



ESTADOS ALTERADOS DE CONCIENCIA.

Procesos Psicológicos
Básicos.



ESTADOS ALTERADOS DE CONCIENCIA PROVOCADOS POR DROGAS.



Casi en todas las culturas conocidas a lo largo de la historia, la gente ha buscado maneras de alterar la conciencia de vigilia, a menudo mediante el uso de **drogas psicoactivas**, es decir, sustancias químicas que cambian el estado de ánimo, las percepciones, el funcionamiento mental o la conducta de la gente.



Estados alterados: Drogas



De hecho, muchas de las drogas disponibles en la actualidad, legal o ilegalmente, se han utilizado durante miles de años.

Por ejemplo, la marihuana se menciona en el libro de recetas herbales de un emperador chino que data del año 2737 a.C.

En Sudamérica, los nativos de los Andes mastican las hojas de la planta de la coca (que contiene cocaína) como estimulante, una costumbre que se remonta al menos hasta el imperio Inca del siglo XV.

En el siglo XIX, los europeos comenzaron a agregar coca al vino, el té y las pastillas, en Estados Unidos, el *láudano* (opio disuelto en alcohol) era el principal ingrediente en numerosas medicinas de venta libre (o de patente).

Siguiendo esta tendencia, en 1886 un farmacéutico de Atlanta combinó hojas machacadas de coca de los Andes, nueces de cola ricas en cafeína de África occidental, jarabe de azúcar de caña y agua carbonatada en una medicina de patente que llamo "Coca-Cola"



La nicotina y el alcohol también son drogas psicoactivas con un largo historial de consumo

En 1492, Cristóbal Colón descubrió no sólo América, sino también el tabaco, que los nativos americanos usaban con propósitos religiosos y medicinales.



- En cuanto al alcohol, hay evidencia arqueológica que sugiere que los grupos de la Edad de Piedra tardía comenzaron a producir aguamiel (miel fermentada condimentada con savia o fruta) hace alrededor de 10,000 años. Los egipcios y los babilonios, los griegos y los romanos consideraban al vino como un “regalo de los dioses”. El vino con frecuencia es objeto de alabanzas en la Biblia, mientras que difícilmente se menciona el agua como bebida común.
- ¿El “problema” actual de las drogas es diferente al consumo de drogas en otras sociedades y otros tiempos? De muchas maneras, la respuesta es sí.
- En primer lugar, los motivos para el consumo de drogas psicoactivas han cambiado.
- El consumo de alcohol y otras drogas en nuestra sociedad actual es principalmente *recreativo*.

- Las sustancias psicoactivas actuales suelen ser más fuertes que las usadas en otras culturas y tiempos. En la mayor parte de la historia occidental, el vino (que contiene un 12 por ciento de alcohol) a menudo se diluía en agua.
- El licor duro (que contiene entre un 40 y un 75 por ciento de alcohol) no apareció sino hasta el siglo X d.C. y la heroína que hoy circula por las calles es más fuerte y más adictiva que la disponible en las décadas de 1930 y 1940.

Consumo, abuso y dependencia de sustancias.

- Si definimos las drogas de manera amplia, como lo hicimos antes, para incluir la cafeína, el tabaco y el alcohol, entonces la mayor parte de la gente alrededor del mundo consume algún tipo de droga de manera regular. La mayoría de esas personas usan las drogas con moderación y no sufren efectos negativos.

- Pero para muchos, el consumo de sustancias cae en el rango de abuso de sustancias (un patrón de consumo de drogas que disminuye la capacidad para cumplir las responsabilidades en el hogar, el trabajo o la escuela) que deriva en el uso repetido de una droga en situaciones peligrosas o que conduce a problemas legales relacionadas con el consumo de la misma.
- Las personas que son dependientes o adictas al alcohol u otras drogas (incluyendo la nicotina) registran una tasa más alta de enfermedades mentales que la población general.
- El abuso de sustancias es el principal problema de salud en Estados Unidos (Martin, 2001).

El abuso progresivo de muchas drogas, incluyendo el alcohol, puede dar lugar al consumo compulsivo o **dependencia de la sustancia**, que se conoce también como *adicción*. Dependencia, por lo regular se produce después de un periodo de abuso.

La dependencia a menudo produce **tolerancia**, que hace que se requieran dosis más altas de la droga para producir sus efectos originales o para prevenir los **síntomas de abstinencia** (desagradables efectos físicos o psicológicos que se producen al discontinuar el consumo de la sustancia).

Al analizar las drogas y su consumo, es conveniente agrupar las sustancias psicoactivas en tres categorías: ***depresores, estimulantes y alucinógenos***.

Esas categorías no son rígidas (la misma droga puede tener efectos múltiples o efectos diferentes en distintos usuarios), pero esta división ayuda a organizar nuestro conocimiento acerca de las drogas.

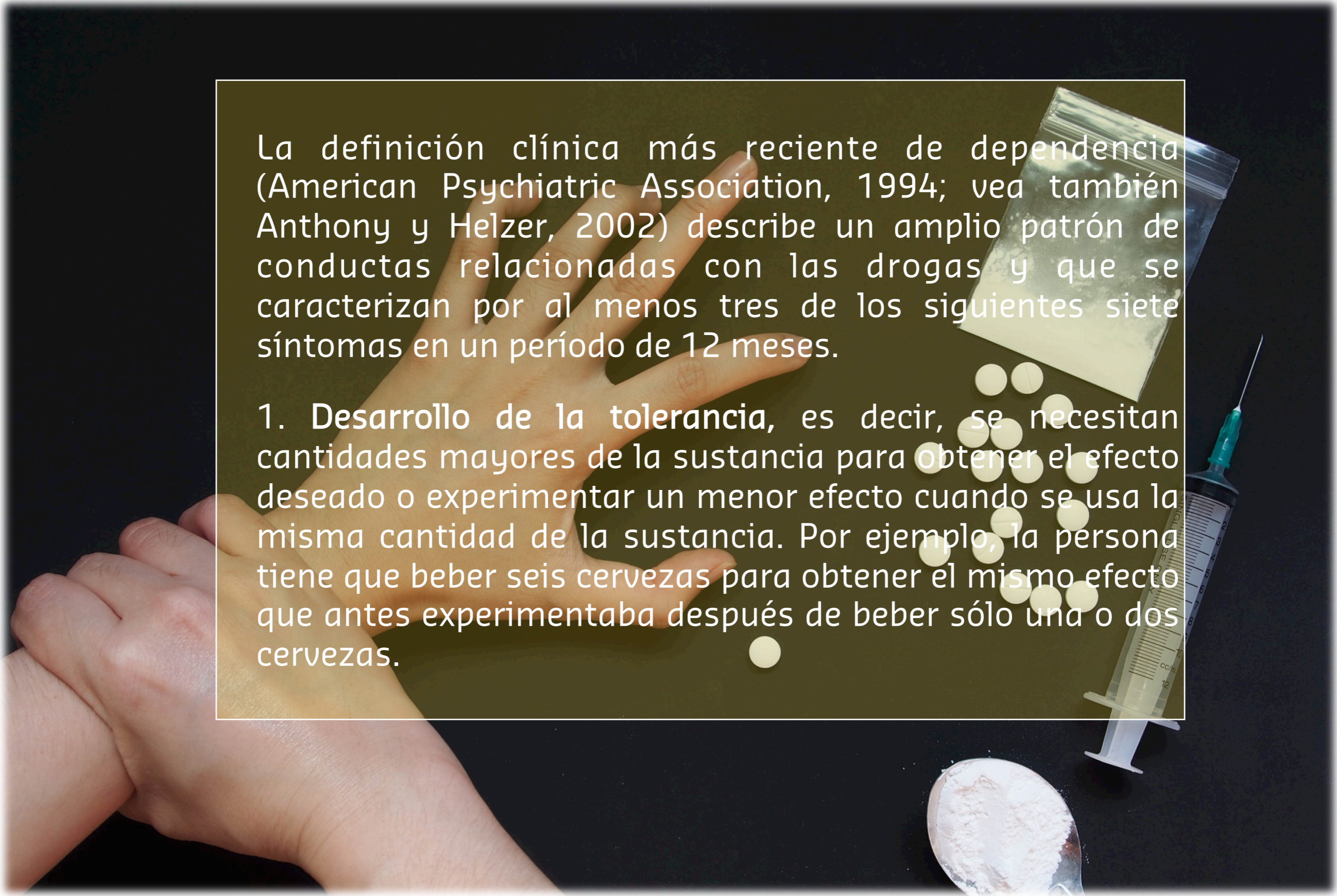
Drogas: Términos Importantes.

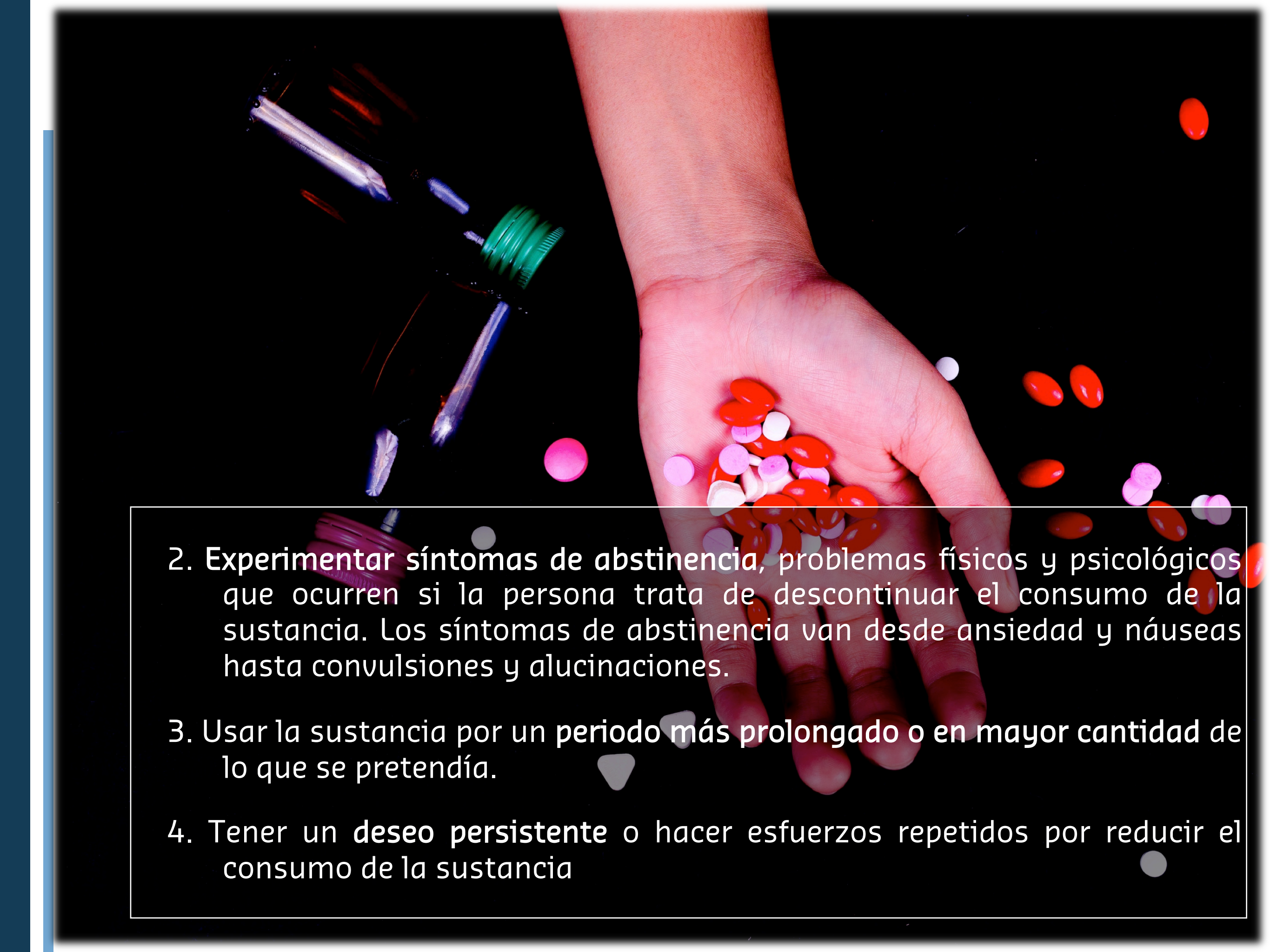
- **Dependencia de las sustancias.** Patrón de consumo compulsivo de drogas que produce tolerancia, síntomas de abstinencia u otros síntomas específicos al menos durante un año.
- **Tolerancia.** Fenómeno por el cual se requieren dosis más altas de una droga para producir sus efectos originales o para prevenir los síntomas de abstinencia.
- **Síntomas de abstinencia.** Efectos físicos o psicológicos desagradables que se producen cuando se descontinúa el consumo de una sustancia que produce dependencia.

SIGNOS DE DEPENDENCIA DE SUSTANCIAS.

La definición clínica más reciente de dependencia (American Psychiatric Association, 1994; vea también Anthony y Helzer, 2002) describe un amplio patrón de conductas relacionadas con las drogas y que se caracterizan por al menos tres de los siguientes siete síntomas en un período de 12 meses.

1. **Desarrollo de la tolerancia**, es decir, se necesitan cantidades mayores de la sustancia para obtener el efecto deseado o experimentar un menor efecto cuando se usa la misma cantidad de la sustancia. Por ejemplo, la persona tiene que beber seis cervezas para obtener el mismo efecto que antes experimentaba después de beber sólo una o dos cervezas.



- 
- A hand is shown holding a large quantity of colorful pills (red, pink, white, and orange) against a dark background. To the left, a syringe and a green bottle cap are visible, suggesting drug use. The scene is lit from above, creating strong highlights and deep shadows.
2. **Experimentar síntomas de abstinencia**, problemas físicos y psicológicos que ocurren si la persona trata de discontinuar el consumo de la sustancia. Los síntomas de abstinencia van desde ansiedad y náuseas hasta convulsiones y alucinaciones.
 3. Usar la sustancia por un periodo más prolongado o en mayor cantidad de lo que se pretendía.
 4. Tener un deseo persistente o hacer esfuerzos repetidos por reducir el consumo de la sustancia

5. Dedicar mucho tiempo a obtener o consumir la sustancia.
6. Renunciar o reducir las actividades sociales, ocupacionales o recreativas como resultado del consumo de droga.
7. Continuar el consumo de la sustancia incluso al enfrentar problemas físicos o psicológicos progresivos o recurrentes que probablemente sean causados o empeorados por el consumo de la sustancia.

DROGAS: CARACTERÍSTICAS Y EFECTOS.

	Efectos típicos	Efectos de la sobredosis	Tolerancia / dependencia
Depresores Alcohol	Bifásico; excitación que reduce la tensión seguida de una depresión del funcionamiento físico y psicológico.	Desorientación, pérdida de conciencia, muerte con niveles extremadamente altos de alcohol en la sangre	Tolerancia: dependencia física y psicológica; síntomas de abstinencia.
Barbitúricos Tranquilizantes	Depresión de los reflejos y deterioro del funcionamiento motor, reducción de la tensión.	Respiración superficial, piel pegajosa, pupilas dilatadas, pulso débil y rápido, coma, posible muerte.	Tolerancia; alta dependencia psicológica y física de los barbitúricos, dependencia física de baja a moderada de tranquilizantes como el Valium, aunque la dependencia psicológica es alta; síntomas de abstinencia.

<p>Opiáceos</p>	<p>Euforia, somnolencia, accesos de placer, poco deterioro de las funciones psicológicas.</p>	<p>Respiración lenta y superficial, piel pegajosa, náuseas, vómito, pupilas fijas, convulsiones, coma, posible muerte.</p>	<p>Alta tolerancia, dependencia física y psicológica; severos síntomas de abstinencia.</p>
<p>Estimulantes Anfetaminas Cocaína Cafeína Nicotina</p>	<p>Aumento del estado de alerta, excitación, euforia, incremento de la tasa del pulso y la presión sanguínea, insomnio.</p>	<p>Para las anfetaminas y la cocaína; agitación y, con altas dosis crónicas, alucinaciones (por ejemplo, "bichos de la cocaína"), delirios paranoides, convulsiones, muerte. Para las anfetaminas, la cocaína y la nicotina; tolerancia, dependencia psicológica y física. Para la cafeína: dependencia física y psicológica; síntomas de abstinencia.</p>	<p>Para la cafeína y nicotina: agitación, insomnio, pensamientos desordenados, arritmia cardíaca, posible falla circulatoria. Para la nicotina: incremento de la presión sanguínea.</p>

Alucinógenos LSD	Ilusiones, alucinaciones, distorsiones en la percepción del tiempo, pérdida de contacto con la realidad.	Reacciones psicóticas.	No hay dependencia física para el LSD; se desconoce el grado de dependencia psicológica para el LSD.
Marihuana	Euforia, inhibiciones relajadas, mayor apetito, posible desorientación.	Fatiga, conducta desorientada, posible psicosis.	Dependencia psicológica.

Referencias.

- Morris, Charles G., Maisto, Albert A. Psicología. Ed. Prentice Hall. Décima edición.
- Baron, Robert A. Fundamentos de Psicología. Ed. Prentice Hall.
- Coon, Dennis. Psicología, exploración y explicaciones. Ed. Thompson.
- Fernández-Abascal, E. y otros. Procesos Psicológicos. Editorial Pirámide
- Mestre Navas, J. M. y otros. Procesos psicológicos básicos; una guía académica para los estudios en psicopedagogía, psicología y pedagogía, Editorial Mc Graw Hill
- Pérez F. V. y otros. Procesos psicológicos básicos. Un análisis funcional. Editorial Prentice Hall.