al consumirse fumada es fácilmente absorbida por los pulmones, por lo que llega al cerebro con rapidez. Sus efectos comienzan a manifestarse en pocos minutos después del consumo y pueden durar entre 2 y 3 horas.

Efectos psicológicos: Donde se entremezclan reacciones buscadas por el consumidor, con respuestas indeseadas, entre estas se encuentran, relajación, inhibición, hilaridad, sensación de lentitud en el paso del tiempo, somnolencia, alteraciones sensoriales, dificultad en el ejercicio de funciones complejas, expresarse con claridad, pérdida de la memoria, incapacidad para concentrarse y para el aprendizaje.

Efectos fisiológicos: El consumo puede traer como consecuencia el aumento del apetito, resequedad de la boca, ojos brillantes y enrojecidos, taquicardia así como sudoración.

El THC es perfectamente soluble en aceite, por lo que tiende a concentrarse en los tejidos grasos como es el cerebro, Debido a esto su consumo se mantiene sin eliminar en un 50 % del principio activo, durante los 7 días posteriores, como consecuencia de esto se debe considerar que el consumo de hachís retarda el funcionamiento psicológico del consumidor, entorpeciendo sus funciones relacionadas con el aprendizaje, la concentración y la memoria.

Limita la ejecución de tareas complejas que requieren lucidez mental y coordinación psicomotora, como por ejemplo conducir un vehículo o maquinarias.

Puede provocar reacciones agudas de pánico y ansiedad.

En personas predispuestas, puede favorecer el desencadenamiento de trastornos psiquiátricos de tipo esquizofrénicos.

En el plano orgánico puede traer trastornos respiratorios como tos crónica y bronquitis, en el plano cardiovascular provoca el empeoramiento de los síntomas en las personas que padezcan hipertensión arterial o insuficiencia cardiaca, en el plano endocrino altera las hormonas responsables del sistema reproductor y de la maduración sexual y el sistema inmunitario, al cual le reduce su actividad.

Los grupos sociales también se ven afectados por el consumo de marihuana, ya que los consumidores son propensos a accidentes de todo tipo, conductas violentas y actos vandálicos.

COCAINA

La cocaína es un hallazgo reciente y las zonas donde se cultiva es el altiplano andino, Bolivia, Colombia y Perú. Su consumo tradicional existe desde hace siglos y consiste en mascar las hojas, para así liberar su principio activo y obtener sus beneficios. Las cantidades absorbidas de este modo son mínimas, por lo que apenas se observan consecuencias adversas a esta forma peculiar de consumo.

Las culturas indígenas de los países productores, usaban la coca con carácter ritual y por las propiedades energéticas que le permiten realizar trabajos físicos de excepcional esfuerzo sin sentir cansancio, además de actuar como desinhibidora del apetito.

Las hojas de coca en dependencia del tratamiento químico que reciban, dan lugar a distintos derivados aunque en cualquiera de sus variedades estas se presentan en forma de polvo blanco, cristalino e inodoro, con un sabor amargo.

Entre sus derivados se encuentran:

Clorhidrato de cocaína, es la forma principal de consumo en Europa y es conocida popularmente como cocaína.

Sulfato de cocaína, es la pasta de coca que en algunos países es conocida como bazuko, esta se fuma mezclada con marihuana o tabaco.

Cocaína base (crack), se fuma mezclada con tabaco o se inhala, luego de calentarla.

Generalmente la cocaína se consume mediante la aspiración nasal del polvo, colocado en forma de línea o raya.

La cocaína es el más poderoso estimulante del sistema nervioso central que proviene de sustancias naturales.

Efectos que provoca al organismo:

Psicológicos. Su consumo provoca euforia, locuacidad, aumento de la sociabilidad, aceleración mental y deseo sexual aumentado. En los consumidores crónicos a medida que desaparecen estos efectos sobreviene un estado de cansancio y apatía que puede inducir a repetir el consumo. El consumo de la cocaína puede provocar una de las dependencias psíquicas más intensas entre las provocadas por las drogas, su supresión puede dar lugar a un fenómeno llamado rebote que se caracteriza por somnolencia, depresión irritabilidad y letargo entre otras cosas.

Fisiológicos. Su consumo provoca la reducción del sueño y del apetito, así como un aumento de la presión arterial. Trayendo como consecuencias riesgos de infartos cerebrales, cardiopatía isquémica, hemorragias, trombosis etc., sinusitis, e irritación de la mucosa nasal, y de consumir la cocaína por la nariz se produce la muerte de los tejidos en el tabique nasal, en la garganta, en los bronquios y en los pulmones lo que produce un desagradable olor a putrefacción.

Cuando el consumo es mediante inyecciones ocasiona perturbaciones mentales como alucinaciones visuales o auditivas y delirios de daño y persecución.

CRACK: Se considera la droga más adictiva y su aparición es un fenómeno relativamente reciente. Su presentación es en forma de rocas de cristal de color blanco o amarillento.

La pasta base se obtiene mezclando las hojas secas de la coca con potasa, luego se agrega queroseno y posteriormente ácido sulfúrico y agua. Normalmente la masa resultante adquiere una consistencia similar a la del barro y se distribuye en forma de pasta base para que a través de otro proceso químico se libere de otros alcaloides y quede únicamente la cocaína en forma de clorhidrato.

Alrededor de los 80 la pasta base se dejó secar y comenzó a venderse como bazuko, ya en los 90 la pasta seca o bazuko se diluyó en una disolución de armonía precipitada con éter. Dicha mezcla se calienta, se filtra y se convierte nuevamente en roca pero de color blanco que es lo que se denomina crack. El nombre proviene del sonido que hace la mezcla al calentarse, para ser consumida.

Esta droga es entactogena, o sea, que facilita las relaciones sociales y produce deseos sexuales desarmados, ya que la propia droga se encarga de bloquear la erección en el hombre y la humectación en la mujer.

En las personas que consumen crack se observa una reducción de la dopamina, que es un neurotransmisor, es la sustancia que abre las puertas de las gratificaciones. En la parte media del cerebro hay una zona donde están las gratificaciones, cuando esta zona se estimula mediante la dopamina el individuo experimenta una sensación de bienestar y placer. El consumo de crack

disminuye la cantidad de dopamina que produce el cuerpo humano, y llega un momento en que este deja de producirla; por lo que el individuo pierde la sensación de placer, y solo la recupera al volver a consumir la droga. De esta forma la persona se va convirtiendo cada vez más en un esclavo de la droga y un dependiente del tóxico para poder satisfacer sus deseos de placer, y así en ese estado, es capaz de hacer cualquier cosa con tal de conseguir la droga.

ANFETAMINAS

Son psico-estimulantes producidos sintéticamente en laboratorios químicos desde finales del siglo XIX.

Esta sustancia en su forma pura es un cristal amarillento que se fabrica como un comprimido en cápsulas, píldoras o tabletas y puede ser consumida oralmente, inyectada o inhalada. Sus efectos comienzan alrededor de los 30 minutos después de ingerida y sus efectos pueden prolongarse por 10 horas.

Los efectos provocados por el consumo, son muy parecidos a los de la cocaína.

Efectos:

Fisiológicos- falta de apetito, taquicardias, insomnio, sequedad de la boca, sudoración, aumento de la presión arterial, contracción de la mandíbula, sabor metálico y dilatación de las pupilas.

Psicológicos- agitación, euforia, sensación de autoestima elevada, verborrea, agresividad y alerta constante.

El consumo crónico de anfetaminas puede traer como consecuencias cuadros sicóticos similares a los de esquizofrenia, depresión reactiva, delirios paranoides, intensa dependencia psicológica, hipertensión, arritmia, colapso circulatorio, trastornos digestivos, desnutrición y anorexia.

Las anfetaminas son sustancias que desencadenan en el organismo un estado similar al que tendríamos, ante una agresión que implica riesgos de muerte.

Entre las anfetaminas se encuentran:

- Metanfetamina, que es el ICE
- Dioximetanfetamina, que es el LOVE
- Metilenedioximetanfetamina, que es el Éxtasis
- Metilendioxietilmetanfetamina, que es el Ébano.
- Metilendioxiánfetamina, que es el MDA.
- Metilendioxiétilánfetamina, que es el MDEA.
- Sulfato de anfetamina, Speed.

En muchas partes del mundo la metanfetamina es el estimulante predilecto rivalizando con la cocaína. La demanda de esta sustancia ha aumentado tanto en naciones industrializadas como en muchos países del mundo en desarrollo.

La relativa fácil fabricación de metanfetaminas atrae tanto a pequeños empresarios de drogas como a carteles internacionales debido a que sus ganancias no dependen de cosechas vulnerables como el caso de la coca o de la amapola del opio. Además las drogas sintéticas tienen la ventaja de que una misma organización de traficantes controla todo el proceso, desde la manufactura hasta su venta en la calle.

ÉXTASIS:

El MDMA (Methylene Dioxy Metanphetamin) fue bautizado por los vendedores en una acción de marketing como éxtasis. El término científico para referirse a estas drogas es el de drogas de diseño.

En el mercado se comercializa en cápsulas y pastillas que pueden ser de cualquier forma, tamaño y color; pueden tener diferentes grabados de los que se conocen hasta ahora unos 400. Los efectos por lo general empiezan a notarse entre los 20 y los 60 minutos posteriores a su ingestión.

Afecta el sistema nervioso ya que destruye el mecanismo serotoninérgico que es el sistema de transmisión nerviosa que se basa en la serotonina, una sustancia básica para el funcionamiento del cerebro que tiene que ver con la memoria, la respuesta sexual, con los impulsos etc.

La primera reacción al éxtasis es un trastorno total de la regulación de la temperatura corporal, al nivel del cerebro se afecta la regulación de la temperatura, se producen lo que se llama golpe de calor, se bloquea la sudoración y otros mecanismos que hay para regular la temperatura, llegando el organismo consumidor a alcanzar 42° ó 43° grados. El golpe de calor produce una coagulación vascular diseminada en todas las arterias del organismo llegando a ocasionar embolias, trombosis, accidentes encefálicos, hemorragias cerebrales, anuria (no orinar), convulsión y muerte.

Hay una inundación de serotonina en el cerebro, esto crea el estado de euforia que describen los consumidores. Actualmente la concentración por tabletas está entre “140- 170 mg “. La dosis letal es “150 mg “, esto significa que circulan tabletas que pueden provocar la muerte del consumidor desde el mismo primer consumo.

ALUCINOGENOS

Son sustancias perturbadoras del sistema nervioso central que provocan alteraciones en el funcionamiento del cerebro. Esto provoca una particular manera de percibir la realidad, pudiendo dar lugar a trastornos sensoriales severos e incluso a auténticas alucinaciones.

Gran parte de las drogas alucinógenas proceden de hongos y setas cultivadas en países latinoamericanos y africanos. Además de estas que se pueden encontrar en forma natural, existen otras drogas alucinógenas producidas en laboratorios como es el caso de la dietilamida del ácido lisérgico ó LSD y de la Fencydinadina ó PCP.

Sus principales manifestaciones son: alteración de la percepción incluyendo su propia imagen, aceleración de los pensamientos, hipersensibilidad sensorial, dislocación en la percepción del tiempo y el espacio; de ahí el hecho de que algunos se lancen al vacío, ya que la persona bajo sus efectos percibe la calle cerca de su balcón.

Se consumen fundamentalmente por vía oral.

Existen también otras sustancias que pueden ser utilizadas para provocar efectos similares a algunas drogas ilegales entre ellas tenemos las siguientes:

KETAMINA-

Genera anestesia disociativa, interrumpe en forma selectiva las vías cerebrales de asociación y produce bloqueo sensorial. Los efectos del consumo de la Ketamina comienzan a experimentarse en un par de minutos luego de su ingestión y duran menos de una hora. Es un anestésico usado en veterinaria. Su consumo provoca aumento de la frecuencia cardíaca, de la presión arterial y sanguínea, y además puede provocar náuseas y vómitos. Una dosis excesiva es capaz de causar la muerte.

Se encuentra en forma líquida o en polvo, en el lenguaje callejero, se le conoce como especial K ó Keta, también se le llama el hueco de la K, ó NDE, (near death experience), experimentar su propia muerte.

GHB- Gamma hidroxibutyrato-

Es un anestésico general para tratar niños y jóvenes antes de la operación, su anestesia es corta y al despertar deja pocas secuelas. Suprime la voluntad y provoca amnesia, 1,5 gramos y en 20 minutos está bajo los efectos de la sustancia y obedecerá a todo lo que se le pida, su efecto dura 1,30 horas.

Cuando la persona recupera la lucidez no recuerda nada de lo sucedido; la memoria solo se recupera pasadas 2 ó 3 semanas. Se le conoce como la droga de la violación ó de la primera cita, se usa indistintamente para violar ó despojar a hombres y mujeres, de objetos de valor y prendas. Sus restos son eliminados por el organismo pasadas 6 horas, por lo que cuando la persona recupera la memoria ya en su organismo no quedan restos de la sustancia y como se comprenderá para entonces es bien difícil implicar a alguien en lo sucedido.

Derivados del opio:

Heroína-La heroína sin refinar es un polvo granulado de color canela y se conoce con el nombre de azúcar morena, refinada es un polvo blanco, fino y cristalino. Por lo general se disuelve en agua y se inyecta directamente en vena, pero en la actualidad puede ser inhalada ya que la vía habitual de consumo traía como consecuencia la propagación del virus del SIDA.

Sus efectos comienzan entre los 3 y 5 minutos después de haber sido ingerida y pueden durar hasta 3 y 4 horas.

Su consumo regular produce alteraciones de la personalidad, alteraciones cognitivas como problemas con la memoria, trastornos de ansiedad y depresión, crea dependencia psicológica, adelgazamiento, estreñimiento, cáncer, anemia, insomnio, inhibición del deseo sexual, pérdida de la menstruación, infecciones diversas como la hepatitis, endocarditis, y otras asociadas a las condiciones higiénico sanitarias que tiene el lugar del consumo.

El consumo de la heroína genera tolerancia con gran rapidez, por lo que se necesita aumentar las dosis para experimentar los mismos efectos.

La heroína tiene una propiedad insidiosa que atrae a los narcotraficantes y es que permite que los consumidores desarrollen una tolerancia a largo plazo y crean que pueden controlar su uso.

INHALANTES-

Son vapores, líquidos volátiles, productos en aerosol ó gases que pueden ser inhalados y que al ser introducidos por las vías respiratorias producen alteración de las funciones mentales.

Entre las sustancias que más se utilizan están la gasolina, aerosoles, pegamentos, removedores de pinturas, esmaltes y quitamanchas.

Las sensaciones que se perciben son semejantes a la borrachera, por lo que la coordinación física se debilita provocando caídas y accidentes.

Los inhalantes inhiben la actividad del **SNC** que controla la respiración y por falta de oxígeno en los pulmones se pueden producir desmayos, estados de coma o muerte por asfixia. Con los inhalantes el peligro existe desde la primera vez que se consume ya que repercute en el corazón, pudiendo provocar un paro cardíaco o respiratorio.

El consumo habitual de los inhalantes aumenta la tolerancia por lo que se hace necesario aumentar la dosis para experimentar los efectos deseados. Por supuesto que al aumentar la dosis se incrementa el riesgo que corre el individuo al consumir estas sustancias. Su consumo provoca cambios de humor extremos, escurrimiento nasal, hemorragias, irritación de los ojos, asma, temblores, convulsiones, daños irreversibles en el hígado, corazón, huesos, riñones y otros órganos debido a que en ellos se acumula el efecto de esta sustancia.

Éter y Cloroformo-

Tanto el éter como el cloruro de etilo y el cloroformo son líquidos volátiles. Sus vías de administración son pulmonares o bucales. Para conseguir efectos lúdicos con algunas de estas sustancias, basta con aspirarlas a través de una tela mojada. Al llegar al cerebro estas se encargan de disminuir la actividad normal de las neuronas. Si su empleo llega ser crónico podrían ocasionar dolores estomacales, vómitos, insomnios, debilidad física y pérdida del impulso sexual.

Se considera que ambos fármacos podrían ocasionar dependencia física y psíquica en caso de consumo frecuente; la tolerancia que producen y sus respectivos síntomas de abstinencia pueden llegar a desenlaces fatales.

Existe la opinión de que la “cuestión de las drogas” es principalmente un problema de delincuencia que requiere un remedio social y judicial, en lugar de un problema de salud que requiere prevención y tratamiento.

Hacemos énfasis en que el más efectivo recurso en la lucha contra las drogas en general y contra las ilegales en particular, es la prevención.

PREVENCIÓN

Prevenir el uso indebido de drogas constituye hoy una de las prioridades de la lucha contra ese flagelo. A través de planes o programas de prevención las naciones han logrado estructurar diversos proyectos que recogiendo la experiencia internacional y nacional, tienen como fin la prevención, la reducción del consumo, la represión a su práctica, la fiscalización y control y la aplicación de medidas legales de mayor rigor. La experiencia internacional ha demostrado que el éxito de dichas estrategias está garantizado por el trabajo coordinado y unificado de instituciones, organizaciones e individuos con responsabilidades en esta labor.

El entorno social es fundamental para la prevención, ya que de él depende en gran medida el éxito de cualquier programa que se elabore al respecto.

Un entorno lleno de sustancias tóxicas legales en nada ayuda al trabajo de prevención de las ilegales, ya que ello es fundamental para formar en el individuo la conciencia de lo dañino que resulta para su salud el consumo de estas. El consumo indiscriminado de sustancias tóxicas legales, puede ser el inicio del deterioro de la salud física y mental de cualquier individuo.

La prevención en la Educación Superior, es de gran importancia y trascendencia en el marco de la lucha contra el uso indebido de drogas y las adicciones, por lo que se hace necesario establecer programas de prevención amplios, eficaces y técnicamente aplicables.

La prevención debe ser considerada como un proceso, cuyo objetivo es despertar y mejorar la comprensión de las causas mediatas e inmediatas que inducen a recurrir a las drogas y ayudar a jóvenes y adultos para hallar soluciones a sus dificultades y vivir sin tener que consumir drogas.

Para comprender las causas del consumo de drogas es fundamental señalar que el ser humano vive en la búsqueda constante de la satisfacción de sus necesidades, entre ellas: afecto, seguridad, respeto, auto confianza, reconocimiento, realización personal, etc.

La insatisfacción de una ó más de ellas, puede predisponer al consumo de drogas y a la separación de la familia, la escuela y la sociedad.

En la literatura consultada se plantea que existen múltiples causas por las cuales algunos jóvenes consumen drogas, entre ellas podemos señalar:

- a) deficientes relaciones afectivas en la familia.
- b) ausencia ó inadecuada comunicación con y entre padres, maestros y estudiantes.
- c) deseo de escapar de la realidad: dolor, ansiedad, desesperación, frustración.
- d) necesidad de aceptación ó presión del grupo de amigos.
- e) curiosidad y fácil acceso a la droga,
- f) inadecuada información sobre las drogas.
- g) insuficiencias en el proceso de educación del hogar y centros educativos.

Como se puede apreciar entre las causas señaladas, hay algunas que se relacionan directamente con nuestro trabajo de formación y educación de los jóvenes universitarios, de ahí la importancia de conocer las mismas a fin de poder accionar con ellas y desarrollar un mejor trabajo en la prevención.

Prevenir no es solo informar, la verdadera prevención es una labor educativa permanente que comienza en la casa y continua en la comunidad e instituciones educativas.

No se puede creer que una charla, una película o un ciclo de conferencias sean suficientes, si no se atienden, en la práctica, las fallas en las relaciones del hogar, la comunidad y la escuela, tales como: la ausencia del diálogo, el irrespeto, el mal ejemplo, el maltrato; además, si no se estimula la creatividad, el uso adecuado del tiempo libre o la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones acertadas; y no se fomenta la autoestima. Estas razones conllevan a que resulte débil e insuficiente el esfuerzo de la información.

La prevención no se hace un día, sino adoptando una conducta cotidiana que facilite el “crecimiento”, en un ambiente de seguridad para el desarrollo de la autoestima, proceso en el cual el afecto, el diálogo, la comprensión, las oportunidades para una real participación y toma de decisiones, son las mejores herramientas.

En algunos centros educacionales no se realizan programas de prevención por creer que los problemas no existen. Es preferible y necesario **anticiparse**, pues ésta **es la esencia de la prevención**.

La eficacia de un programa de prevención puede juzgarse en función de tres esferas de resultados pertinentes:

1. Eliminación o reducción del alcoholismo y el tabaquismo.
2. Mejoramiento de la salud y la función social
3. Reducción de las amenazas para la salud y la seguridad publicas.

El apoyo que brinde el entorno social al trabajo de prevención es decisivo para su éxito.

El entorno social debe emprender acciones para:

1. Reducir cada vez más el consumo de alcohol y tabaco.
2. Enseñar, modelar y apoyar comportamientos que fomenten el mejoramiento de la salud personal y de la función social y reduzcan las amenazas para la salud y seguridad publicas.
3. Enseñar y estimular cambios de comportamientos y formas de vida que sean incompatibles con el abuso de sustancias.

El asesoramiento periódico sobre el abuso de sustancias puede contribuir considerablemente al compromiso y participación de la comunidad en los programas de prevención.

Cuando se trate de dar información sobre drogas, es importante asegurarse de la idoneidad de las fuentes. **No todo el mundo está en condiciones apropiadas para a hacerlo, pues podría causar efectos contrarios en el oyente**, como por ejemplo el despertar la curiosidad e inducir al consumo en forma involuntaria: por lo que recomendamos prudencia al tratar esta temática, sino se cuenta con elementos de juicio científicos suficientes.

La educación preventiva debe utilizar metodologías alternativas en el abordaje de la problemática de las drogas. La metodología tradicional se muestra poco efectiva.

Ello significa proponer una metodología dinámica, flexible y participativa, la que va a garantizar una reflexión-acción.

La metodología que proponemos:

I- Evitar la relación vertical tradicional, donde se recibe información sin dar espacio al debate.

II- El educador proveerá las herramientas para potenciar el protagonismo del grupo:

Integrar, consolidar y propiciar la confianza y el sentirse a gusto en el grupo; comunicar permitiendo que todos den y reciban conocimientos, es decir, que todos expresen, aporten y aprendan; organizar, armonizar y sintetizar al desarrollar los

conocimientos del grupo. No olvidar que el grupo es el protagonista principal de este ínter aprendizaje.

III-Las actividades alternativas constituyen la mejor forma de realizar prevención, para que los estudiantes logren cambios positivos en sus vidas, que desarrollen actividades para fortalecer la comunicación; busquen el mejoramiento de sus actitudes; formulen juicios, ideas y tomen decisiones acertadas.

Las **actividades alternativas preventivas difieren de las comunes**, por que son planteadas por los estudiantes en un ambiente democrático, sobre la base del análisis de sus necesidades.

La verdadera misión educativa debe orientarse hacia una actitud comprensiva. Comprender no significa aprobar, ni consentir, sino actuar con equilibrio, con razón, con exigencia y autoridad; es decir, evitar la permisividad y el autoritarismo.

Gran parte de nuestros esfuerzos los dedicamos a conseguir de los alumnos una serie de objetivos que estimamos importantes para su formación, como: rendimiento académico satisfactorio, sociabilidad, honradez y respeto.

El rendimiento académico es fundamental para la formación del educando, pero no son menos importantes otros factores y valores que moldean su personalidad, a los que muchas veces no les concedemos la importancia y trascendencia que tienen.

Es bueno recordar, que se es educador siempre, no-solo cuando estamos frente al estudiante. Martí dijo: instruir, instruye cualquiera, educar es tarea de gigantes.

En el trabajo preventivo hay que tener en cuenta:

1. La relación existente entre sujeto-sustancia-entorno y su valor para integrarse a su grupo de pertenencia.
2. La educación de la población para mantener una relación responsable con las drogas.
3. Evitar la disponibilidad y establecer áreas de consumo en el caso de las drogas legales.
4. Establecer modificaciones del entorno sociocultural y propiciar alternativas de hábitos y costumbres de vida saludables.
5. Desarrollar programas de actividades físico-recreativas que propicien una utilización sana y culta del tiempo libre.
6. Identificar factores de riesgo para el consumo.
7. Presencia de grupos vulnerables.
8. Detectar factores de protección y de resiliencia individual, que sirvan para desarrollar el trabajo preventivo.
9. Factores asociados a la facilitación del consumo.
10. Indagar con relación a posibles factores relacionados con el consumo como son: turismo internacional, falta de recreación, carencia de opciones saludables para el uso del tiempo libre, familias disfuncionales.

Veamos algunos aspectos que debemos tener presente a la hora de enfocar nuestro trabajo en la prevención.

Grupos de riesgo: se ha dado en llamar así a los grupos de individuos que por diversas razones son propensos a caer en el uso indebido de drogas; no en todos los lugares estos grupos coinciden, ya que en la determinación de estos tiene una gran influencia el entorno social en el que se desarrolla el individuo. A continuación pondremos algunos ejemplos de estos grupos:

1. Estudiantes procedentes de países altamente consumidores.
2. Fumadores empedernidos.
3. Consumidores habituales de bebidas alcohólicas.
4. Estudiantes con trastornos de personalidad.

5. Estudiantes con conducta sexual de riesgo (promiscuidad, homosexualismo, bisexualidad.)
6. Estudiantes con problemas sociales (familias disfuncionales, antecedentes de consumo familiar, residente en áreas declaradas como focos de drogas)

A lo anterior hay que añadir los **lugares de riesgo**, que se han considerado hasta el momento:

1. Residencias estudiantiles y de post grado.
2. Discotecas.
3. Instalaciones dedicadas a actividades recreativas en la comunidad.
4. Instalaciones que por diversas razones se encuentran fuera de servicio.

Queremos señalar algunos elementos que nos parecen importantes en el trabajo de la prevención y que están relacionados con la actitud que debe asumir el educador con respecto a los educandos:

1. Haga su mayor esfuerzo por garantizarle a sus educandos un ambiente estable donde exista amor, armonía y ejemplaridad.
2. No exija a sus educandos más de lo que sus capacidades le permitan, pero garantice que desarrollen éstas al máximo de sus posibilidades.
3. Sea cariñoso, solidario, condescendiente, pródigo y protector con sus educandos, pero evite los excesos. Recuerde que el hombre, durante el desarrollo de su personalidad es como una planta que se cultiva: si no se riega se seca, pero si se riega en exceso, se pudre.
4. Trate de convertirse en amigo y confidente de sus educandos. Evite así que personas menos preparadas y negativas, asuman ese papel en las etapas fundamentales de la formación integral de estos.
5. No pierda oportunidad de mostrarles satisfacción ante conductas positivas y dé a ello mayor importancia que al señalamiento crítico, también necesario ante conductas negativas.
6. Inculque a sus educandos el amor consistente a la pareja, al estudio, al trabajo, al deporte y a la recreación; oriéntelos a alejarse del peligro de las drogas, pero evite informaciones excesivas al respecto.
7. Los profesores son los modelos más importantes para los educandos. Evite que lo copien en el consumo de tóxicos y sobre todo que lo vean en estado de embriaguez; esto genera apreciaciones y sentimientos muy nocivos para ellos.
8. No vincule los tóxicos con la expresión de amistad, amor y solidaridad, porque estos sentimientos se expresan mejor sin intermediarios.
9. La conciencia es el más importante atributo del hombre. Evite toda sustancia que pueda afectarla.
10. La fórmula para mantenerse sobrio en una fiesta es no pasar de un trago por hora, o no beber alcohol.
11. Recuerde que cada cigarro que una persona fume, reduce en 9 minutos su vida.
12. El consumo de alcohol y el uso indebido de drogas ilegales disminuye entre 12 y 15 años la esperanza de vida, y que las últimas conducen casi siempre al crimen.
13. La trampa de las drogas está en el hecho de producir minutos de bienestar artificial.
14. El uso abusivo del tabaco y el alcohol puede abrir las puertas al consumo de otros tóxicos; por eso se consideran drogas porteras.
15. Recuérdele a sus educandos que la libertad es una de las aspiraciones más preciadas del ser humano; evite perderla esclavizándose con un tóxico.

Seguidamente señalamos los indicadores más comunes que pueden observarse en un individuo cuando este ha consumido drogas o sustancias psicoactivas, nos referiremos a aquellas que con mayor posibilidades pudiéramos observar.

INDICADORES ESPECÍFICOS.

Específicos que orientan hacia el consumo de **Marihuana:**

- Sed intensa y frecuente. Sequedad en la lengua y mucosas.
- Pupilas aumentadas de tamaño y conjuntivas rojas. Utilización de colirio de policarpina.
- Intolerancia a la luz (Fotofobia), utilización de gafas oscuras aún en días nublados
- Incremento súbito del apetito.
- Quemaduras en la cara palmar del índice y el pulgar.
- Risa inmotivada.
- Disminución de intereses sexuales.

Específicos que orientan hacia el consumo de **Cocaína o Crack:**

- Pérdida brusca del apetito y del peso corporal.
- Midriasis. Taquicardia.
- Aumento y celeridad del lenguaje (por ello el nombre de perico en algunos países)
- Reducción de la necesidad habitual de sueño. Alternancia con somnolencia notable
- Secreciones nasales frecuentes (a veces sanguinolentas), sinusitis.
- Quemaduras en región dorsal del índice y pulgar.
- Irritabilidad y explosividad injustificadas.
- Presencia en la habitación de latas de refresco abolladas y con agujeros (Pipa rudimentaria).
- Cucharas quemadas (usadas para echar para atrás y aspirar base libre).
- Gastos exagerados.

Nota: En casos de altos consumos de Marihuana o consumo de hongos de bosta se evidencian alucinaciones visuales y auditivas e indiferencia ante los intereses habituales. Estas dos últimas sustancias son de alto riesgo en el desencadenamiento de cuadros esquizofrénicos.

A los estudiantes universitarios que se vean involucrados en hechos de: tráfico, comercio y consumo de drogas, se les aplica lo establecido en el reglamento universitario, que en algunos casos puede llegar a la expulsión de la universidad.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA:

1- Bandera Rosell, Antonio. Las Toxicomanías en los adolescentes. Conferencia dictada en el ISDI por el Dr. Profesor Auxiliar, Subdirector de la clínica del Adolescente en el Taller de capacitación al Grupo Coordinador de la Educación Superior del Programa de Prevención. La Habana del 24 al 26 de febrero 2003.

2- Castro Ruz, Fidel. Fragmentos del discurso pronunciado en el acto por el 40 aniversario de la constitución de la Policía Nacional Revolucionaria. Teatro Carlos Marx, 5 de Enero de 1999.

3- Counil, Jean-Pierre. Seminario de Reducción de la Demanda de drogas. Capitán de la Policía Francesa, Especialista del Observatorio francés de las drogas y la toxicomanía. Centro de Convenciones del Ministerio del Interior. La Habana del 12 al 14 de febrero del 2003.

4- Editorial del periódico Granma del 10 de Enero del 2003.

5- Espinosa, Irma. Sustancias psicotrópicas y estupefacientes. Conferencia dictada en el ISDI por la Dra. Especialista de drogas del Ministerio de Salud Pública, en el Taller de capacitación al Grupo Coordinador de la Educación Superior del Programa de Prevención. La Habana, del 24 – 26 de febrero 2003.

- 6- González Menéndez, Ricardo, Barrientos, Guillermo, León, Mario y Lugo, Virginia. Atención a las adicciones en la comunidad. Dirección Nacional de atención al adulto mayor y asistencia social. Comisión Nacional de Salud Mental. Dirección Nacional de Farmacias y Ópticas. Ciudad de La Habana, 20 de Agosto de 2002.
- 7- Guevara de la Cerna, Ernesto. El hombre y el socialismo en Cuba. Editora política. La Habana 1988.
- 8- Instituto para el estudio de las adicciones. Guía preventiva de drogas para educadores. España, Noviembre 2002.
- 9- Junta Internacional de Estupefacientes. Informe 2002. Naciones Unidas, 2003.
- 10- Oficina de las Naciones Unidas de Fiscalización de Drogas y Prevención del Delito. Tendencias mundiales de las Drogas Ilícitas 2002. Nueva York, 2002.
- 11- Oficina contra la Droga y el Delito de Naciones Unidas. Por qué invertir en el tratamiento del abuso de drogas: Documento de debate para la formulación de políticas. Naciones Unidas. Nueva York, 2003.
- 12- Peraza, Ernesto. La Legislación cubana y las drogas. Conferencia dictada en el ISDI por el licenciado asesor del Ministerio de Justicia, en el Taller de capacitación al Grupo Coordinador de la Educación Superior del Programa de Prevención. La Habana, del 24 al 26 de febrero 2003.
- 13- Sandoval Ferrer, Juan E. El tabaquismo y el alcoholismo. Drogas. Conferencia dictada en el ISDI, en el Taller de capacitación al Grupo Coordinador de la Educación Superior del Programa de Prevención. La Habana, del 24 al 26 de febrero 2003.
- 14- Secretaria Ejecutiva Comisión Nacional de Drogas. Resumen de informe sobre situación mundial sobre el uso indebido de drogas, periodo 2001-2002. La Habana, abril 2003.
- 15- Tratamiento contemporáneo del abuso de drogas: análisis de las pruebas científicas. Naciones Unidas. Nueva York, 2003.
- 16- Vidal de la Cruz, Lisett. Campaña anti-drogas para el público universitario cubano. Tesis de grado. ISDI. La Habana, 2003.

©CiberEduca.com 2005

La reproducción total o parcial de este documento está prohibida sin el consentimiento expreso de/los autor/autores.

CiberEduca.com tiene el derecho de publicar en CD-ROM y en la WEB de CiberEduca el contenido de esta ponencia.

® CiberEduca.com es una marca registrada.

©™ CiberEduca.com es un nombre comercial registrado