

La Heroína

Publicado el: 05-06-2018

La heroína es una droga adictiva cuyo uso constituye un grave problema en los Estados Unidos. Estudios recientes sugieren que ha habido un cambio en la forma en que se usa la heroína, pasando de inyectársela a inhalarla o fumarla, debido a que ahora se consigue una heroína de mayor pureza y que prevalece el concepto erróneo de que estas formas de empleo son más seguras.

La heroína es un derivado de la morfina, una sustancia que ocurre naturalmente y se extrae de la bellota de la amapola o adormidera asiática. La heroína generalmente aparece en forma de polvo blanco o marrón. Los nombres callejeros relacionados con esta droga incluyen "pasta", "H", "dama blanca", "polvo blanco" y "lenguazo" en español y "smack", "H", "skag", y "junk" en inglés. Otros nombres se refieren al tipo de heroína producido en una zona geográfica específica, como el "Mexican black tar" ("alquitrán negro mejicano").

Peligros para la salud

El abuso de la heroína está asociado con consecuencias graves para la salud, incluyendo la sobredosis mortal, el aborto espontáneo, la oclusión de las venas y, particularmente en el caso de los usuarios que se la inyectan, enfermedades infecciosas, incluyendo el VIH/SIDA y la hepatitis.

Los efectos a corto plazo del abuso de la heroína aparecen poco después de la primera dosis y desaparecen en unas pocas horas. Después de una inyección de heroína, el usuario dice sentir un brote de euforia (un "rush") acompañado de un cálido enrojecimiento de la piel, sequedad bucal y pesadez en las extremidades. Después de esta euforia inicial, el usuario pasa a una sensación de estar volando ("on the nod"), un estado en que se alterna entre estar completamente despierto y el sopor. Las facultades mentales se turban debido a la depresión del sistema nervioso central. Los efectos a largo plazo de la heroína aparecen después de haber usado la droga repetidamente por algún período de tiempo. Los usuarios crónicos pueden sufrir oclusión de las venas, infección del endocardio y de las válvulas del corazón, abscesos, celulitis, y enfermedades del hígado. Pueden haber complicaciones pulmonares que incluyen varios tipos de neumonía como resultado del mal estado de salud del toxicómano, así como por los efectos depresores de la heroína sobre la respiración.

El abuso de la heroína durante el embarazo conjuntamente con sus muchos factores ambientales conexos (por ejemplo, la falta de cuidados prenatales), se ha relacionado a consecuencias adversas incluyendo un bajo peso al nacer, un factor de riesgo importante para retrasos subsiguientes en el desarrollo.

Además de los efectos de la droga misma, la heroína que se vende en la calle puede tener aditivos que no se disuelven fácilmente y causan una obstrucción en los vasos sanguíneos que van a los pulmones, al hígado, a los riñones o al cerebro. Esto puede causar infección o hasta la muerte de pequeños grupos de células en estos órganos vitales.

La Red de Alerta sobre el Abuso de Drogas (DAWN, por sus siglas en inglés)* registra a la heroína/morfina entre las cuatro drogas mencionadas con más frecuencia en los casos de muertes relacionadas a drogas en el 2002. En todo el país, las menciones de visitas a las salas

de emergencia relacionadas con la heroína se mantuvieron sin cambio estadístico entre el 2001 al 2002, pero han aumentado un 35 por ciento desde 1995.

La tolerancia, la adicción y la abstinencia

El uso regular de la heroína produce tolerancia a la droga, lo que significa que el usuario tiene que usar una mayor cantidad de heroína para obtener la misma intensidad del efecto. Este uso de dosis más altas lleva con el tiempo a la dependencia física y la adicción. Con la dependencia física, el cuerpo se adapta a la presencia de la droga y puede sufrir los síntomas del síndrome de abstinencia si el uso se reduce o se descontinúa.

El síndrome de abstinencia, que en los abusadores habituales puede ocurrir tan rápido como a las pocas horas de la última administración de la droga, provoca un deseo vehemente de usar heroína, agitación, dolores en los músculos y en los huesos, insomnio, diarrea, vómito, escalofríos con piel de gallina ("cold turkey" o "romper en frío"), movimientos en forma de patadas ("kicking the habit") y otros síntomas. Los principales síntomas de este síndrome alcanzan su punto máximo entre las 48 y 72 horas después de la última dosis y se calman después de aproximadamente una semana. A pesar de que el síndrome de abstinencia de la heroína se considera menos peligroso que el del alcohol o el de los barbitúricos, ocasionalmente puede ser mortal cuando un toxicómano con una dependencia fuerte a la droga y en mal estado de salud la deja abruptamente.

Tratamiento

Hay una gran variedad de opciones terapéuticas para la adicción a la heroína, entre las que se incluyen los medicamentos y la terapia de la conducta. La ciencia nos ha enseñado que cuando se combina el tratamiento basado en medicamentos con otros servicios de apoyo, frecuentemente el paciente puede dejar de usar heroína (u otro opiáceo) y volver a una vida más estable y productiva.

En noviembre de 1997, los Institutos Nacionales de la Salud (NIH, por sus siglas en inglés) convocaron un Panel de Consenso sobre el Tratamiento Médico Eficaz de la Adicción a la Heroína. El panel de expertos nacionales concluyó que las adicciones a los opiáceos son enfermedades del cerebro y trastornos médicos que en realidad sí pueden tratarse eficazmente. El panel recomendó firmemente (1) mayor acceso a los programas de tratamiento de mantenimiento con metadona para las personas adictas a la heroína u otras drogas opiáceas; y (2) la eliminación de regulaciones federales y estatales así como de otras barreras que impidan el acceso a estos programas. El panel también recalcó la importancia de ofrecer orientación psicológica para el abuso de sustancias, terapias psicosociales y otros servicios de apoyo al paciente que fomenten la retención y el éxito de los programas de tratamiento de mantenimiento con metadona.

La metadona, un medicamento opiáceo sintético que bloquea los efectos de la heroína por unas 24 horas, tiene una historia de éxito probado cuando se receta en dosis suficientemente altas para las personas adictas a la heroína. Otros medicamentos aprobados son la naloxona, que se utiliza para tratar casos de sobredosis, y la naltrexona, ambas actúan bloqueando los efectos de la morfina, la heroína y otros opiáceos.

Hay muchos tratamientos de la conducta eficaces para la adicción a la heroína. Estos pueden incluir enfoques residenciales y ambulatorios. Varias terapias conductuales nuevas están resultando especialmente prometedoras para este tipo de adicción. La terapia de manejo de contingencias utiliza un sistema basado en comprobantes o vales, donde el paciente se gana

“puntos” por tener un resultado negativo en los análisis de laboratorio que determinan si ha usado drogas. Después puede cambiar estos comprobantes por artículos que fomentan una vida sana. Las intervenciones cognitivo-conductuales están diseñadas para ayudar a modificar el pensamiento, las expectativas y el comportamiento del paciente y para aumentar su habilidad para hacerle frente a varios factores causantes de estrés en la vida.

AVISO LEGAL

Toda la información que se brinda en esta nota está destinada al conocimiento general. En ningún caso sustituye el asesoramiento de un médico. No olvide consultar a su médico ante cualquier duda que pudiera tener con relación a su estado de salud.

Fuente: <https://netsaluti.com>