Consumo de drogas y tratamiento

La acepción comúnmente admitida en los ámbitos nacional e internacional, refiere a droga como “toda sustancia, de uso médico o no, con tropismo por el Sistema Nervioso Central, y que cumpla con el principal criterio de selección emanado del Comité de Expertos en Farmacodependencia de la OMS, como lo es el que haya “evidencia de que la sustancia es capaz de iniciar, o llevar, al abuso, constituyéndose en significante problema social y de salud pública, justificando que se establezca la necesidad de someterla bajo control internacional”[1]. Con respecto al consumo de sustancias, el concepto refiere al riesgo potencial de llegar a ser perjudicial o abusivo, o bien, dependencial o adictivo, o sea, es toda sustancia que introducida en un organismo vivo es capaz de modificar su funcionamiento. Se requiere comprender los diferentes estadios por los cuales una persona pasa desde que entra en contacto con la droga hasta que se convierte en adicta o dependiente de ella. El primero de estos estadios es el consumo, comprendido éste, como cualquier uso no excesivo o nocivo de sustancias psicoactivas, sin implicaciones en la salud integral del individuo; incluye el uso experimental, ocasional y/o recreacional de la sustancia. (Organización Mundial de la Salud, (OMS); 1993: 3) Un segundo estadio es el que se denomina consumo perjudicial o abuso de drogas, definido como aquellas: “[…] modalidades de consumo de sustancias psicoactivas que causan perjuicios a la salud del consumidor. Los perjuicios pueden ser físicos (por ejemplo, hepatitis provocada por la inyección de drogas) o mentales (por ejemplo, períodos depresivos derivados de la ingestión de alcohol en grandes cantidades). El consumo perjudicial también suele tener consecuencias sociales adversas.”[2] El paso del primero al segundo estadio, depende fundamentalmente de factores como son el tipo de droga, la edad, la frecuencia con que ésta se ingiere, la constitución física del individuo, entre otros. El tercero y último estadio se conoce como dependencia a las drogas, comprendida ésta como el “conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que indican que la persona sigue consumiendo la sustancia, pese a sufrir problemas considerables, por hacerlo. Existen pautas de autoadministración reiterada, que suelen dar lugar a la tolerancia, a síntomas de privación y a un comportamiento compulsivo de consumo de drogas.”[3] En este último nivel, el estado de la persona, físico o mental, es de tal complejidad que llega a requerirse la intervención médica, psicológica y social para su recuperación, lo que demanda grandes esfuerzos económicos y sociales, del individuo y de las personas que interactúan con él. Conscientes de que el fenómeno de las drogas desde la perspectiva de consumo es un problema de salud pública y de los costos que implica para los países otorgar atención a las personas drogodependientes, es que los organismos internacionales rectores en la materia, desde hace varias décadas han decidido establecer estrategias mundiales para el abordaje integral de esta problemática. A finales del Siglo XX, la Organización de la Naciones Unidas mediante las Convenciones Internacionales de Control de Droga, utiliza el término de “Reducción de la Demanda” para referirse a aquellas estrategias formuladas para minimizar el consumo de drogas en los distintos países del mundo. El éxito de las estrategias referidas a reducir la demanda de estas sustancias es medido, convencionalmente, con la reducción en las prevalencias de uso y el impacto que los programas preventivos tengan sobre las poblaciones meta específicas. Reducción de la demanda es un término amplio, usado para definir un rango de políticas y programas que van dirigidos a disminuir la utilización de drogas. La demanda de drogas puede verse minimizada por medio de la prevención y programas educativos que disuadan a los actuales o potenciales usuarios de experimentar con drogas o continuar con el uso de éstas. Asimismo, comprende los programas de sustitución de drogas (metadona) y los programas de tratamiento principalmente enfocados a facilitar la abstinencia, la reducción de la frecuencia o cantidad de uso; además de los programas de sanciones alternativas para personas privadas de libertad, así como, las políticas sociales formuladas para mitigar los factores que contribuyen al uso de drogas, entre los que destacan el desempleo, la falta de vivienda y oportunidades de educación, entre otros. (Oficina de las Naciones Unidas para el Control de la Droga y Prevención del Crimen, ONUDD; 2000: 21). Existen dos términos estrechamente ligados a las acciones y estrategias dirigidas a la reducción de la demanda de drogas; el primero de ellos es el concepto de “prevención”, comprendido éste como la “intervención encaminada a evitar o reducir sustancialmente el riesgo de sufrir problemas de salud e interpersonales o de que se agraven esos problemas”[4]. Los programas de prevención del abuso de drogas varían considerablemente en contenido y filosofía. Los programas más eficaces son multidimensionales y abarcan sesiones de educación en las que se habla directamente de las drogas y su abuso, métodos para hacer frente al estrés , a problemas personales y de relaciones o medios para resistirse a las drogas. El contenido de un programa se puede adaptar específicamente a la índole y a las necesidades de la población destinataria. El otro concepto es el de “tratamiento” de la dependencia de las drogas, concebido como un “continuum”, en el cual tienen cabida desde las intervenciones de mínima complejidad, dirigidas a atender a aquellos individuos con la menor gravedad de problemas derivados del consumo, hasta aquellas intervenciones que requieren de utilización de mayor intensidad de tecnología y equipos especializados en la atención de los consumidores y dependientes de drogas, en quienes, las consecuencias del consumo han alcanzado niveles tales de gravedad, que solo es posible esperar resultados positivos mediante la utilización de un monto importante de recursos especializados para su recuperación. El concepto de “continuum” no sólo se refiere a la intervención terapéutica en todas las fases evolutivas del trastorno adictivo, sino también a la posibilidad de contar con un amplio espectro de opciones de tratamiento disponibles, para combinarlo con las necesidades específicas de distintos individuos y poblaciones, en procura de resultados óptimos de atención. (Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos, CICAD-OEA; 2004: 12). Así las cosas, es importante para cualquier país que decida enfrentar el problema de las drogas, poseer información sobre la situación de éstas en los ámbitos nacional e internacional, solo así se podrá abordar este problema de manera eficaz y efectiva.

[1] Organización Mundial de la Salud, (2003) “Technical Report Series 915”. Ginebra Suiza. Página 15. [2] Organización Mundial de la Salud, (2000) “Lexicon of alcohol and drug terms”. Ginebra, Suiza. Anexo IX,

Página 5. [3] ONUDD, (2003). “Technical Report Series 915”. Ginebra, Suiza. Página 12. [4] Oficina de las Naciones Unidas para el Control de la Droga y Prevención del Crimen, (2000).”Reducción de la demanda. Un glosario de términos”. NY, EUA. Página 24.