

Este es el perfil del consumidor de cocaína en España | CuídatePlus

- La cocaína es la segunda droga ilegal más consumida en España. El perfil de los usuarios que impera en el imaginario popular no siempre se ajusta a la realidad. El imperio de esta sustancia va mucho más allá del consumo más o menos esporádico en fiestas y por parte de personas adineradas.



Un hombre se adentra en un túnel, atrapado por la cocaína

Adicciones

Muerte súbita cardíaca

<https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2024/03/24/perfil-consumidor-cocaina-espana-181331.html>

María Sánchez-Monge

Domingo, 24 marzo 2024

Los numerosos mitos e ideas inexactas en torno al consumo de cocaína llevan a que muchas personas se sorprendan cuando conocen la verdad. Lo que es innegable es que se trata de la segunda droga ilegal más extendida en España, solo superada por el cannabis. Según los datos de la última encuesta *Edades*, elaborada por el Ministerio de Sanidad, en 2022 el 12% de la población entre 15 y 64 años había consumido cocaína alguna vez en la vida; el 2,4% la había tomado en los últimos 12 meses y el 1,4%, en el último mes.

Con frecuencia se asocia la cocaína a personas jóvenes y con un alto poder adquisitivo. También es habitual pensar que es una droga cuyo consumo se puede controlar mucho mejor que cuando se trata de heroína y otros opioides. Otra percepción grabada en el imaginario popular es que sus efectos para la salud no son excesivamente perjudiciales en comparación con otras sustancias. Asimismo, se piensa que su uso está vinculado, sobre todo, a los entornos festivos o de ocio.

Algunas de las afirmaciones anteriores tienen una pequeña parte de verdad y otras son falsas. Desvelar la veracidad o no de los mitos es una buena manera de conocer el perfil del consumidor de cocaína.

Cocaína y poder adquisitivo

No se puede afirmar que la mayoría de las personas que consumen **cocaína** son ricos o tienen un poder adquisitivo elevado. Se trata de un mito, según ha confirmado a CuídatePlus Ricardo Hodann, psicólogo clínico de la Clínica Nuestra Señora de La Paz, de Madrid. “La realidad es que **los niveles de consumo y adicción son mayores en personas con menos recursos económicos**, aunque, por supuesto, también consumen personas con un nivel económico elevado”.

En general, expone el experto, “todas las **adicciones** son más prevalentes en las personas con menos recursos económicos porque están en entornos más desfavorecidos y son las que sufren más estrés psicosocial”. Los horarios infernales de trabajo, la carga laboral y las dificultades para compatibilizar la vida personal y laboral, **sumados al hecho de que tener menos dinero recorta las opciones de ocio sano**, son factores que, “cuando se juntan con proveedores de sustancias que te dan esa *alegría* o dopamina rápida -aunque no sea barata, pero cuesta menos que unas vacaciones- dan lugar a un *cóctel explosivo*” que predispone al abuso de sustancias.

Por otra parte, aunque los puntos de distribución de **cocaína** son diversos, “seguramente uno de los sitios donde se vende más es, por ejemplo, la Cañada Real”, apunta Hodann. Los que acuden a este enclave madrileño no son ricos en absoluto, pero echan mano de los recursos que les ofrecen, como la posibilidad de adquirir la droga por micras (es decir, la décima parte de un gramo).

Consumo vinculado a las fiestas

Hay otro mito que está muy relacionado con el anterior: **creer que la cocaína circula mayoritariamente en fiestas**. “Es verdad que se consume en contextos de ocio y la gran mayoría de la gente que entra en contacto con ella lo hace a través de conocidos y en muchas ocasiones en bares, discotecas y fiestas”, reconoce el psicólogo clínico. “Pero cuando ya hay un consumo problemático o una **adicción** a la **cocaína**, ya no se consume solo en esos contextos”. Es más, con el paso del tiempo, muchos usuarios acaban consumiendo a solas, encerrados en una habitación o, incluso, a escondidas en el trabajo.

Más hombres que mujeres

El perfil del adulto consumidor habitual de **cocaína** es el de un hombre de unos 37 años que, cuando finalmente llega a la consulta de **adicciones** lleva entre 10 y 20 años consumiendo.

Según las diversas encuestas realizadas en España, **hay tres varones por cada mujer que toma esta sustancia**. La horquilla de edad de los consumidores adultos es muy amplia y va desde los 18 años hasta más allá de los 60. No obstante, el grueso de usuarios se concentra entre los 35 y los 40.

¿Una droga relativamente segura para la salud física?

Hodann desmiente que se pueda consumir **cocaína** sin repercusiones para la salud, que serán más o menos graves según la vía de administración y otros factores. Esta droga se puede administrar de tres formas: **nasal o esnifada, pulmonar o fumada en pipa (base) e inyectada**. A veces se utiliza combinada con **heroína** en lo que se conoce como *speedball* y se inyecta.

La vía de consumo nasal, que es con mucha diferencia la más habitual, “es perjudicial para la salud y acaba generando efectos físicos”, afirma rotundo el psicólogo clínico. La **cocaína** tiene un impacto muy significativo en el sistema cardiovascular y **cuando se consume junto con alcohol es todavía más peligrosa**. “Tiene un efecto mucho más potente y duradero que la **cocaína** por sí sola”. El riesgo de la **cocaína** “se multiplica por 20 cuando se combina con **cocaína** porque se forma un nuevo compuesto o metabolito, el cocaetileno, que es muy perjudicial para el músculo cardíaco”.

Además, el consumo continuado deja, entre otras complicaciones, **secuelas en las vías respiratorias y en el tabique nasal**. “Como las consecuencias físicas son progresivas, muchas personas se dan cuenta de que tiene secuelas cuando ya están enganchadas y llevan años de consumo por esta vía”.

Los efectos del consumo de **cocaína** base o fumada -deterioro físico, psicológico y neurológico- son mucho más rápidos. Esta vía tiene un potencial de **adicción** más elevado. Lo que suele suceder, según el psicólogo clínico, es lo siguiente: “Cuando una persona entra en ciertos entornos de consumo, le acaban ofreciendo en algún momento la vía fumada y ahí es cuando descubre, de repente, **una nueva dimensión de la cocaína y del subidón** y se engancha muy rápido”.

Por último, la vía intravenosa tiene todas las complicaciones de las anteriores, a las que hay que sumar el riesgo de contraer hepatitis C o VIH por compartir jeringuillas, junto con los abscesos en el brazo.

¿Menor riesgo de sobredosis?

El consumo de **cocaína** **no está exento del riesgo de sobredosis**, aunque “el margen es más amplio que en el caso de los opioides”, destaca Hodann. La **heroína** y el **fentanilo**, “tienen una ventana muy estrecha entre un efecto psicotrópico, que es el que se busca, y la sobredosis”. El resultado: una depresión del sistema nervioso y el sistema respiratorio y, finalmente, la muerte.

En el caso de la **cocaína**, que es un estimulante, además del riesgo de sobredosis -aunque con mayor margen- hay que tener muy presente el peligro de muerte súbita por un fallo cardíaco. En este último efecto juega un papel crucial la **vulnerabilidad cardíaca de cada persona**, que muchas veces se desconoce. “Si una persona tiene una afectación cardíaca, no lo sabe y consume **cocaína** -y más si toma **cocaína** y **alcohol**-, es como si estuviera jugando a la ruleta rusa”, describe el experto.

“Yo consumo de forma controlada”

El consumo controlado de **cocaína** es otro mito muy difundido. Cuando alguien ha desarrollado una **adicción**, **pasar a una fase de consumo controlado resulta prácticamente imposible**. En ese caso, explica Hodann, “se han desarrollado circuitos neuronales en el cerebro y nuevos hábitos que hacen muy difícil retomar un consumo controlado de la sustancia”.

La cuestión es, ¿cómo evitar que el consumo esporádico o vinculado al ocio se convierta en habitual? No hay libro de instrucciones para lograrlo y depende en buena medida de las circunstancias y la vulnerabilidad de cada persona. Teóricamente, se podría pensar que una persona que solo consume los sábados tiene la situación controlada. Ahora bien, puede ser que **no se lo pase bien sin la sustancia**, lo que significa que la **necesita**. “Ahí estaríamos hablando de pérdida de

control y podemos sospechar ya una **adicción**", asegura el psicólogo. La genética de esa persona o si ha sufrido alguna experiencia traumática son dos de los factores que la empujarán o no hacia la **adicción**. Asimismo, existen factores de protección, como estar rodeado de un entorno saludable o estar concienciado y tener conocimientos sobre las **adicciones**.

¿Es cierto que es imposible salir de la **adicción** a la **cocaína**?

La terapia de deshabitación de la **cocaína** es, en palabras del experto, " **dura, compleja y requiere de tiempo y ayuda profesional** ". Pero niega que sea imposible salir de la **adicción**: "Una persona adicta con un buen tratamiento puede pasar a una nueva vida, a una etapa de recuperación que ya durará toda su vida".

Para ello, tendrá que reestructurar muchos aspectos de su día a día. "La gran mayoría de las personas que intentan superar la **adicción** sin ayuda profesional no lo consiguen", advierte el psicólogo clínico. Una vez que dan el paso de admitir que tienen una **adicción** y buscan ayuda profesional, lo que reciben son "herramientas concretas que sabemos que funcionan para dejar el consumo, pero eso es solo una parte del tratamiento; hay otra importantísima que tiene que ver con **crear un nuevo estilo de vida que sea seguro y significativo para ese individuo** ". Cuando alguien lleva años consumiendo y gran parte del placer que obtiene en su cotidianeidad proviene de la sustancia, "si cuando la deja no le damos alternativas de ocio y de relaciones, es muy probable que vuelva al consumo".