

COCAINA

La cocaína procede de un arbusto cuya denominación botánica es *Erythroxylon coca*.



Se cultiva, fundamentalmente, en los países del altiplano andino (Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú). Allí desde hace siglos se mastican las hojas procedentes de la planta, para liberar así su principio activo y obtener sus beneficios. Las cantidades absorbidas de este modo son muy reducidas, por lo que apenas se registran consecuencias adversas asociadas a esta forma de consumo.

Las culturas indígenas de los países productores usaban la coca con carácter ritual y por sus propiedades energéticas, que les permitían realizar trabajos físicos de excepcional dureza sin cansarse en exceso. Las carencias alimenticias también eran resueltas gracias a que la coca quita el apetito.

Si este uso tradicional hubiera sido el único modo de consumir la coca, probablemente esta sustancia no tendría cabida en una publicación como esta. Sin embargo, desde que se consiguió aislar su principio activo (a finales del siglo XIX), aparecieron otras formas de uso con un mayor potencial dañino.

Durante los primeros años del siglo XX, el principio activo de la coca se utilizó en la elaboración de tónicos como el vino Mariani y la propia Coca-cola.

Las hojas de coca, sometidas a diversos procesos de elaboración química, dan lugar a distintos derivados:

Clorhidrato de cocaína: la forma principal de consumo en Europa, conocida popularmente como cocaína.

Sulfato de cocaína (pasta de coca, también conocida como basuko), que se fuma mezclada con tabaco o marihuana.

Cocaína base (crack) que se fuma mezclada con tabaco.

El consumo de las dos últimas es absolutamente minoritario en España, por lo que no le dedicaremos más espacio y centraremos este capítulo en la cocaína.

La cocaína se consume fundamentalmente esnifada, mediante la aspiración nasal del polvo, colocado a modo de línea o raya, a través de un billete enrollado o una canula. Su uso es, en gran medida, recreativo. Al igual que ocurre con las amfetaminas, es utilizada con frecuencia para aguantar sin dormir las noches de los fines de semana.

EFFECTOS

Durante años se dudó de la capacidad de la cocaína para provocar grandes daños entre los usuarios. De hecho, esta droga gozó en una imagen social muy positiva, ligada al éxito y a la diversión. No obstante, tras un tiempo de periodo de silencio clínico, las consecuencias van apareciendo y se traducen en un aumento de las personas en tratamiento y del número de urgencias.

La cocaína es una droga psicoestimulante, consumida generalmente por inhalación (esnifado, en el argot callejero). Su fácil absorción hace que llegue rápido al cerebro provocando unos efectos que aparecen a los pocos minutos del consumo.

Efectos psicológicos. Son los siguientes:

Euforia
Locuacidad
Aumento de la sociabilidad
Aceleración mental
Hiperactividad
Deseo sexual aumentado

En consumidores crónicos, a medida que desaparecen estos efectos sobreviene un estado de cansancio y apatía que puede inducir a repetir el consumo.

Efectos fisiológicos. Los más habituales son los siguientes:

Disminución de la fatiga
Reducción del sueño
Inhibición del apetito
Aumento de la presión arterial



RIESGOS

Riesgos psicológicos:

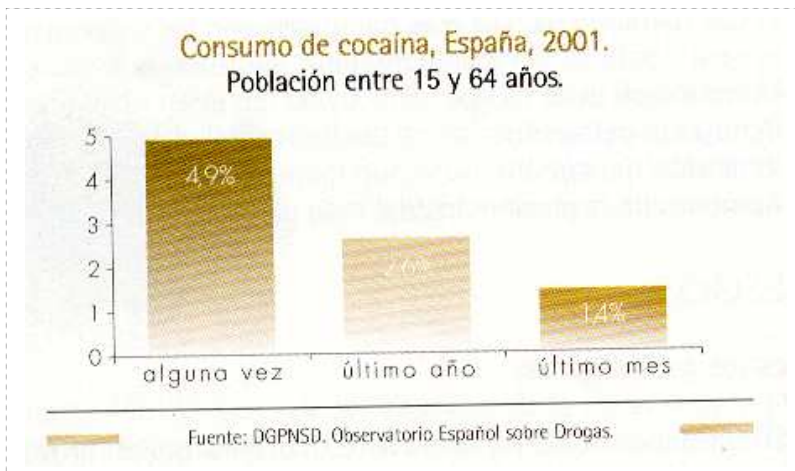
- El consumo crónico y abusivo de cocaína puede provocar importantes trastornos psíquicos, similares a los provocados por las anfetaminas, tales como ideas paranoides y depresión.
- La dependencia psíquica de la cocaína es una de las más intensas provocadas por las drogas.
- La supresión del consumo tras un periodo prolongado, da lugar a un fenómeno de rebote, caracterizado por somnolencia, depresión, irritabilidad, letargia, etc.

Riesgos orgánicos. Tanto por su incidencia en el cerebro como por la vía habitual de administración (esnifada), el consumo crónico de cocaína puede causar:

- Perdida de apetito
- Insomnio
- Perforación del tabique nasal
- Patología respiratoria: sinusitis e irritación de la mucosa nasal
- Riesgo de infartos / hemorragias cerebrales
- Cardiopatía isquémica



ALGUNOS DATOS



El consumo aumentado entre la población de 15 a 64 años. La cocaína es la segunda droga ilícita más consumida, tras el cannabis, según las encuestas del Plan Nacional sobre Drogas.

El mayor consumo habitual (consumo en mes previo a la encuesta) se da en la población de 15 a 29 años con un 4,2% de los chicos y un 1% de las chicas.

Centrándonos en los estudiantes españoles de 14 a 18 años, encontramos que un 3,1% la consume habitualmente.

La edad media de inicio en el consumo para este colectivo estudiantil se sitúa en los 15,7 años.



¿CUÁNTO SABES?

A continuación te proponemos un bebe test para que tu mismo evalúes tus conocimientos sobre la cocaína: solo tienes que responder si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas:

- 1 Es estimulante y hace que te mantengas despierto y alerta. V F
- 2 Puede producir alucinaciones visuales o auditivas si el consumo es frecuente o a dosis elevadas. V F
- 3 Produce agresividad y hace que cualquier cosa moleste. V F
- 4 Una cantidad pequeña mantiene sus efectos entre 6 y 8 horas. V F
- 5 El consumo de alcohol reduce los deseos de consumo de cocaína. V F
- 6 Si sólo se consume los fines de semana no da problemas. V F



Corrección: Verdadero: 1, 2, 3; Falso: 4, 5, 6

Si quieres saber más sobre cocaína, visita la página web:

<http://www.sindrogas.es/>