

9. SOLVENTES (INHALABLES VOLÁTILES)

9.1. CONTEXTO HISTÓRICO.

En los relatos judaicos y hebraicos se registra ya la inhalación de los vapores de perfumes, ungüentos y especias quemadas como parte de las ceremonias religiosas. La gran Enciclopedia Iberoamericana de Psiquiatría relata como, ya en la Grecia clásica, la pitonisa del oráculo de Delfos conocía que de las grietas de algunas montañas emanaban ciertos vapores volcánicos que de alguna forma le producían un efecto cercano al delirio, el cual le facilitaba formular sus predicciones. En 1844, Horace Wells descubrió los efectos del óxido nitroso (gas hilarante), que se usó recreativamente para experimentar sus efectos eufóricos. Este a su vez, fue un importante punto de partida en la aplicación de la anestesia en cirugía. A este descubrimiento le siguió el del éter y el cloroformo, también de utilidades conocidas. En el presente siglo aparece la producción industrial de cementos plásticos, pinturas, tinturas, disolventes, quitaesmaltes, lacas, tinher, quitamanchas, gasolina y otros derivados del petróleo, sustancias indispensables hoy en día para el desarrollo de un país y su utilidad médica, industrial, doméstica y artesanal es indiscutible.

Pero el consumo epidémico de volátiles inhalados por la nariz o insuflados por la boca como forma de alterar el estado de ánimo, el comportamiento y la percepción, particularmente en niños y jóvenes, comienza en la década de 1960. Su variedad es grande y como sustancias psicoactivantes, adictivas y depresoras del SNC se prestan al abuso. Son muy baratas y su disponibilidad las hace una de las drogas de venta libre más peligrosas del mercado. El uso indebido de inhalables volátiles en las grandes ciudades latinoamericanas es frecuente, principalmente entre los llamados "niños de la calle" y adolescentes pobres entre los 8 y los 18 años. También afecta a indigentes y a empleados y representa hoy en día un gravísimo problema de salud pública difícil de erradicar mediante medidas tradicionales como la prevención, la rehabilitación, la educación y la generación de alternativas.

Van a ser treinta años desde que en Colombia, en establecimientos amparados por la ley, la libertad de expendio de inhalables como droga adictiva está, inexplicablemente, fuera del control de las autoridades competentes. Los inventarios para el consumo humano parecen ser mayores que los que la demanda real exige y todavía el Ministerio de Salud, el Ministerio de Justicia y del Derecho, la Dirección Nacional de Estupefacientes, el Ministerio de la Juventud y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar no se pronuncian, al menos efectivamente. El dicho popular lo exige: "obras son amores y no buenas razones".

La distribución y venta libre de inhalables a menores de edad, especialmente de pegantes, atribuible a la inexistente o ineficiente fiscalización de la oferta, es un negocio inescrupuloso, pingüe y multimillonario, frente a cuya responsabilidad ni los vendedores al detal (me refiero a supermercados, tiendas y ferreterías), ni la gran empresa privada (me refiero a la industria química y petroquímica), ni los

gremios que agrupan a los comerciantes (FENALCO, por ejemplo) tampoco se dan por aludidos. ¿Cuál es entonces la responsabilidad social del estado y de la empresa privada en este asunto? Hace muchos años vengo escuchando que se pondrá coto y sordina a tales desmanes. Pero pocos son los 'hechos contra la droga' realmente destinados a proteger a los más pobres, que son los habitantes de la calle.

En Colombia y en el mundo entero se habla sobre los "carteles de la amapola y de la cocaína". Cesar Sabogal, un redactor del diario El Tiempo, se ha atrevido en días pasados a hablar, casi por primera vez, del "cartel de la solución" o "cartel del pegante". Es un grupo de 'comerciantes' que compran estas sustancias al por mayor y obligan, mediante intimidación u ofrecimiento de condiciones de seguridad, a que los revendedores de la "calle del cartucho" (para información de nuestros invitados internacionales es un lugar en donde se aglutinan indigentes y drogadictos, distante solo a cuatro calles del palacio presidencial), decía que se trata de 'comerciantes' que intimidan a los revendedores para que les compren únicamente a ellos el pegante.

Un policía de la SIJIN que entrevistó Sabogal afirmó que "el cartel" escoge a un miembro de la gallada o pandilla y le entregan, junto con un arma blanca o un revolver, cierta cantidad de botellas de pegante y una factura que éste deberá cancelar finalizada la semana. El pegante se vende al menudeo, \$ 300 por el equivalente a la medida del grosor de un dedo índice sobre un frasco que contiene aproximadamente diez o quince centímetros cúbicos. A una botella que cuesta \$1.200, el revendedor debe sacarle al menos \$30.000. El pegante también se vende en bolsas plásticas que cuestan \$2.000 y le alcanzan a un niño para estar "pegado" durante unas seis horas.

9.2. SIGNOS, SÍNTOMAS Y EFECTOS DEL ABUSO.

Varían de acuerdo con la sustancia y la cantidad inhalada o insuflada: apariencia ebria, apertura de piernas al caminar, halitosis y olor a sustancias químicas, irritación de nariz, labios o boca con "salpullido del esnifador" - de sniff: inhalar manchas de pegante o pintura en la cara y en la ropa, ojos irritados o inyectados, posibles nistagmos (movimientos oculares rápidos involuntarios), cambios en la presión arterial y en la frecuencia cardiaca.

Pasan rápidamente al torrente sanguíneo y su acción psicoactivante aparece pocos segundos después de la inhalación. Sus efectos duran hasta cerca de 45 minutos, tiempo en el que el consumidor experimenta mareos, pérdida del apetito, vértigos, incoordinación, excitación, euforia y disforia, náuseas, tos, trastornos de la percepción, lenguaje acelerado y atropellado, secreción nasal abundante, letárgia, disminución de los reflejos, debilidad muscular, lagrimeos, visión borrosa y zumbido en los oídos. Hay un alto riesgo de incendio cuando se fuma e inhalan estas sustancias a la vez, ya que la mayoría son inflamables. Una elevada concentración de gases tóxicos en el ambiente puede provocar también crisis convulsivas, accidentes cerebro y cardiovasculares, coma y muerte.

Los **efectos del abuso a mediano y largo plazo** son: disminución de la memoria reciente, temblores, dificultad para concentrarse, pérdida de peso, anemia, depresión, irritabilidad, agresividad, somnolencia, trastornos del equilibrio, pérdida del control emocional y en algunos casos pérdida de la conciencia. Como sustancia psicoactivante su abuso genera tolerancia y dependencia, sobretodo psíquica. Puede ser desencadenador de la personalidad premórbida psiquiátrica e inducir trastornos severos de ansiedad y del estado de ánimo. El daño hepático no siempre es evidente, pero algunas sustancias podrían producir anomalías en su función, cirrosis hepática, acidosis metabólica y daños en la función renal. Su efecto sobre los riñones es complejo. El resultado es un cuadro de agotamiento de potasio en el cuerpo, lo que produce un daño secundario en la musculatura esquelética. El cuidado médico consiste en reparación de la pérdida de potasio hasta que el cuadro se recupere completamente.

Produce lesiones en médula ósea lo que sostiene la hipótesis según la cual producen leucemia, deterioro neurológico y neuropsicológico con ataxias o incapacidad de marchar en forma estable durante el episodio agudo, crisis convulsivas motoras, sensitivas. y vértigos. Son frecuentes las hemorragias de las mucosas digestiva y respiratoria.

Se ha indicado que existe una relación entre la aspiración de nitritos de amilo y de butilo y el *sarcoma de Kaposi*, el cáncer que se ve más frecuentemente en los pacientes con SIDA. Los primeros estudios sobre ese cáncer mostraron que muchos pacientes habían usado nitritos volátiles. Los investigadores siguen explorando la hipótesis del uso de los nitritos como factor de riesgo del sarcoma de Kaposi en personas infectadas por el VIH.

Los principales **efectos neuropsicológicos** son: degeneración en la sustancia blanca, demencias, atrofia óptica, pérdida de audición, anosmia, espasticidad y ataxia cerebelar permanente con disminución de la acción moduladora de las descargas de los impulsos que se dirigen a los receptores musculares (husos) y de la integración de reacciones estatocinéticas, con distorsión de la información sensorial sobre los mecanismos reflejos cerebelosos en el laberinto (máculas del utrículo y del sáculo), que se estimulan con los cambios de cabeza y cuerpo en el espacio, con la gravedad y la aceleración lineal, dando origen a reflejos laberínticos estáticos tónicocervicales.

En general, los cambios morfofisiológicos estructurales y funcionales en la corteza cerebelosa producen diferentes manifestaciones clínicas en las conductas motoras, sensoriales y de coordinación sensorio motriz (control del tono muscular y movimientos rápidos tónicos y fásicos). Un movimiento simple como tocarse un dedo extendido con otro, muestra gran lentitud y puede acompañarse de temblores. Se puede encontrar adiadococinesia (incapacidad para realizar movimientos continuados rápidos de alternancia como pronación, supinación o flexión-extensión), hipotonía, nistagmos.

9.3. TRASTORNOS RELACIONADOS CON INHALANTES

9.3.1. Criterios para el diagnóstico de Intoxicación por inhalantes

A. Consumo reciente intencionado o breve exposición a dosis altas de inhalantes volátiles (excluyendo los gases anestésicos y los vasodilatadores de acción corta).

B. Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos clínicamente significativos (beligerancia, violencia, apatía, deterioro del juicio, deterioro de las actividades social o laboral) que aparecen durante o poco tiempo después del consumo o exposición a inhalantes volátiles.

C. Dos (o más) de los siguientes signos, que aparecen durante o poco tiempo después del consumo o exposición a inhalantes:

- mareo
- Nistagmo
- incoordinación
- lenguaje farfullante
- marcha inestable
- letargía
- disminución de los reflejos
- retraso psicomotor
- temblores
- debilidad muscular generalizada
- visión borrosa o diplopía
- estupor o coma
- euforia

D. Estos síntomas no son debidos a enfermedad médica ni se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

9.4. TRASTORNOS INDUCIDOS POR INHALANTES

- Intoxicación por inhalantes
- Delirium por intoxicación por inhalante
- Demencia persistente inducida por inhalantes
- Trastorno psicótico inducido por inhalantes: con ideas delirantes, con alucinaciones
- Trastorno del estado de ánimo inducido por inhalantes
- Trastorno de ansiedad inducido por inhalantes
- Trastorno relacionado con inhalantes no especificado.