

PCP

Fenciclidina

La PCP (fenciclidina) se comenzó a fabricar en los años 50 como anestésico intravenoso. El uso de la PCP en seres humanos se



descontinuó en 1965 por haberse descubierto que los pacientes se mostraban a menudo agitados, delirantes e irracionales mientras se recuperaban de sus efectos anestésicos. La PCP se fabrica ilegalmente en laboratorios y se vende en la calle con los nombres de “*angel dust*,” “*ozone*,” “*wack*” y “*rocket fuel*” (polvo de ángel, ozono, chifladura y combustible de cohete). “*Killer joints*” y “*crystal supergrass*” (superhierba cristal y porros mortales) son nombres vulgares que se refieren a la combinación de PCP y marihuana. La variedad de nombres vulgares de la PCP refleja sus efectos extraños y volátiles.

La PCP es un polvo blanco cristalino que se disuelve fácilmente en agua o alcohol. Tiene un sabor químico amargo distintivo. Se puede mezclar con facilidad con colorantes y se vende en el mercado de drogas ilícitas en forma de diversas clases de tabletas, cápsulas y polvos de colores. Por lo general, hay tres formas de uso: se inhala, se fuma o se come. Para fumarla se suele aplicar a hojas de plantas, como menta, perejil, orégano o marihuana.

Peligros para la salud

La PCP es adictiva; o sea, su uso suele llevar a la dependencia psicológica, ansias de usar la droga y comportamiento caracterizado por la búsqueda compulsiva de la sustancia. La PCP se introdujo como droga de venta en la calle en los años sesenta y adquirió rápidamente la fama de que causaba reacciones adversas y no valía la pena el riesgo. Muchas personas, después de usar esta droga una vez, no volverán a usarla a sabiendas. Sin embargo, otras la usan de una forma constante y regular. Algunos persisten en el uso de PCP debido a sus propiedades adictivas. Las razones aducidas a menudo por los usuarios como factores del uso continuo de PCP son la sensación de fuerza, poder e invulnerabilidad y un efecto insensibilizante en la mente.

Muchos usuarios de PCP llegan a las salas de urgencia como consecuencia de los efectos psicológicos desagradables o de dosis excesivas de la droga. En el ambiente del hospital o de la cárcel, a menudo se ponen violentos o suicidas y constituyen un verdadero peligro para otros y para sí mismos. Deben mantenerse en un ambiente de calma y no se deben de dejar solos.

Con dosis bajas o moderadas, los efectos fisiológicos de la PCP incluyen leve aumento de la frecuencia respiratoria y elevación más pronunciada de la tensión arterial y la frecuencia del pulso. La respiración es superficial y ocurren rubor y sudor profuso. También puede haber adormecimiento

(continúa)

generalizado de las extremidades y falta de coordinación muscular. Los efectos psicológicos incluyen marcados cambios en las sensaciones del cuerpo, similares a los relacionados con la intoxicación etílica. El uso de PCP por adolescentes puede obstaculizar la producción de hormonas del crecimiento y desarrollo normales y el proceso de aprendizaje.

Con dosis elevadas, se reducen la tensión arterial, la frecuencia del pulso y la respiración. Esto puede ir acompañado de náusea, vómito, visión borrosa, movimiento rápido de los ojos hacia arriba y hacia abajo, babeo, pérdida del equilibrio y mareo. Los efectos psicológicos de las dosis elevadas incluyen impresiones falsas y alucinaciones. La PCP puede causar efectos similares a todos los síntomas de esquizofrenia, como delirio, paranoia, confusión mental, sensación de distancia del medio circundante y catatonía. A menudo, la persona habla poco y de una manera incomprensible.

Las personas que usan PCP por períodos prolongados afirman que tienen pérdida de la memoria, dificultad para hablar y pensar, depresión y pérdida de peso. Estos síntomas pueden persistir hasta un año después de dejar de usar PCP. También se han notificado trastornos emocionales. La PCP tiene efectos sedantes y la interacción con otros depresores del sistema nervioso central, como el alcohol y las benzodiazepinas, puede causar coma o dosis excesiva por accidente.

Information Provided by:



**National Institute on Drug Abuse (NIDA)
INFOFAX, 10/01**