Uso, abuso y dependencia de drogas (Estadística en estudiantes)

DRES. EMILIO ASTOLFI *, ARMANDO MACCAGNO * y JORGE KISS*.

El individuo llega a la dependencia de drogas por dos caminos diferentes. Uno, brusco, agudo, compulsivo, que es patrimonio casi exclusivo de los gravemente perturbados en su psiquis, volcados a la droga con la misma facilidad con que pudieron hacerlo a cualquier objeto o persona.

El otro camino lento, progresivo, insensible pasa a través de dos etapas previas: el uso y el abuso. Esta forma de inducción es propia de las personalidades psicopáticas, pero tampoco son ajenos a su posibilidad los individuos normales, ante un conflicto capaz de llegar a crearle angustia e insatisfacción o la competencia patológica, el espíritu de imitación, la limitación impuesta por el tiempo, los problemas económicos, la pérdida del núcleo familiar, la falta de objetivos religiosos y/o filosóficos, la sociopatía circundante y la enorme presión de la sociedad de consumo.

Todo ello induce la transferencia del hombre a la droga; su primer contacto lo constituye el uso. Del punto de vista toxicológico, no semántico, lo hemos definido "la utilización de la misma droga, frente a un mismo estímulo, pero sin regularidad en tiempo". El ejemplo más común es el del estudiante que recurre a menudo a la anfetamina en trance de un examen, pero solamente por esa motivación y no en forma continuada.

También es típico el caso del deportista que recurre a los estimulantes, acosado por competencias de importancia o el del adolescente que en reuniones sociales cede a la invitación de grupos habituados a las drogas, amparado por el engañoso "probar una vez, o usar de vez en cuando, no produce daño".

Se trata de "usadores de drogas" y aunque no son toxicómanos están en la primera fase de una

reacción en cadena, que de no ser detenida entonces, lleva indefectiblemente el estadio final de la drogadicción.

La segunda etapa es la de *abuso de droga*, estado ya muy próximo a la toxicomanía y que reconoce fundamentalmente dos modalidades. Una, su utilización frente a diferentes estímulos, pero aún sin regularidad en tiempo. Sería el caso del estudiante que además de recurrir a la droga frente al examen, lo emplea por otras motivaciones, como pretender un mayor rendimiento en competencias deportivas, desplegar mayor brillo en una reunión social, etc.

Caracteriza a la segunda forma no la modificación en el estímulo, sino la variación de la droga, siempre que todavía ocurra, sin regularidad en tiempo. El individuo utiliza entonces distintas drogas, de efectos contrarios, en forma compensatoria. Recurre a las anfetaminas para trabajar hasta la madrugada y luego depresores para conciliar el sueño, que su excitación artificial le impide lograr; al recuperarse parcialmente, horas más tarde, el embotamiento psíquico lo lleva de nuevo a las anfetaminas, a fin de integrarse a su tarea habitual. De esta manera se crea un círculo vicioso imposible de interrumpir por sí mismo y difícil de hacerlo aún con la ayuda especializada.

Un paso más allá el proceso adquiere regularidad en tiempo y se hace permanente: ha alcanzado la última etapa: la drogadicción.

Podemos definir la Toxicomanía como el uso permanente y compulsivo de una droga impuesto por modificaciones en el organismo, como el hábito, el acostumbamiento y la dependencia y que tiene por corolarios un deterioro orgánico y psíquico y la formación de un componente de perjuicio social.

* Centro de Prevención de Toxicomanías. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, Cátedra de Toxicología.

El análisis de estos términos aclarará el contenido de la definición:

Hábito: es la adaptación del organismo a la droga, con la consecuencia que en el transcurso del tiempo la misma dosis va produciendo menor efecto. Para obtener un mismo nivel de respuesta deberá por lo tanto incrementarse progresivamente la cantidad.

Acostumbramiento: es la facultad adquirida por el organismo, a través del tiempo, para soportar dosis elevadas de una droga, que en situaciones normales la provocarían una intoxicación aguda y aún la muerte.

Dependencia: es la sujeción del individuo a la droga; presenta dos variantes:

La dependencia psíquica, o sea la subordinación psíquica del adicto a la droga, vuelta necesaria para desarrollar todas sus actividades. El sujeto está transferido a la droga. Sus impulsos y toda su vida gira alrededor de la posesión de ésta.

La dependencia psicofísica, más importante y tiránica que la anterior, agrega una nueva implicancia del tóxico, al incorporarlo a la fisiología, no normal, pero sí habitual del individuo, para transformarse en un elemento imprescindible de sus funciones, como son el sodio, el potasio, las hormonas, etc. al extremo de que su brusca supresión llega a producir un colapso e inclusive la muerte. Esta última dependencia es típica de la morfina y los barbitúricos.

Ante una dependencia psíquica, como en el caso de anfetamina, la falta de droga determina el llamado estado de necesidad o síndrome de abstinencia, caracterizado por una constelación sintomatológica cuyos elementos más tiránicos son la inquietud, la ansiedad, la agitación, la angustia y la desesperación.

Sólo la administración de una nueva dosis puede suprimirlos. En los casos de dependencia psicofísica se agregan al cuadro anterior manifestaciones orgánicas, en especial del sistema nervioso y del aparato cardiovascular conducentes posibles de un colapso mortal.

Consciente del dramatismo de su estado de abstinencia o bajo los efectos progresivos de éste, el drogadicto se convierte en un elemento de deterioro de la sociedad. La ataca bajo los efectos, y aún más violentamente cuando debe saciar el "hambre" de droga. Con eso llega a violar la ley en toda la gama que alcanzan los delitos contra la propiedad y las personas.

Pero la actividad antisocial más importante la constituye quizá cuando agotados los medios económicos, a veces cubiertos por trueque en la mujer con la prostitución, llegan a transformarse

en "pescadores de víctimas" y hacen entrar en el nefasto círculo de la dependencia a adolescentes, a jóvenes inmaduros, y a individuos mal informados, anhelosos de conocer quiméricos paraísos.

Estado actual del problema

En los años 1970 y 1971 los doctores A. Calabrese, A. Maccagno, E. Astolfi, C. Gotelli y R. Lazcano efectuaron en la Cátedra de Toxicología de Buenos Aires, un estudio del uso, abuso y dependencia de drogas en adolescentes, que abarcó ambientes estudiantiles de distintas escuelas y facultades de universidades oficiales y privadas.

La investigación consistió en recopilar antecedentes, practicar estudios del medio, realizar encuestas anónimas y exámenes de laboratorio, en especial análisis de orina, etc. Trabajos efectuados en forma sorpresiva y reiterada con el objeto de detectar la presencia de tóxicos y lograr la determinación del estado actual del problema.

Además del análisis de los resultados reunidos, se consideró de sumo interés establecer niveles comparativos con épocas anteriores, tomando como fecha referencial el año 1960, por ser significativo el plazo de 10 años a los fines de este trabajo y disponer de datos utilizables. Para ello se procedió a elaborar cifras aisladas de estudios parciales realizados entonces sobre una población de 500 adolescentes. De todo ese grupo pudo establecerse que el 44% del total, habían hecho uso de drogas (según la definición anterior). En el año 1970, merced a estudios más precisos, con encuestas bien sistematizadas y concurso del laboratorio, sobre una población, esta vez de 2.000 estudiantes los usuarios de drogas, en especial anfetaminas, marcaban el 81% del total. Si bien los valores obtenidos a 10 años de distancia no son estrictamente comparables, pues no se determinaron sus parámetros en iguales condiciones, es notable el incremento entre jóvenes estudiantes, de casi un 100% de consumidores, especialmente de anfetaminas.

Al margen de lo expuesto, es por sí sólo altamente significativo, dentro de la población examinada, el número de jóvenes en contacto con las drogas, aún sin uso ni dependencia.

<i>Año</i>	<i>Uso de drogas</i>
1960	44% (en un grupo de 500 estudiantes)
1970	81% (en un grupo de 2.000 estudiantes)

En resumen: de la población analizada (2.000 estudiantes universitarios) el 19% nunca había usado droga.

El 81% restante había tenido alguna experiencia con drogas, en general anfetaminas.

De éste 81% un 26% estaba en la fase de uso al 47% en la de abuso y un 8% ya en la de dependencia.

Es ilustrativo el aspecto de la encuesta referido a cómo había sido el primer contacto del adolescente con la droga:

Un 19% lo fue a través de una prescripción médica y un 81% por auto medicación, originada por consejo de compañeros, o amigos o por imitación de actitud de grupo.

Quedó demostrada la importancia de la relación del grupo familiar como factor predisponente en los siguientes porcentajes:

Pertencientes a familias cuya conducta se calificaba de:

Muy bien o bien	7%
Regular	82%
Mal	11%

Completaba el estudio, siempre dentro de esta etapa de abuso y adicción, el reconocimiento por parte de los investigados de las gravitaciones de mayor influencia en la formación y en la conducta de su niñez y adolescencia. Los resultados obtenidos fueron concluyentes:

Sentimientos religiosos	3%
Principios inducidos por los padres	19%
Principios filosóficos	28%
Concepciones propias o de grupo	83%

(El total de los parciales excede a 100 porque en algunos casos hubo doble respuesta).

Este aspecto de la encuesta señala una estructura donde están prácticamente ausentes los sen-

timientos religiosos, y forman una pequeña minoría los preceptos familiares y los principios filosóficos.

Sobre todas las cosas predominan las concepciones del grupo, con el que se sienten profundamente identificados. Las drogas se presentan así como un elemento más dentro de la dinámica de esa comunidad.

PRIMER CONTACTO CON LA DROGA

Autoindicación
Indicación Médica

RELACION ENTRE USO, ABUSO Y DEPENDENCIA DE DROGAS. INVESTIGACION REALIZADA EN 3.000 ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

RELACION DEL GRUPO FAMILIAR