

## CRÍTICA DE LIBROS/BOOK REVIEW

### **Drogas de Síntesis. Consecuencias para la salud**

Vídeo «Drogas de Síntesis».

Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Madrid, 2002

Las drogas de síntesis hacen referencia a un grupo de sustancias con características psicoestimulantes derivadas de las anfetaminas. Se consumen oralmente, en comprimidos de formas y colores muy variados. Existen diferentes subtipos como el «éxtasis» cuyo principio activo es el MDMA (3,4-metilendioximetanfetamina), «eva» (MDEA), «speed», «polvo de ángel» (también llamado «PCP»), etc. Dependiendo de la composición, dosis, variables personales, etc., suele tener una acción farmacológica mixta: estimulación y alteración perceptiva. Los efectos derivados de su consumo a nivel psicológico son la desinhibición, euforia, un sentimiento de amor y empatía hacia los demás, agresividad y en algunos casos ansiedad extrema y ataques de pánico. A nivel fisiológico los efectos más importantes son: rigidez muscular, taquicardia, hipertensión e hipertermia.

El vídeo que nos ocupa, editado por el Plan Nacional sobre Drogas presenta en poco más de diez minutos un documental sobre este grupo de sustancias denominadas «drogas de síntesis». Comienza con una descripción farmacológica de las mismas para pasar a continuación con una entrevista al director de «ONG Energy Control». Otras personas aportarán sus opiniones en breves intervenciones: un sociólogo, un psicólogo, un psiquiatra, consumidores, y padres de consumidores, etc. Se pretende de esta forma contemplar todos los puntos de vista posibles sobre el fenómeno. A modo de ejemplo la intervención del psiquiatra versa sobre las consecuencias del consumo sobre la salud, los efectos cardiovasculares, el riesgo de parada cardíaca y la posibilidad de que se desarrolle tolerancia con la ingestión repetida de las drogas de síntesis.

Salteadas con las entrevistas y a través de una voz en off se incorporan otras informaciones y datos de interés: las motivaciones para consumir (41% para divertirse; 21% sentir nuevas sensaciones; 19% bailar), los diferentes tratamientos del Plan Nacional sobre Drogas para ayudar a los consumidores, y una llamada a la importancia de la prevención. A esta voz en off

dan soporte unas imágenes de estética vanguardista y luces estroboscópicas, reflejo del tipo de música y puesta en escena que suele formar parte de la liturgia de este consumo de sustancias.

El eclecticismo y afán integrador de este trabajo son paradójicamente las principales virtudes y los mayores defectos. Defectos porque al ser tan global en su planteamiento no define claramente el tipo de público al que va destinado el vídeo. Puede que los destinatarios sean los mismos jóvenes y potenciales consumidores, por la estética en algunas secuencias y por algún detalle más, como cuando habla de los riesgos para la salud que aparece impresionado en un flash la palabra: «¡Cuidate!». Sin embargo, la opinión de los expertos es demasiado técnica y aséptica para este colectivo. En otro momento parece que los destinatarios sean los padres, a los que se les da algún consejo para abordar esta problemática con sus hijos. La conclusión es que probablemente este vídeo esté destinado al público en general, y la intención haya sido incluir mensajes personalizados para padres, consumidores de drogas de síntesis, jóvenes en situación de iniciar los primeros consumos experimentales, etc.

Se incluyen informaciones relevantes que desmitifican la etiqueta de «droga limpia y segura» que algunos han querido colgar a estas drogas, como cuando se afirma que más de 50 jóvenes han perdido la vida en España como consecuencia de su consumo. Otros detalles nos tendrían que hacer reflexionar a los técnicos que trabajamos en el campo de las drogodependencias y especialmente en la prevención, como cuando se dice que «el 29% de los jóvenes expresa como razón importante para salir de marcha (sic) el consumo de drogas».

En resumidas cuentas y para terminar, es un vídeo correcto, de corta duración, que presenta diferentes puntos de vista sobre el fenómeno y que tiene por ello un valor informativo estimable. Tal vez faltaría para completar el puzzle algún contenido sobre la reducción de daños, o sobre cómo minimizar los riesgos para los que ya son consumidores de estas drogas.

**Eduardo Pérez Mulet**

*Psicólogo. Plan Provincial sobre Drogas  
Diputación de Valladolid, Valladolid  
Eduardo.perez@dip-valladolid.es*

## Marijuana Abuse

Research Report Series. National Institute On Drug Abuse (NIDA). National Institute of Health, NIH publicación número 02-3859, 2002.

<http://www.nida.nih.gov/PDF/RRMarijuana.pdf>

La marihuana, contrariamente a la creencia popular, es una droga adictiva. Ésta es sin duda la afirmación que se puede efectuar después de analizar el contenido del informe y las diferentes investigaciones que se comentan.

El informe que presenta el NIDA, orientado hacia la población juvenil y de carácter divulgativo, ofrece de una forma clara y sencilla información relevante, sistemática, rigurosa y actualizada de lo que se sabe hasta la fecha acerca de esta droga. Abarca diferentes aspectos, desde los porcentajes acerca de su consumo por los adolescentes y jóvenes, pasando por los efectos de la marihuana sobre el cerebro, los efectos agudos, sus efectos sobre la salud, en el colegio, el trabajo y sobre las relaciones sociales. Por último plantea algunas consideraciones sobre el uso de la marihuana durante el embarazo, y para finalizar se pregunta si la marihuana es adictiva, la existencia de tratamientos y sitios de información, tanto en inglés como en español, acerca de la marihuana.

El informe ofrece datos epidemiológicos sobre el consumo de marihuana por parte de adolescentes y jóvenes en los últimos años en la población norteamericana. Aun siendo las cifras verdaderamente alarmantes, posiblemente uno de los datos que más sorprende es que alrededor del 15% de las emergencias en pacientes entre 12 y 17 años esta sustancia está presente.

Describe de una forma sencilla cómo la marihuana afecta al cerebro, tras la unión de su ingrediente activo (THC) con los receptores cannabinoides. Este principio activo muestra una alta concentración en áreas cerebrales como el cerebelo y los ganglios basales (implicados en el control del movimiento), el hipocampo (relacionado el aprendizaje y la memoria), la corteza cerebral (asociada con funciones cognitivas superiores) y el núcleo accumbens (esencial para el refuerzo). Hay que señalar que el uso de esta droga se relaciona con un deterioro de las neuronas del hipocampo (aprendizaje y memoria) mayor que en sujetos no consumidores y de la misma edad que los anteriores. Recientemente se ha observado en esta zona la existencia de neurogénesis en seres humanos, por lo que el efecto negativo de su consumo a largo plazo puede ser verdaderamente dramático.

También describe los efectos agudos de la marihuana como el incremento de la tasa cardíaca, la sensación

de placer, el deterioro de varias funciones como la memoria a corto plazo, el equilibrio o la atención, los cuales pueden ser responsables de accidentes de tráfico. Este informe también enfatiza los efectos de la marihuana sobre la salud, especialmente la relación entre el consumo de esta droga y el cáncer de pulmón, así como la aparición de tos crónica, bronquitis, etc. Dentro de estas acciones, un hecho a destacar del informe, y que en general no está presente en los estudios de este tipo, es que resalta que el fumar marihuana incrementa el riesgo de cáncer en mayor proporción que el tabaco, ya que posee entre un 50 y un 70% más elementos cancerígenos que el tabaco y además el THC puede impedir que el sistema inmune reaccione ante las enfermedades infecciosas y el cáncer.

Es muy interesante la descripción que hace de los efectos del consumo sobre la vida cotidiana. Se pone de manifiesto el hecho de que el consumo de marihuana provoca problemas de rendimiento en el ámbito escolar y laboral e interfiere con la vida social de los individuos consumidores, especialmente hay que señalar los efectos que el consumo produce cuando ya ha pasado algún tiempo desde el último consumo.

A mi juicio debería haber explicado con mayor profundidad el efecto que esta droga ejerce sobre el sistema de refuerzo cerebral, igualmente debería haber profundizado en el «craving» y su sustrato neurobiológico, que pueden ayudar a comprender por qué se mantiene el consumo de la droga a pesar de sus consecuencias adversas. Sin embargo, enfatiza demasiado el papel de los síntomas de abstinencia (irritabilidad, dificultades de sueño, agresividad y ansiedad) como elementos cruciales para mantener el consumo de la droga.

Sobre los programas de tratamiento actuales para la adicción podemos destacar el hecho de que no existen fármacos eficaces, lo cual nos está indicando la necesidad de profundizar en la investigación sobre las bases neurobiológicas de la adicción a la marihuana. Dentro de este apartado el informe debería haber hecho hincapié en el fenómeno de la recaída, ya que es un serio problema en la adicción, describiendo los diferentes elementos que contribuyen en el mantenimiento de esta conducta, fundamentalmente desde un punto de vista neurobiológico.

Otro de los temas que el informe debería haber considerado, y que es de máxima actualidad, es el del consumo de la marihuana como una droga que induce al consumo de otras drogas. El trabajo únicamente señala que frecuentemente el consumo de esta sustancia se combina con otras drogas (cocaína, PCP, etc.). Habría sido interesante que hubiera aportado información

acerca de la interacción con otras drogas y sustancias que actúen en el sistema cannabinoide, así como los procesos de regulación cerebrales que podrían llevar al consumo de otras sustancias (opiáceos, cocaína, etc.).

Se informa acerca de que el THC (u otros tipos de cannabinoides) presente en la marihuana podrían tener diferentes acciones terapéuticas (disminución de las náuseas producidas en el tratamiento del cáncer, estimulante del apetito en sujetos con anorexia o SIDA). Esta situación debería llevar a investigar dichas acciones y plantear en el informe que esto no puede servir de justificación por quienes sugieren la legalización de estas sustancias bajo los argumentos de su inocuidad.

A mi juicio debería ser un documento de lectura y análisis en los colegios, a partir de los 12-13 años de edad, ya que como he comentado al principio, explica de una forma clara y sencilla los diferentes efectos que esta droga tiene a corto, medio y largo plazo sobre el desarrollo físico, intelectual y emocional de los adolescentes.

**José Miñarro**

*Departamento de Psicobiología  
Universidad de Valencia, Valencia  
jose.minarro@uv.es*

#### **Drug counseling for cocaine addiction:**

#### **The Collaborative Cocaine Treatment Study Model**

Dennis C. Daley, Delinda Mercer y Gloria Carpenter.  
U.S. Department of Health and Human Services.  
National Institutes of Health. NIH Pub. No. 02-4381.  
2002.

Es conocido el creciente número de pacientes que acuden a las redes de tratamiento de pacientes con trastornos adictivos por un problema de abuso o dependencia de cocaína. Sin embargo, hasta la fecha continúa sin existir un tratamiento que sea universalmente eficaz para estos trastornos. De hecho, ante la ausencia de farmacoterapias con una eficacia probada para los trastornos debidos al consumo de cocaína, son los abordajes psicológicos los que tienen un papel primordial. Por ello, el National Institute on Drug Abuse (NIDA) de Estados Unidos ha patrocinado la elaboración de una serie de manuales terapéuticos, los «Therapy Manuals for Drug Addiction» en los que se describen de forma protocolizada diversas estrategias psicológicas para el tratamiento de pacientes con trastornos adictivos. En el presente manual terapéutico, englobado en dicha serie, publicado en septiembre del 2002 y de libre acceso en la web del NIDA, si bien en inglés, Dennis Daley del Western Psychiatric Institute

and Clinic y Delinda Mercer y Gloria Carpenter de la Universidad de Pensilvania describen un modelo de terapia grupal, el «Group Drug Counseling (GDC) Model», elaborado a partir de un gran proyecto de investigación multicéntrico financiado por el propio NIDA.

A lo largo de los diversos capítulos se describe de forma clara y esquemática el contenido, formato, objetivos y metodología a seguir en cada uno de las sesiones en que se divide las dos fases de este programa de terapia grupal. Así mismo, se presentan algunos ejemplos de materiales que pueden ser utilizados en las sesiones, para ser completados en casa por los pacientes, y se da un listado de lecturas o vídeos de apoyo. También se incluyen una serie de estrategias para involucrar a los familiares junto con materiales de apoyo para los mismos.

A la hora de valorar este manual terapéutico hay que tener en cuenta, sin embargo, que ha sido elaborado en Estados Unidos, con la particularidad que presenta su sistema de salud. Así, por ejemplo, se hace mucho énfasis en distintas partes del libro y a lo largo de las diversas sesiones la participación del paciente en grupos de autoayuda, que están muy poco arraigados en nuestro medio. Así mismo, como cabría esperar, alguno de los ejemplos que se dan no son apropiados para nuestra cultura o muchos de los materiales de apoyo que se recomienda no están traducidos a nuestro idioma.

¿A quién puede ir dirigido este manual terapéutico? Tal como se señala en el propio manual terapéutico, todos aquellos médicos, psiquiatras, psicólogos, como otros profesionales que intervienen en el tratamiento de los pacientes con abuso o dependencia de cocaína. El libro, a pesar de estar escrito en inglés es de fácil lectura, muy bien estructurado, y sobre todo útil y muy práctico. Sin embargo, no pretende en ningún momento sustituir la formación y supervisión necesaria para todo terapeuta, sino que debe ser visto como un importante elemento de apoyo en la práctica clínica. En este sentido es un buen guión y una herramienta en la que basarse cuando se planifican los programas de tratamiento para el abordaje de pacientes con abuso o dependencia de cocaína.

En resumen, como en el resto de manuales publicados por el NIDA en los últimos años, estamos ante un libro útil y práctico, elaborado a partir de la evidencia científica que valdría la pena que bien el propio NIDA o alguna otra entidad se planteara traducirlo al castellano para una mayor difusión entre terapeutas tanto de España como de Sudamérica, si bien teniendo en cuenta las idiosincrasias de los diversos países.

**J. Martínez-Raga**

*Unidad de Conductas Adictivas del Área 9 de Valencia.*