

ADICCIONES

¿Qué es una adicción?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.

Se caracteriza por un conjunto de signos y síntomas, en los que se involucran factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales. Es una enfermedad progresiva y fatal, caracterizada por episodios continuos de descontrol, distorsiones del pensamiento y negación ante la enfermedad.

Para poder hablar de dependencia física y psicológica las personas presentan tres o más de los siguientes criterios en un período de 12 meses:

- a. Fuerte deseo o necesidad de consumir la sustancia (adicción).
- b. Dificultades para controlar dicho consumo.
- c. Síndrome de abstinencia al interrumpir o reducir el consumo.
- d. Tolerancia.
- e. Abandono progresivo de intereses ajenos al consumo de la sustancia. (Inversión cada de tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia).
- f. Persistencia en el uso de la sustancia a pesar de percibir de forma clara sus efectos perjudiciales.

Niveles de adicción:

1. Experimentación: es el caso donde la persona, guiada por la curiosidad, se anima a probar una droga, pudiendo posteriormente continuar el consumo o interrumpirlo

2. Uso: el compromiso con la droga es bajo. Se consume los fines de semana y en oportunidades casuales. No existe deterioro laboral, social o familiar. No presenta episodios de intoxicación. El consumidor sólo busca un cambio de sensaciones. Sin embargo toda droga genera dependencia física o psíquica progresivamente y es fácil caer en el abuso.

3. Abuso: el uso se hace regular durante casi todas las semanas y hay episodios de intoxicación. Ejemplo: en alcohol una intoxicación es cuando ya se presenta una resaca, lagunas mentales. La droga va dirigiendo progresivamente la vida, se presenta deterioro académico, laboral, social y familiar. El estado de ánimo es cambiante (una vida normal y una vida adictiva y desconocida la mayor parte de veces por la familia).

4. Adicción: relación de amigos y familiar se rompe, dificultades académicas y laborales. La búsqueda de la droga se realiza de forma compulsiva. Es difícil la abstinencia. Hay compromiso orgánico. Hay conductas de riesgo como: promiscuidad sexual, uso de drogas intravenosas o combinación de varias drogas, el estado de ánimo depende de la etapa consumidor/abstinencia, accidentes automovilístico.

¿A que llamamos drogas?

Según la OMS, definen como droga a “toda sustancia que introducida en el organismo vivo puede modificar una o varias de sus funciones alterando los pensamientos, emociones, percepciones y conductas en una dirección que pueda hacer deseable repetir la experiencia, pudiendo provocar mecanismos de tolerancia y dependencia”.

Tanto el alcohol como el tabaco son drogas legales. Ambas, son las causantes de la mayor cantidad de muertes evitables en la actualidad. La diferencia principal del tabaco y el alcohol con las demás drogas sociales como la marihuana y la cocaína, se presenta en la facilidad de su adquisición.

ALCOHOL

Este depresor del sistema nervioso central, es la droga legal de más alto consumo y cuenta con un mayor número de adictos, debido a que las bebidas que lo contienen gozan de gran aceptación social y su consumo se encuentra muy arraigado en nuestra cultura.

El alcohol etílico que contienen las bebidas, se produce durante la fermentación de los azúcares por las levaduras, es el que provoca la embriaguez.

¿Qué se entiende por consumo de alcohol?

Se puede describir el consumo de alcohol en términos de gramos de alcohol consumidos o de bebidas estándar. En Latinoamérica, no todos los países poseen una definición de bebida estándar; en Estados Unidos y Canadá una bebida estándar contiene entre 13 y 14 gramos de alcohol.

A nivel científico, los informes sobre cantidad de alcohol consumido deben estar expresados en gramos de alcohol absoluto, para facilitar las comparaciones entre un país y otro.

El término bebida estándar es utilizado para simplificar la medición del consumo de alcohol. A pesar de que esto puede ser inexacto, su nivel de precisión es suficientemente bueno para recomendarlo como método para calcular el consumo de alcohol en distintos ámbitos, como por ejemplo, en salas de urgencias y accidentes, en centros de atención primaria y en pacientes internados.

La Organización Mundial de la Salud propuso los siguientes valores para las bebidas estándar:

- 330 ml de cerveza al 5%.
- 140 ml de vino al 12%.
- 90 ml de vinos fortificados (por ejemplo jerez) al 18%.
- 70 ml de licor o aperitivo al 25%.

- 40 ml de bebidas con contenido alcohólico proveniente de la destilación de cereales, frutas, frutos secos y otras materias primas principalmente agrícolas (ginebra, vodka, brandy ron, whisky y tequila) al 40%.

Por su gravedad específica, un mililitro de alcohol contiene 0.785g de alcohol puro; por lo tanto, la definición de la OMS con respecto a las bebidas estándar es de aproximadamente 13 g de alcohol.

Es importante cuando se habla de consumo de alcohol conocer los siguientes términos:

Consumo de riesgo: se define como un nivel o patrón de consumo que conlleva riesgo para la salud, si el hábito persiste. No existe un acuerdo en cuanto a cuál es el nivel de consumo de alcohol que implica un consumo de riesgo pero, cualquier nivel de consumo de alcohol implica riesgos. La OMS lo define como consumo regular diario de 20 a 40g de alcohol en mujeres y de 40 a 60g diarios en hombres.

Consumo perjudicial: el consumo perjudicial se refiere a un patrón de consumo que afecta a las personas tanto en su salud física (por ejemplo: cirrosis hepática) como en su salud mental (depresión como resultante del consumo). Basada en datos epidemiológicos en lo que respecta a los daños causados por el alcohol, la OMS lo define como consumo regular promedio de más de 40g de alcohol diarios en mujeres y de más de 60g diarios en hombres.

Intoxicación: según la OMS esta puede ser definida como un estado más o menos breve de discapacidad funcional psicológica y motriz inducida por la presencia de alcohol en el cuerpo, aún con un nivel bajo de consumo. Intoxicación no es sinónimo de consumo excesivo ocasional.

Consumo excesivo ocasional: es cuando un adulto consume al menos 60g de alcohol en una sola sesión, que puede ser particularmente perjudicial para la salud.

Dependencia del alcohol: conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, por encima de otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él. Una característica central que se presenta es el deseo, poderoso y difícil de controlar, de consumir alcohol. El volver a beber después de un período de abstinencia está a menudo asociado con una rápida reaparición de las características del síndrome.

En resumen es una enfermedad que incluye:

- Necesidad fuerte o urgencia por beber (deseo).
- No poder parar de beber una vez que se ha comenzado (pérdida del control).
- Síntomas como malestar estomacal, temblores, sudoración y ansiedad, tras dejar de beber (dependencia física).
- La necesidad de beber mayor cantidad de alcohol para “emborracharse” (tolerancia).

Consecuencias para la salud

El consumo de alcohol es una de las causas más importantes en lo que respecta a enfermedad y muerte prematura en toda Latinoamérica. Es más significativo que el tabaquismo (a excepción de Estados Unidos y Canadá) y la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia y la obesidad.

Causa diversos tipos de lesiones, trastornos mentales y de la conducta, problemas gastrointestinales, cáncer, enfermedades cardiovasculares, trastornos inmunológicos, enfermedades óseas, trastornos reproductivos y daños congénitos. El alcohol incrementa el riesgo de estas enfermedades y lesiones de forma dosis dependiente, sin que existan evidencias que sugieran un efecto umbral. Cuanto mayor es el consumo, mayores son los riesgos. Ingerir grandes cantidades de alcohol en una sola ocasión aumenta el riesgo de arritmias cardíacas y de muerte súbita de origen coronario.

Además el consumo de alcohol incrementa el riesgo de provocar una amplia variedad de problemas sociales de una manera dosis dependiente. Para el bebedor, cuanto mayor sea la cantidad de alcohol consumido, mayor es el riesgo. Los daños causados por el consumo de alcohol a terceras personas abarcan desde molestias sociales menores, como permanecer despierto durante la noche, hasta consecuencias más severas como, deterioro de las relaciones matrimoniales, abuso de menores, violencia, delitos e incluso homicidios. En general, cuanto más grave resulte el delito o la lesión, tanto más probable que el consumo de alcohol haya sido el causante. La probabilidad de ocasionar daño a terceros es una razón poderosa para intervenir en los casos en que se advierta consumo de alcohol tanto perjudicial como de riesgo.

TABACO

Es la forma más común de abuso de drogas. Se considera dentro de la clasificación de los estimulantes; su principio activo es la nicotina, que tiene una gran variedad de efectos complejos e impredecibles sobre el organismo, es la responsable de la adicción al tabaco.

Además de la nicotina, el humo del cigarrillo contiene alquitrán, que provoca cáncer de pulmón y de otros órganos. En el humo de tabaco se han identificado más de 4,000 sustancias tóxicas entre las que se encuentran monóxido de carbono, amonio, plutonio, etc. Aproximadamente 50 de estas sustancias, como el benceno, el níquel y el polonio, tienen potencial de desarrollar cáncer.

¿Cuáles son las consecuencias físicas del consumo reiterado?

La exposición continua al tabaco está asociada con las siguientes enfermedades:

- Cáncer de pulmón, boca, faringe, esófago, estómago, páncreas, cérvico-uterino, renal y/o vesícula.
- Sistema respiratorio, puede ocasionar bronquitis crónica, asma y enfisema pulmonar.



- Cardiacas: puede producir deficiencia coronaria (disminución del riego sanguíneo al corazón, lo que provoca un infarto).
- Problemas cerebro-vasculares: derrames cerebrales, aneurisma (deformación o incluso rotura de las paredes vasculares) y problemas circulatorios e hipertensión (presión arterial alta).
- Embolias y accidentes cardíaco y cerebro-vasculares, sobre todo en mujeres que fuman y toman anticonceptivos.
- Resequedad de la piel, arrugas prematuras y pérdida de piezas dentales.
- Molestias vinculadas con la menstruación que se relacionan con menopausia temprana, algunos casos de esterilidad o concepción retardada.
- Disfunción eréctil (impotencia sexual); el consumo de tabaco es una de sus causas más frecuentes.

El humo de tabaco de segunda mano mata

Se considera humo ajeno o de segunda mano, el que llena restaurantes, oficinas y otros espacios cerrados, cuando la gente quema productos de tabaco como cigarrillos y pipas de agua. No hay un nivel seguro de exposición al humo de tabaco de segunda mano.

Todo el mundo debería poder respirar aire sin humo. Las leyes contra el humo protegen la salud de los no fumadores, son bien acogidas, no perjudican a los negocios y animan a los fumadores a dejar el tabaco.

- Apenas un 11% de la población mundial está protegida por leyes nacionales amplias contra el humo de tabaco de segunda mano.
- El número de personas protegidas del humo de tabaco de segunda mano, se ha duplicado hasta alcanzar los 739 millones en 2010, frente a 354 millones en 2008.
- Casi la mitad de los niños respiran normalmente aire contaminado por humo de tabaco.
- Más del 40% de los niños tienen al menos un progenitor que fuma.
- El humo de tabaco de segunda mano causa más de 600 000 muertes prematuras cada año.
- En 2004 los niños representan el 28% de las muertes atribuibles al humo de segunda mano.
- El humo del tabaco contiene más de 4000 productos químicos, de los cuales se sabe que al menos 250 son nocivos y más de 50 causan cáncer.
- En los adultos, el humo ajeno causa graves trastornos cardiovasculares y respiratorios, en particular coronariopatías y cáncer de pulmón. Entre los lactantes causa muerte súbita, y en las mujeres embarazadas, niños con bajo peso de nacimiento.

Referencias:

- Alcohol. Nota descriptiva Número 349. (2011, Febrero). Recuperado el 28 de Junio, 2013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

- Consejo Nacional contra las Adicciones (2,008) *Prevención de las adicciones y promoción de conductas saludables. Guía para el promotor de "Nueva Vida" Capítulo 1.* México. Recuperado el 15 de Mayo del 2,012 de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/nueva_vida/prevad_cap1.pdf
- Fauci, A.S., Braunwald, E., Kasper, D.L., Hauser, S. L., Longo, D. L., Jameson, J. L. y Loscalzo, J. Eds. (2,012). *Harrison Principios de Medicina Interna* (18 Edición). México D.F.: McGraw-Hill Interamericana.
- Enfermedades no Transmisibles. Nota descriptiva. (2013, Marzo). Recuperado el 28 de Junio, 2,013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>
- Monteiro, Maristela G. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas para la identificación y el manejo de riesgos y problemas.* Washington, D.C.: OPS
- Oral Health. Fact sheet N° 318. (2012, April). Recuperado el 15 de Abril, 2,013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/en/index.html>
- Organización Mundial de la Salud. (2,010) *Estrategia mundial para reducir el uso nocivo del alcohol.* Italia.: Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2,013) *Informe OMS Sobre la epidemia mundial de tabaquismo, 2013. Hacer cumplir las prohibiciones sobre publicidad, promoción y patrocinio del tabaco.* Ginebra, Suiza.: Servicio de Producción de Documentos de la OMS.
- Tabaco. Nota descriptiva Número 339. (2,013, Mayo). Recuperado el 28 de Junio, 2,013 de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/es/>