



OS PAIS/NAIS FRONTE A

a cocaína

Guía para pais/nais preocupados

XUNTA DE GALICIA

Todas as drogas teñen unha lenda, que no caso da **cocaína vincula o seu consumo co prestixio, o éxito social e o poder**. Os medios de comunicación e o cine teñen contribuído a reforzar esta imaxe da cocaína, que se asocia aos profesionais de alto nivel, empresarios, modelos, actores, músicos, etc. A cocaína foi considerada como “a raíña das drogas”, non só polos potentísimos efectos que provoca, senón porque o seu consumo se asociaba ao logro de moitos dos obxectivos a que aspiraban amplos sectores sociais (poder, diñeiro, relacións sociais, etc.).

Aínda que a cocaína se coñece desde hai case un século, o seu consumo popularizouse nos anos setenta e oitenta entre as clases medias dos Estados Unidos, desde onde se estendeu a Europa. A expansión do uso da cocaína viuse favorecida pola súa asociación co éxito e o prestixio social, a diferenza doutras drogas que, como a heroína, se consideraban propias de sectores marxinais. **O consumo de cocaína promoveuse** recorrendo a dúas ideas básicas: afirmando que era unha **droga limpa**, que supostamente non xeraba problemas, e **destacando que o seu uso estaba reservado ás elites sociais**.

Esta imaxe social positiva da cocaína, lamentablemente, aínda perdura entre algúns mozos galegos, malia estar moi lonxe da realidade:

A cocaína deixou hai anos de ser unha droga exclusiva das elites sociais.

Como ocorreu con outras drogas como a heroína, aínda que o consumo de cocaína se puxo de moda entre profesionais de éxito e as vangardas culturais, progresivamente esta conduta comezou a ser imitada por persoas pertencentes ás clases sociais medias e baixas, perdendo o seu carácter elitista. Á caída deste mito contribuíu non só a comprobación dos danos causados por esta droga, senón o feito de que o seu uso fose adoptado por persoas de grupos sociais desfavorecidos ou marxinais.

A cocaína non é, en absoluto, unha droga limpa, inocua ou controlable.

Esta percepción inicial da cocaína como unha droga limpa viuse favorecida polo feito de que, nalgúns consumidores, as consecuencias negativas asociadas ao seu uso tardaron varios anos en facerse evidentes. Este prolongado período de “silencio clínico” fíxolles pensar a moitos consumidores que, efectivamente, os efectos da cocaína poderían non ser tan graves.

A **“invisibilidade”** que durante anos rodeou os efectos da cocaína debeuse a que ata hai poucos anos o número de consumidores desta substancia era moi reducido e, en xeral, cunha boa posición social, o que lles permitía buscar solucións discretas aos seus problemas en centros privados. **Actualmente os problemas causados pola cocaína son**, desgraciadamente, **moitos e moi visibles**.

A cocaína, xunto coa heroína, pertence ao grupo de drogas ilícitas que xeran máis problemas, tanto pola relación do seu consumo con diversas patoloxías ou **enfermidades orgánicas e psicolóxicas**, como coa mortalidade asociada ás drogas e á comisión de actos violentos e delituosos, segundo certifican diferentes organismos internacionais.

Á marxe dos mitos, existen algunhas certezaas, como é o feito de que ao final das historias persoais da maior parte dos consumidores habituais de cocaína só queda soidade e fracaso, en forma de divorcios ou separacións, despedimentos, desemprego, fracaso escolar, perda de amizades, débedas, problemas legais e deterioración da saúde.

COÑECER PARA PREVI

Se desexa previr o consumo de **cocaína**
e **outras drogas** entre os seus fillos,

**interésalle coñecer algunhas cousas
sobre esta substancia.**



¿Que é a

cocaína?

A cocaína ou clorhidrato de cocaína é un dos principais derivados da folla de coca, obtido a partir da pasta base, con clorhídrico e extracción de acetona-etanol. É un po branco, fino e cristalino, de sabor amargo, que se coñece coloquialmente como **“coca” ou “neve”**.

Polos seus potentes **efectos estimulantes sobre o sistema nervioso central** este alcaloide pertence, xunto coas anfetaminas, á categoría das drogas estimulantes maiores, para diferencialas doutros estimulantes menores como a cafeína ou a nicotina.

Existen outros derivados da folla de coca que teñen unha presenza testemuñal no noso país, como son:

O sulfato de cocaína ou pasta base, coñecido como **“basuco”**, que se obtén por maceración da folla de coca con ácido sulfúrico e outros produtos químicos (gasolina, amoníaco, carbonato potásico, etc.). **É unha pasta de cor parda-negra que se fuma mesturada con tabaco ou marihuana.** Serve de base para a elaboración da cocaína.

A cocaína base, coñecida como **“crack”**, que se obtén mesturando cocaína con amoníaco e bicarbonato sódico. **Ten forma de pequenos cristais e fúmase mesturada con tabaco.**

A cocaína é consumida en forma de **po branco**, maioritariamente a través da súa inhalación ou aspiración polo nariz con axuda dun rolo (habitualmente un billete enrolado), no que popularmente se coñece como **“esnifar unha raia ou liña de coca” ou “meter unha raia”**. Un reducido número de persoas consome cocaína por vía intravenosa (inxectada).

A xente nova
e o consumo de

cocaína

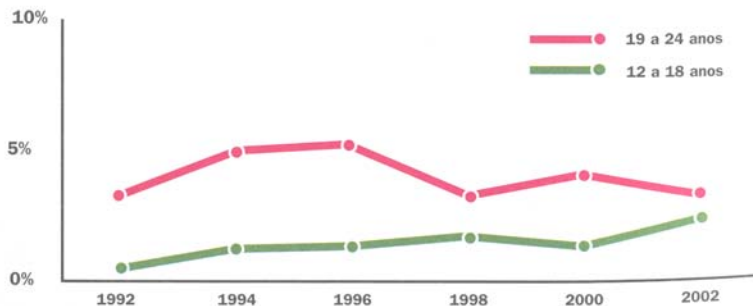
A cocaína é, despois dos derivados do cannabis, a droga ilícita de maior consumo en Galicia, pois foi consumida algunha vez durante a súa vida polo 4,1% da poboación de doce ou máis anos. Os consumos de cocaína son sensiblemente superiores entre os grupos xuvenís, como o demostra o feito de que o 7,4% dos mozos de 12 a 24 anos experimentasen algunha vez con esta substancia.

Período de consumo	Poboación xeral (12 e máis anos)	Mozos 25-39 anos	Mozos 12-24 anos
Algunha vez	4,1%	7,4%	8,1%
Últimos 6 meses	1,4%	2,9%	2,7%

Fonte: O consumo de drogas en Galicia VII (2002). Comisionado PGD.

O inicio no consumo de cocaína prodúcese, como media, na poboación xeral en torno aos 20 anos, ben que o 37,4% dos que probaron esta substancia se iniciaron no seu uso antes de cumpriren os 18 anos.

Aínda que os consumos de cocaína en Galicia permanecen estables nos últimos anos, creceron de forma notable entre os adolescentes de 12 a 18 anos.



Evolución dos consumos de cocaína entre os mozos.

(% de consumidores nos últimos 6 meses). Galicia, 1992-2002.

Fonte: O consumo de drogas en Galicia 1992-2002. Comisionado do PGD.



O perfil xeral dos consumidores de cocaína corresponde co de persoas novas que contan, en xeral, cuns aceptables niveis de integración social e que desenvolven estilos de vida normalizados. Estas serían as súas principais características:

- ➡ Varón.
- ➡ Cun nivel de instrución/académico medio.
- ➡ Parado, estudante ou traballador.
- ➡ Residente en núcleos urbanos.
- ➡ Pertencente a calquera clase social.

Aínda que o consumo de cocaína é unha conduta maioritariamente masculina, o seu uso estase estendendo entre as **mulleres**, ao se presentar como unha **forma de expresión da igualdade e a liberación feminina**. A presión social sobre a

imaxe persoal, o prototipo de beleza asociado á delgadeza, favorece **o uso de cocaína entre as mulleres** (modelos, etc.), **que o asocian coa perda de peso.**

As características das persoas que acceden a tratamento por problemas de abuso ou dependencia a cocaína poñen de manifesto que o seu consumo está presente en todas as clases e grupos sociais:

-
- ➔ Varón (**88%**).
 - ➔ Solteiro (**76%**), casado (**12%**) ou divorciado/separado (**11%**).
 - ➔ Con estudos medios (**74%**), primarios (**19%**) ou universitarios (**3,5%**).
 - ➔ Que obtén os seus ingresos do traballo (**56%**), a axuda familiar (**20%**), as prestacións sociais/desemprego (**9%**) ou actividades marxinais (**7%**).
 - ➔ Que traballa (**48%**) ou que está en paro con traballo previo (**31%**).
 - ➔ Que convive coa familia de orixe (**56%**) ou con familia propia/parella (**21%**).
 - ➔ Que nunha alta porcentaxe (**26%**) foi atendido polos servizos hospitalarios de urxencia como consecuencia do consumo de cocaína.
 - ➔ Cun prolongado período de consumo (o **78%**, máis de 4 anos), aínda que o **22%** levaba consumindo de 0 a 3 anos cando comezou o tratamento.
 - ➔ Que se iniciou precozmente ao consumo (o **47%**, con menos de 18 anos).
 - ➔ Que non conseguiu nunca deixar de consumir cocaína por períodos superiores a un mes (**30%**) ou que o fixo por un tempo inferior aos 6 meses (**36%**).
 - ➔ Que se viu implicado na comisión de delitos (**44,5%**), foi detido (**40,5%**) ou estivo ingresado en prisión (**19,6%**).

Perfil das persoas admitidas a tratamento por problemas de abuso ou dependencia da cocaína (Galicia, 2002)

Fonte: Observatorio de Galicia sobre Drogas.

EXISTE UNHA ENORME DIVERSIDADE SOCIAL ENTRE OS CONSUMIDORES DE COCAÍNA

A **cocaína** non é ningunha droga elitista,
como o evidencia a expansión do seu uso
entre todos os grupos sociais,
incluídos aqueles máis desfavorecidos.





Patróns e formas de consumo

Coma noutras drogas, non existe un único patrón de uso de cocaína, como tampouco son iguais as características das persoas que consomen esta substancia, as motivacións para facelo, as vías de administración ou as funcións que cumpre o seu uso. Tampouco hai unha frecuencia única de consumo, senón máis ben unha serie de situacións intermedias entre o consumo casual ou ocasional e o consumo habitual e compulsivo.

→ **Consumos ocasionais.** Son minoritarios e corresponden, normalmente, a **persoas adultas cunha posición laboral, familiar e social consolidada**, que só consomen cocaína en ocasións especiais.

→ **Consumos recreativos.** Trátase de consumos esporádicos realizados por **adolescentes e mozos**, recentemente incorporados ao uso desta substancia, con fins lúdicos, seguindo un mesmo patrón xeral ao resto de drogas recreativas: consumo nas noites das fins de semana, con amigos ou colegas consumidores, en locais públicos, festas ou eventos musicais, onde o uso de cocaína se combina coa inxestión doutras drogas como o alcohol, o cannabis ou as drogas de síntese.

É o patrón de consumo maioritario e tería como elemento característico a **restrición dos consumos exclusivamente nos espazos de ocio da fin de semana**. O control da frecuencia dos consumos é un reto que non sempre é posible lograr. Cando os consumos se fan máis frecuentes (varias veces á semana), ou traspasan o espazo da fin de semana, estaríase cruzando a fronteira cara aos consumos habituais.

→ **Consumos habituais.** Unha parte importante dos consumidores de cocaína realizan consumos habituais, seguindo unha conduta de abuso ou dependencia, cunha inxestión frecuente, que pode chegar a ser diaria, ou ben reiterando varias tomas nun breve espazo de tempo. Estas persoas acaban sendo atrapadas pola capacidade adictiva da cocaína e xa non consomen para se divertiren ou estaren de marcha, senón porque experimentan a necesidade imperiosa de o facer.

Moitas persoas dependentes da heroína consomen con relativa frecuencia cocaína para experimentar sensacións dife-

rentes ás que obteñen coa súa droga habitual. Tamén se popularizou entre esta poboación o consumo da mestura de heroína e cocaína, coñecida como “speedball”, coa cal se trata de contrarrestar os efectos estimulantes da cocaína e prolongar a euforia.

É frecuente a reiteración do consumo de cocaína entre os que a proban algunha vez. A elevada continuidade no uso desta substancia ten que ver coa súa gran capacidade adictiva, o que explica por qué unha de cada tres persoas que probaron a cocaína repetiu o seu consumo nos últimos seis meses e que preto do 80% dos que consumiron neste último período reiterasen o seu uso nos últimos 30 días.

A **experimentación coa cocaína**, en especial cando se realiza en idades temperás, entraña un **elevado risco** de que os consumos se volvan **repetir** no futuro e poidan derivar en condutas de abuso ou dependencia.



RESULTA MOI DIFÍCIL “CONTROLAR”

O CONSUMO DE COCAÍNA

A maioría dos adictos á cocaína comezaron realizando consumos ocasionais ou esporádicos en contextos recreativos.

UNHA ELEVADA PORCENTAXE DAS PERSOAS QUE PROBAN A COCAÍNA

REITERAN OS SEUS USOS

Policonsumo de **cocaína** e outras drogas

Aínda que existen distintos patróns de **consumo de cocaína**, case todos teñen como **elemento común o policonsumo**, ou uso simultáneo de cocaína e outras drogas. A maioría dos consumidores de cocaína bebe alcohol e fuma tabaco e cannabis, mentres que algo menos da metade compatibiliza o seu uso co doutros estimulantes como as drogas de síntese ou as anfetaminas.

As persoas que en Galicia consumiron cocaína nos últimos seis meses, consumiron maioritariamente tamén alcohol (no 26% dos casos cun patrón abusivo), tabaco (90%) e cannabis (76%) e, nunha porcentaxe significativa de casos, drogas de síntese (41%), heroína (16%), alucinóxenos (7%) e anfetaminas (6%).

Nos ambientes lúdicos é moi frecuente que se consuma cocaína para contrarrestar os efectos do alcohol (para poder beber sen emborracharse e seguir de marcha ata altas horas da madrugada). O resultado adoita ser que se inxiren importantes cantidades de alcohol e cocaína, sen que o consumidor sexa moi consciente diso.

O consumo simultáneo de cocaína, alcohol ou outras drogas potencia o abuso destas substancias, aumentando de forma substancial o risco de sobredose e de morte súbita e de sufrir distintos danos orgánicos.

Motivacións para consumir cocaína

Cando se lles pregunta aos adolescentes e mozos consumidores de cocaína polas razóns que os levaron a iniciarse no consumo desta substancia sinalan, de forma maioritaria, as relacionadas coa **experimentación de novas sensacións e a diversión**. Estas motivacións son, en xeral, coincidentes coas expresadas para consumir outras drogas recreativas, aínda que no caso da cocaína se enfatiza a busca dos seus efectos estimulantes.

Estas son algunhas das **razóns expresadas para consumir cocaína** por aqueles que tiveron contacto con esta substancia:

- ➔ Para ir de marcha.
- ➔ A busca de diversión e pracer (estar contento e divertido).
- ➔ Estimularse cando se está cansado e baixo de enerxía.
- ➔ Para desinhibirse, superar a timidez, cortarse menos ou para ligar.
- ➔ Por curiosidade.
- ➔ Para potenciar a excitación sexual.
- ➔ Para vivir a tope a noite, estar abertos a calquera aventura.
- ➔ Para aguantar máis (superar os límites individuais).
- ➔ Para romper coa rutina do traballo.

Entre **os mozos máis asiduos dos ambientes recreativos nocturnos consómese cocaína porque lles permite manterse máis tempo de marcha** (espertos e con enerxía ou bebendo sen emborracharse). Pero esta conduta ten outros significados, posto que **o seu consumo lle confire certo status ou “clase” a quen a consome**, servindo para diferenciarse doutros mozos que se moven nos ambientes nocturnos.

O FINAL DUN SOÑO

Moitas persoas
acaban consumindo cocaína
porque están atrapadas por esta substancia.
O que comezou sendo
un **consumo de tipo recreativo**
acaba nunha **adicción**.

E O INICIO DUN PESADELO



Cando os consumos se converten en habituais cambian radicalmente as motivacións para consumir, que deixan de estar vinculadas á diversión. É moi frecuente que os consumidores comecen a percibir que teñen problemas de adicción, que desexen controlar o consumo, que combinen breves períodos de abstinencia con outros de consumos compulsivos. Aparece daquela **a outra cara da cocaína:**

- ➔ Comeza a consumirse en solitario.
- ➔ Non se disfruta consumindo.
- ➔ Xorde un sentimento de estar atrapado, de ter un grave problema.
- ➔ Séntese culpa despois de consumir, pero tamén a necesidade irrefreable de o facer.
- ➔ Aparece o retraemento, a depresión, as ideas paranoides.
- ➔ Experimentase unha sensación de profunda soidade.

Mitos sobre a cocaína que favorecen o seu uso

O tráfico de drogas reporta inxentes beneficios, por iso as organizacións dedicadas a estas actividades constrúen unha serie de mitos sobre elas, co único obxectivo de favorecer o seu consumo. A cocaína non é unha excepción e sobre esta droga existen unha serie de tópicos que favorecen o seu uso. Por iso, se nalgún momento pensa falar cos seus fillos da cocaína, interésalle coñecer cales son os **mitos máis habituais sobre esta substancia que están estendidos entre os mozos, así como os argumentos científicos que mostran a súa falsidade.**

O que pensan algúns mozos da **cocaína**

Que lles axudará a animarse, a “**darse marcha**”

Que fará que se note que **teñen clase**

Que a consomen os que teñen **éxito**, os **triunfadores**

Que axuda a **relacionarse cos demais**, a **desinhibirse**

Que axuda a ter **relacións sexuais** máis satisfactorias

Que é unha **droga limpa**, **menos perigosa** que outras substancias

Que, a diferenza da heroína, é **fácil controlar** o seu uso

Que **non hai problemas**, que a **consome todo o mundo**

O que ocorre en realidade

O seu **efecto estimulante** é moi breve, desaparece despois de 20-30 minutos e a **continuación aparece un "baixón" intenso** (depresión, decaemento, cansazo).

Hai anos que a cocaína **perdeu todo o seu "glamour"**, deixando de ser unha droga elitista, cando se fixo evidente que era unha droga moi adictiva que causa graves danos.

Gran parte das persoas adictas a esta substancia teñen **antecedentes xudiciais**, estiveron detidas e/ou en prisión.

Os seus consumidores pertencen a **todos os grupos sociais**, incluídos os máis desfavorecidos.

Unha das secuelas máis recorrentes que manifestan os consumidores habituais de cocaína é a **profunda soidade**.

A **irritabilidade e agresividade** que provoca o seu consumo incrementa o **risco de verse implicados en pelexas e agresións**, dentro e fóra do seu ambiente familiar.

O consumo habitual de cocaína provoca **perda do desexo sexual**, ademais de **problemas de erección e exaculación** nos varóns.

Xunto coa heroína é unha das drogas máis perigosas, polo seu **grave impacto sobre a saúde física e psicolóxica** e os **actos delituosos e violentos** que provoca.

É unha das drogas con maior capacidade de xerar **adicción**, incluso máis que a heroína. Acredítano as 12.000 persoas que anualmente inician tratamento por esta causa en España, delas preto de 700 en Galicia.

O seu **consumo** é **minoritario entre a xuventude**.

É unha **droga ilícita**, que causa un grave dano para a saúde, cuxo tráfico é sancionado con penas mínimas de tres a nove anos.

O seu **consumo** en lugares públicos está **sancionado** administrativa-mente con multas de 300 a 30.050 euros.

Efectos

provocados pola

cocaína

A cocaína é un potentísimo estimulante, que se absorbe e distribúe rapidamente polo organismo. Cando é consumida por vía inhalada (esnifada) pasa desde o nariz directamente ao sangue, a través das membranas nasais, provocando distintos efectos euforizantes de carácter pasaxeiro, que duran entre 30 e 60 minutos, tras os cales aparece un período de cansazo e disforia.

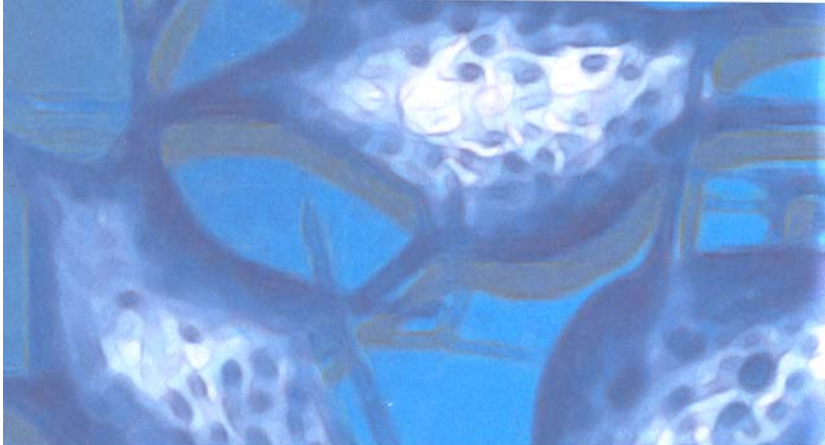
Aínda que os efectos varían para cada persoa, as doses ou as vías de administración, **tras a inhalación da cocaína os consumidores adoitan experimentar** unha sensación de euforia, excitabilidade, hiperactividade, sociabilidade, sensibilidade interpersonal, comportamentos estereotipados ou repetitivos, un estado de alerta e a deterioración da capacidade de xuízo. En casos de intoxicación crónica aparece unha sensación de tristeza, retraemento e cansazo. Ademais destes **cambios de tipo psicolóxico e do comportamento**, os consumidores experimentan despois do consumo de cocaína diversos efectos de tipo físico como taquicardias, dilatación das pupilas, aumento da presión arterial, suor, febre, vómitos, perda de apetito, etc.



O CONSUMO DE **COCAÍNA**

PROVOCA UN EFECTO **REBOTE**,
DE MODO QUE TRAS A FASE ESTIMULANTE
APARECE A **FATIGA E A DISFORIA**

Canto máis alta sexa a dose
ou máis prolongadas as sesións de consumo
máis intenso é o **“baixón”**,
e maiores os **efectos desagradables**



asociados ao consumo.

A acción farmacolóxica da cocaína afecta fundamentalmente o sistema nervioso simpático e o aparello cardiovascular, ademais do sistema nervioso central.

A cocaína actúa alterando o funcionamento do cerebro, modificando a comunicación entre as células nerviosas (neuronas), en especial de certos neurotransmisores como a dopamina, cun papel relevante no control das sensacións de pracer. Os científicos cren que a base da extremada capacidade adictiva da cocaína radica no feito de ser un potente inhibidor da recaptación da dopamina, substancia que o cerebro libera de forma espontánea como forma de gratificación ou pracer. Ao consumir cocaína experimentase, durante un breve intervalo de tempo, unha sensación adicional de pracer, aínda que o seu uso prolongado dana o funcionamento do cerebro, reducindo a cantidade de dopamina ou o número dos seus receptores, producindo un descenso moi notable da capacidade dos

consumidores para experimentar pracer de forma natural, algo que só conseguen reiterando os consumos.

Ademais das alteracións que produce na actividade cerebral, o seu consumo ten un impacto moi directo nos fluxos sanguíneos. O estreitamento que provoca dos vasos sanguíneos obriga o corazón a traballar de forma máis rápida para bombear sangue a todo o organismo, alterando o seu ritmo natural de funcionamento e provocando diferentes alteracións cardiovasculares.

Debido á curta vida da cocaína no organismo, os consumidores precisan de doses frecuentes para manter os efectos euforizantes. Por este motivo é moi habitual que os seus consumidores realicen **tomas múltiples** en poucas horas, en episodios coñecidos como “**binges**” ou “**atracións**”. Esta **forma de consumo compulsivo** provoca que unha elevada porcentaxe dos consumidores habituais de cocaína tivese que ser atendida nos servizos de urxencias hospitalarias por episodios de sobredoses.

AS INVESTIGACIÓNS CIENTÍFICAS DEMOSTRAN QUE:

>> Os consumidores de **cocaína** teñen un risco **sete veces superior** de sufriren ataques cardíacos non mortais que os non consumidores.

>> **Un de cada catro ataques** cardíacos non mortais en persoas menores de 45 anos atribúese ao consumo de **cocaína**.

Intoxicación aguda por

cocaína

O consumo de cocaína, ademais dos afectos agradables que buscan os seus consumidores (euforia, maior enerxía, redución do sono, etc.), adoita ir acompañado de distintos síntomas psicolóxicos, do comportamento e fisiolóxicos de carácter desagradable ou adverso, que se denominan “**intoxicación aguda por cocaína**”. Esta intoxicación viría a ser o equivalente da borracheira etílica, aínda que os síntomas adversos son moitos máis numerosos e perigosos.

Efectos tóxicos

(desagradables ou non desexados) característicos da intoxicación por cocaína

- Excitación nerviosa.
- Agresividade verbal.
- Impulsividade.
- Axitación e inquietude psicomotriz.
- Deterioración da capacidade de xuízo.
- Confusión.
- Linguaxe incoherente.
- Condutas de tipo compulsivo.
- Movementos estereotipados.
- Avermellamento nasal.
- Conxestión ocular.
- Taquicardia.
- Arritmias cardíacas.
- Dilatación anormal de pupilas.
- Hiper ou hipotensión.
- Sudoración ou calafríos.
- Febre.
- Convulsións.
- Colapso.
- Parada respiratoria.
- Morte.

Algunhas das **complicacións** que acompañan a intoxicación aguda por cocaína poden ser especialmente graves, como ocorre coas taquicardias e as arritmias, o fallo cardíaco, a diminución brusca e intensa da circulación sanguínea, o infarto agudo de miocardio, as hemorragias cerebrais, as crises convulsivas con perda de consciencia, a asfixia ou a síndrome hipertérmica (subida brusca e intensa da temperatura corporal), que pode desembocar en insuficiencia renal e nun fallo metabólico xeneralizado. Por este motivo, **aconséllase ingresar as persoas en estado de intoxicación aguda nun servizo hospitalario de urxencia.**

O **policonsumo** ou uso simultáneo de cocaína con outras substancias pode provocar **reaccións imprevisibles no organismo**, que son responsables de moitos dos episodios de sobredoses que sofren os consumidores de cocaína.



**EN CASO DE INTOXICACIÓN AGUDA POR COCAÍNA
DEBE AVISARSE OS SERVIZOS SANITARIOS DE URXENCIA**

A maior parte das mortes inducidas por **cocaína** prodúcense ás poucas horas do seu consumo.

Complicacións

derivadas do uso
crónico da

cocaína

A cocaína ten unha enorme capacidade adictiva, provocando o seu consumo crónico ou habitual importantes complicacións orgánicas (principalmente alteracións cardiovasculares e neurolóxicas) e psicolóxicas.

38,9%

Problemas para durmir

13,7%

Fatiga ou cansanzo

13,5%

Problemas económicos

Problemas máis frecuentes sufridos polos adolescentes que consumiron cocaína

Fonte: Enquisa sobre Drogas a Poboación Escolar 2002. DGPNSD.

Complicacións a nivel psicolóxico

- ➔ **Forte dependencia**, incluso tras períodos de consumo non demasiado longos, que se caracteriza polo “craving” ou intenso e incontrolable desexo de consumir cocaína.
- ➔ Unha **síndrome de abstinencia**, asociada a doses altas ou á interrupción do uso de cocaína tras longos períodos de consumo, caracterizado por un estado de ánimo disfórico, somnolencia, fatiga, irritabilidade, etc.
- ➔ **Trastornos** da atención e a concentración.
- ➔ Trastornos do sono (insomnio, hipersonmia, etc.).
- ➔ Trastornos psíquicos severos, como ideas paranoides, depresión, esgotamento xeral, crises de angustia, ideas suicidas, etc.

Complicacións orgánicas

- **Cardiovasculares:** taquicardias, arritmias, cardiopatías isquémicas, colapsos circulatorios, infarto de miocardio, miocardite, etc.
- **Neurolóxicas:** cefaleas, xaquecas, hemorraxias cerebrais, interrupción brusca da actividade cerebral, crises convulsivas, alteracións motoras (tics, dificultades de coordinación), etc.
- **Problemas respiratorios:** sinusite, irritación da mucosa, perforación do tabique nasal, hemorraxia pulmonar, pneumotórax, etc.
- Falta de apetito e perda de peso.
- Fallo renal agudo.
- Alteracións menstruais, infertilidade e impotencia (dificultades para a erección e exaculación).
- Anorexia, perda de peso.
- Complicacións obstétricas: abortos espontáneos e toxicidade sobre o feto.
- Complicacións hepáticas, etc.

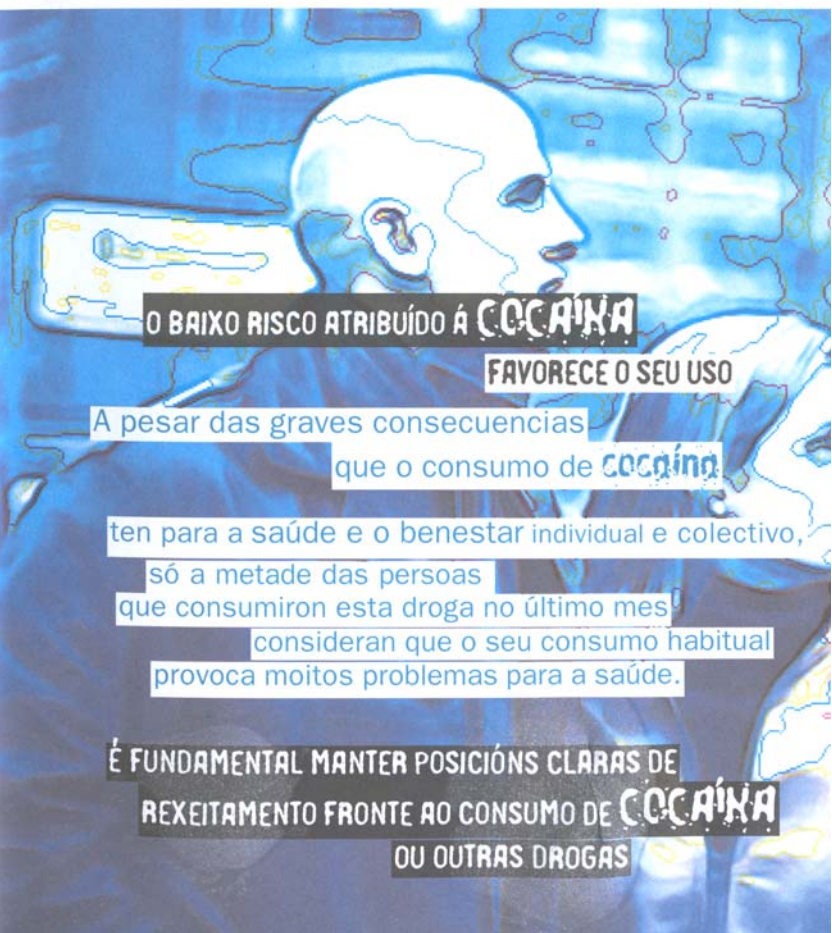
Máis da metade dos adolescentes que consumiron algunha vez cocaína manifestan ter sufrido consecuencias negativas despois do consumo, principalmente dificultades para durmir, fatiga e problemas económicos, ademais de irritabilidade e tristeza e depresión.

Impacto social e sanitario dos consumos de cocaína

Alén dos efectos directos que experimentan os propios consumidores, o abuso de cocaína ten importantes consecuencias sobre a saúde e o benestar colectivo.

- ➔ Aproximadamente a metade das urxencias hospitalarias por reacción aguda a drogas (sobredose) que se producen en España e en Galicia están relacionadas coa cocaína.
- ➔ Unha elevada porcentaxe de consumidores ten problemas legais derivados do consumo desta substancia, ao ter cometido delitos para financiar o seu consumo (tráfico de drogas, roubos, etc.). Ademais, os cambios que a cocaína provoca no comportamento dos consumidores (agresividade, impulsividade) fan que moitos deles se vexan involucrados en pelexas e agresións.
- ➔ O abuso de cocaína é tamén a causa de numerosos conflitos e rupturas familiares (discusións entre pais e fillos ou de parella, separacións e divorcios, etc.) e aparece asociado aos episodios de violencia doméstica.
- ➔ Unha parte importante dos accidentes laborais relaciónanse co uso de cocaína e outras drogas, posto que moitos dos efectos que experimentan os seus consumidores, unha vez superada a fase euforizante (trastornos da atención, a concentración, fatiga, somnolencia, depresión, etc.), constitúen un grave risco de accidentes cando se manexa maquinaria ou vehículos. O consumo de drogas é tamén causa frecuente de despedimento.
- ➔ Aínda que o uso de cocaína vai acompañado inicialmente dunha maior lucidez e do incremento do rendemento físico e intelectual, o baixón, que irremediamente aparece despois do seu consumo, provoca un descenso das capacidades físicas e intelectuais. Por esta razón, o consumo de cocaína asóciase coa deterioración do rendemento académico, rexistrando os seus consumidores maiores niveis de fracaso e absentismo escolar.
- ➔ Un número crecente das mortes que se producen por reacción aguda ao consumo de drogas (sobredoses) está relacionado coa cocaína, ben como droga directamente

responsable delas, ben como coadxuvante. En máis da metade dos falecidos en Galicia por sobredoses ou reacción aguda ao consumo de drogas detectouse a presenza de cocaína.



O BAIXO RISCO ATRIBUÍDO Á **COCAÍNA**

FAVORECE O SEU USO

A pesar das graves consecuencias
que o consumo de **cocaína**

ten para a saúde e o benestar individual e colectivo,
só a metade das persoas
que consumiron esta droga no último mes
consideran que o seu consumo habitual
provoca moitos problemas para a saúde.

É FUNDAMENTAL MANTER POSICIÓNS CLARAS DE
REXEITAMENTO FRONTE AO CONSUMO DE **COCAÍNA**
OU OUTRAS DROGAS

¿Como saber que os seus fillos teñen problemas coa cocaína?

É normal que os pais sintan temor polo feito de que os seus fillos se poidan ver afectados polo consumo de cocaína ou outras drogas. Convén que os pais se manteñan atentos aos cambios que poidan producirse nos seus fillos, algúns dos cales poderían alertarnos da existencia dalgún problema coas drogas, ou doutro tipo. Convén, en calquera caso, non exaxerar os riscos nin obsesionarse en exceso.

Ademais dos efectos físicos que adoitan acompañar o consumo, que foron detallados anteriormente, existen diversos **síntomas que poden ser indicativos da existencia dalgún tipo de problema coas drogas:**

- ➔ Cambios bruscos de carácter.
- ➔ Excitación, agresividade, impulsividade.
- ➔ Decaemento, falta de euforia.
- ➔ Trastornos do sono.
- ➔ Dificultades de atención e concentración.
- ➔ Ausencia de apetito e perda anormal de peso.
- ➔ Descenso brusco do rendemento escolar.
- ➔ Problemas laborais con compañeiros e superiores.
- ➔ Interese súbito polo diñeiro ou incremento inxustificado dos gastos.
- ➔ Pequenos furtos ou roubos a outros membros da familia.
- ➔ Ausencia da casa durante un ou dous días sen motivo aparente, seguidos de prolongados períodos de sono.
- ➔ Establecemento de relacións con persoas alleas ao seu círculo social.
- ➔ Presenza de drogas entre os seus efectos persoais (po branco envolto en papel de prata, pastillas, etc.).

Moitos dos síntomas descritos non teñen por que estar relacionados co consumo de drogas. De feito, é frecuente que durante a adolescencia se produzan cambios no comportamento e a psicoloxía dos fillos. Por iso debe actuar con suma cautela. **Se ten algunha dúbida fundada ou sospeita que os seus fillos poidan estar consumindo drogas,** fale do tema directamente con eles, sen alarmismos e evitando actitudes ameazantes. Amóselles a súa preocupación e ofrézalles a súa colaboración e apoio.

Se as súas sospeitas se ven confirmadas actúe do seguinte modo:

- ➔ Evite caer en posicións extremas. A negación da existencia do problema (“non é posible que ou meu fillo ou a miña filla consuma cocaína”, ou “asegúrame que só consume de cando en vez”) ou a dramatización ou alarma excesiva non van axudar a resolver o problema.
- ➔ Evite falar co seu fillo ou coa súa filla nos momentos posteriores ao consumo ou cando regrese dunha xornada de “marcha”. Busque un momento adecuado para iso, co máximo de privacidade posible.
- ➔ Convén non menosprezar os riscos de adicción que entrañan os consumos desta substancia, por iso é conveniente solicitar asesoramento por parte de profesionais especializados, que avalíen a gravidade do problema e, en caso de que sexa preciso, lle presten a este a asistencia adecuada.

ACTÚE CON PRUDENCIA

Se ten **dúbidas ou sospeitas razoables** de que os seus fillos poden estar **consumindo drogas**, trasládelles a súa preocupación e **fale do tema** coa maior serenidade e franqueza posibles.

An illustration in a soft, painterly style showing a woman with short reddish-brown hair in the center, looking down with a gentle expression. To her left, a young boy with dark hair is looking up at her. To her right, a young girl with dark hair is looking towards her. The woman's hands are resting on the shoulders of the children, suggesting a supportive and caring relationship. The background is a light, warm tone.

**É FUNDAMENTAL
MANTER UNHA RELACIÓN DE CONFIANZA MUTUA
CO SEUS FILLOS,
EN ESPECIAL SE TEÑEN PROBLEMAS**

¿Como previr o consumo de **drogas** entre os seus fillos?

Os mozos actuais, igual que os seus pais, vense sometidos á **influencia dos novos valores sociais dominantes** (a liberdade, a tolerancia, o éxito persoal, o disfrute do día a día, o coitado da imaxe persoal, etc.). Dispoñen, en xeral, de moitos bens de consumo ao seu alcance pero, a pesar disto, séntense con frecuencia sós, abafados, insatisfeitos coa súa vida, incapaces de lles facer fronte aos problemas e retos da vida cotiá.

Son adolescentes e mozos que, tendo aparentemente case todo ao seu alcance, carecen do máis importante: dun proxecto de vida autónomo, de perspectivas de futuro definidas. En ausencia duns referentes sociais claros, duns valores sólidos que lles axuden a orientarse na vida, deixan pasar o tempo saíndo con outros mozos, tomando copas ou consumindo drogas, mentres esperan a converterse en adultos. Saír de marcha as fins de semana non é só unha forma de diversión, senón unha maneira de buscar refuxio con outros adolescentes e mozos, de compartir a súa desorientación e os seus temores.

Un dos maiores cambios que experimentou a nosa sociedade é o da modificación da estrutura e as relacións familiares, o que se traduciu no debilitamento dos contactos entre os membros da familia. Pais e nais, moitas veces preocupados de progresar social e economicamente, que teñen pouco tempo para compartir cos seus fillos, para interesarse pola marcha da súa vida diaria (os seus estudos, amigos, etc.). Unha situación aparentemente contraditoria co feito de que o desexo de ter unhas boas relacións familiares se converte no valor social prioritario, aquel que os cidadáns, tanto adultos coma mozos, consideran máis importante na vida.

Sen seren plenamente conscientes disto, os adolescentes e mozos demándanlles aos seus pais que actúen como tales, que se impliquen máis nas súas cousas, que os orienten, que lles sinalen o que está ben e o que está mal, que lles marquen normas e límites. O cal non significa que non protesten e se rebelen contra iso, ou que reivindiquen a súa autonomía e liberdade, un comportamento contraditorio pero natural na adolescencia e na xuventude, nesa etapa en que se deixa de ser un neno e aínda non se é adulto.



DEDÍQUELLES **AOS SEUS FILLOS**

TODO O TEMPO QUE POIDA

¿Pensou algunha vez que o maior legado
e máis duradeiro que pode deixar aos seus fillos
é **o seu afecto,**
o interese polas súas cosas,
a transmisión de normas,
pautas de conduta e de valores prosociais
que lles axuden a orientarse e actuar correctamente
na súa vida?

Os pais ocupan un papel clave na prevención do uso de drogas, posto que a prevención é, en esencia, un proceso educativo, mediante o cal os pais e outros axentes sociais (profesores, etc.) lles facilitan aos fillos os coñecementos, as destrezas e as habilidades que lles axudarán a se enfrontaren con éxito aos retos e dificultades da vida cotiá, entre os que se inclúe a posibilidade de consumir distintas drogas.

Previr o consumo de drogas non vai requirir, en xeral, levar a cabo accións diferentes das que rutineiramente realizan algúns pais para evitar outras condutas de risco ou para fortalecer entre os seus fillos certos hábitos saudables (hixiene, alimentación, práctica de deportes, etc.) e valores sociais. Trátase tan só de ser constantes e coherentes nese difícil e complexo proceso de educar os fillos.

Na medida en que os pais sexan capaces de levar a cabo cos seus fillos un modelo educativo de apoio, sensible ás diferentes necesidades que os fillos vaian sentindo ao longo do seu desenvolvemento, terán feito grandes progresos na prevención, non só do uso de drogas, senón doutras condutas desaxustadas ou antisociais. Un modelo educativo que debe basearse no establecemento de normas que regulen a convivencia familiar suficientemente razoadas aos fillos, onde queden claros os papeis dos pais e dos fillos, así como as distintas responsabilidades de cada un deles, que aposte por lle dar prioridade ao reforzo e a motivación fronte ao castigo, que favoreza a existencia dun clima familiar relaxado, con diálogo e comunicación entre pais e fillos e onde os fillos se sintan aceptados e queridos.



OS MODELOS EDUCATIVOS INFLÚEN NA CAPACIDADE DOS FILLOS PARA AFRONTAREN OS RISCOS DE CONSUMIR DROGAS

O traballo dos pais consiste en **axudar os fillos** a preparar da mellor maneira posible a **“mochila”** con que transitar pola vida. Cantas máis e mellores ferramentas conteña (**pautas de conduta, valores, coñecementos, habilidades persoais e sociais**), de forma máis eficaz se enfrontarán os seus fillos aos retos con que se vaian encontrando.

O labor dos pais no campo da prevención dos consumos de drogas consiste, por un lado, en evitar a influencia de diversos factores ou circunstancias que incrementan os riscos de que os seus fillos consuman estas substancias, e doutro, en fomentar certas actitudes, valores, comportamentos e habilidades persoais e sociais que axudarán os seus fillos a se protexeren e evitaren o seu uso.

A continuación descríbense algunhas **actuacións que poden pór en marcha os pais para mellorar a educación dos seus fillos** e que, sen dúbida, lles axudarán a previr o uso de drogas:

- ➔ **Non consuma** tabaco, alcohol ou outras drogas en presenza dos seus fillos, posto que lles transmitirá unhas pautas de conduta pouco saudables.
- ➔ **Evite** mostrar unha actitude tolerante ou positiva respecto a calquera droga en presenza dos seus fillos.
- ➔ **Procure** establecer unha posición compartida de rexeitamento fronte ás drogas no seo da súa familia.
- ➔ **Controle** e supervise as actividades dos seus fillos, en especial, aquelas que realizan fóra da casa. Procure coñecer os amigos ou compañeiros dos seus fillos e as actividades que realizan con eles.
- ➔ **Estableza**, de acordo coa súa parella, unha serie de normas razoables e claras que regulen a vida familiar, detallando as responsabilidades de cada membro da familia, os horarios, etc. Explíquelles aos seus fillos as razóns polas cales fixan estas normas e, unha vez establecidas, procure que sexan cumpridas.

- ➔ **Fixe** normas precisas prohibindo o consumo de tabaco, alcohol e outras drogas aos seus fillos, cando menos no domicilio familiar.
- ➔ **Evite** posicións e actitudes excesivamente autoritarias ou severas cos seus fillos, así como excesivamente permisivas.
- ➔ **Evite** comentarios de rexeitamento ou vexatorios cara aos seus fillos.
- ➔ **Móstrelles** proximidade aos seus fillos, manteña con eles un trato cálido e afectuoso e favoreza unha relación de confianza mutua.
- ➔ **Préstelles** aos seus fillos apoio emocional, escoite os seus problemas e preocupacións, fágalles saber que contan co seu apoio e cariño.
- ➔ **Dialogue** e manteña unha comunicación fluída cos seus fillos. Acostúmese a preguntarlles polas súas actividades diarias (estudos, traballo, amigos, etc.), a interesarse polos seus problemas, a discutir sobre temas de actualidade. Escoite os seus fillos, coñeza as súas opinións, razoe con eles, fágalles saber os seus argumentos fronte ás diversas cuestións.
- ➔ **Comparta** con eles metas e expectativas de futuro.
- ➔ **Axude** os seus fillos a identificaren situacións de risco para o consumo de drogas.
- ➔ **Informe** con obxectividade os seus fillos sobre as drogas e fágalos sensibles aos riscos que comporta o consumo de cocaína ou outras substancias, evitando magnificar ou dramatizar os seus efectos.

- ➔ **Axude** os seus fillos a rexeitar as presións dos seus compañeiros e amigos para que consuman drogas. Destaque o feito de que, por riba dos comportamentos que teñan outros membros do grupo de amigos, deben ser capaces de preservar a súa liberdade e autonomía, a súa capacidade de elixir o que verdadeiramente lles gusta e lles convén, para decidir non consumir drogas, aínda que o fagan outros compañeiros.
- ➔ **Colabore** cos seus fillos en superar os seus problemas de timidez ou en relacionarse cos demais. Explíquelles que moitas das cousas ou situacións que lles provocan inseguridade non teñen razón de ser, que son naturais na adolescencia. Anímeos a que se amosen tal e como son, a expresar as súas ideas, sentimentos, desexos, aspiracións, a iniciar e manter conversacións cos demais.
- ➔ **Reforce** a autoestima e confianza en si mesmos dos seus fillos. Fágalles saber que son persoas preparadas, con posibilidades para conseguir moitas das metas que se propoñan. Contribúa a que os seus fillos se valoren e acepten como son, recoñeza as súas calidades e os esforzos e progresos que realicen durante o seu desenvolvemento. Destaque o positivo en lugar de acentuar os seus defectos.
- ➔ **Transmita** e fomente nos seus fillos valores sociais positivos. Valores como a liberdade, a amizade, a solidariedade, o apego á familia ou o esforzo persoal asócianse aos mozos que, en xeral, mostran menores consumos de drogas.

- ➔ **Fomente** neles condutas e hábitos saudables como o coitado da hixiene persoal, o mantemento dunha dieta equilibrada, a realización de exercicio físico, respectar os horarios para o descanso nocturno, etc.
- ➔ **Ensínelles** aos seus fillos a tomar decisións, a ter en conta as vantaxes e inconvenientes de cada unha das opcións posibles, a sopesalas e a manterse firmes unha vez tomada a decisión.
- ➔ **Axúdelles** a manexar as situacións que lles producen un estrés excesivo, suxíralles que se concentren só nunha actividade (a máis prioritaria ou urxente), que realicen exercicios de relaxación para aliviar o estrés que provocan algunhas situacións puntuais (un exame) ou que practiquen algunha actividade física.
- ➔ **Favoreza** que os seus fillos utilicen adecuadamente o seu tempo libre, propiciando que se afagan a planificalo, estimulando a realización de diferentes actividades saudables (practicar deportes, asistir a actividades culturais, colaborar con organizacións non gobernamentais, participar en proxectos ambientais, etc.), algunhas compartidas co conxunto da familia.

EDUCAR É PREVIR

O apego familiar
e a actitude paterna de apoio e acompañamento
aos fillos
son unhas potentes ferramentas
para previr os consumos de drogas.

¿ONDE PODE OBTER

AXUDA E ASESORAMENTO?

Se ten algunha dúbida,
ou se os seus fillos presentan
algún **problema relacionado co consumo de cocaína**
ou de calquera outra droga,
non dubide en solicitar información,
asesoramento e axuda no

Programa de Prevención e Incorporación Social

ou na **Unidade Asistencial de Drogodependencias**
máis cercana ao seu domicilio.

OS PAIS NON ESTÁN SÓS

Se existe na súa familia
calquera problema relacionado coa cocaína,

NON O DUBIDE, solicite orientación
e axuda para superalo.