



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI

# CARTA DE LA SALUD

NUMERO 96

www.clinicalili.org

MAYO 2004

## COCAÍNA Y BASUCO EFECTOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS DE SU CONSUMO

Sonia Jiménez Suárez, M.E.d.

Psicóloga

### EDITORIAL

«Perica», «perico», «nieve», «basuco», «base», «surungo», «sustagen», «susto», «mantequilla» son denominaciones populares para las sustancias psicoactivas cocaína y basuco, cuyos efectos agudos y crónicos se revisan en esta «Carta de la Salud».

Ambas sustancias producen desde euforia, sensación de energía y autoconfianza en sí mismo, hasta hiperactividad, insomnio, pérdida del apetito, incremento del estado de alerta, de las percepciones sensoriales y del deseo sexual; con frecuencia, también provocan sensaciones e ideas persecutorias. Ambas tienen riesgos importantes, e incluso mortales, para la salud.

Existen 10 recomendaciones esenciales que han probado ser efectivas en el ambiente familiar para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas:

1. Mantener una buena relación afectiva con sus hijos; que ellos se sientan queridos y aceptados tal como son.
2. Estimular una adecuada autoestima y confianza en sí mismos.
3. Ayudar a desarrollar sus capacidades y habilidades personales y sociales, para que puedan afrontar de manera eficaz las distintas situaciones de la vida diaria.
4. Dialogar y comunicarse.
5. Informar a los hijos sobre los riesgos y problemas de consumir alcohol, cigarrillo u otras drogas de manera objetiva, sin exageraciones ni mentiras.
6. Convertirse en un modelo de salud para los hijos.
7. Potenciar los valores sociales positivos: el respeto por el otro, la solidaridad, el esfuerzo por la superación personal y por el bienestar comunitario.
8. Establecer normas adecuadas que regulen la vida familiar.
9. Promover formas de ocio y diversión saludables.
10. Mantenerse informado sobre el tema del consumo de sustancias psicoactivas.

*Yuri Takeuchi, MD.*

### ¿QUÉ ES LA COCA?

«*Erythroxylum coca*» es el nombre que se da al arbusto del cual se extrae la sustancia alcaloide conocida como coca, con la cual se producen sustancias psicoactivas estimulantes como son la **cocaína**, el **basuco** y el crack (de uso más extendido en EEUU). Hay hasta 250 variedades conocidas de la planta, de las cuales por lo menos 200 son exclusivas de América del Sur. Las hojas del arbusto, de las que se extrae el alcaloide, han sido utilizadas por poblaciones prehistóricas e indígenas, con fines rituales, mágico-religiosos o medicinales.



La práctica de consumo empleada por estos pueblos era el «mambeo», por el cual las hojas secas y maceradas se introducían en la boca junto con cal viva, mezcla que se mantenía en el espacio entre la encía y la mejilla, mientras se liberaba la sustancia activa. Su efecto estimulante consistía en reducir el frío, el hambre y el cansancio. Con esto lograba además aumentar la resistencia para el trabajo y por eso su práctica continuó durante la Conquista y la Colonia, cuando los indígenas fueron sometidos como esclavos o mano de obra barata (la coca misma era empleada como forma de salario).

Pero en estos pobladores no podía hablarse, como en nuestros días, de un consumo recreacional ni de problemas de drogadicción. No es lo mismo hablar de coca en su estado natural, que de cocaína, basuco o crack. Estos últimos son productos resultantes del procesamiento químico de las hojas maceradas o pulverizadas, para extraer el alcaloide y potenciar sus efectos psicoactivos. Son productos con concentraciones de coca mucho mayores (10-25 mg en dosis moderadas) que la que se mambea (4 mg).

La Fundación Clínica Valle del Lili es una Institución privada sin ánimo de lucro que pertenece a la comunidad; organizada para ofrecer servicios de salud de alta tecnología a todas las personas sin distinción de su condición socio-económica.

## DERIVADOS DE LA COCA

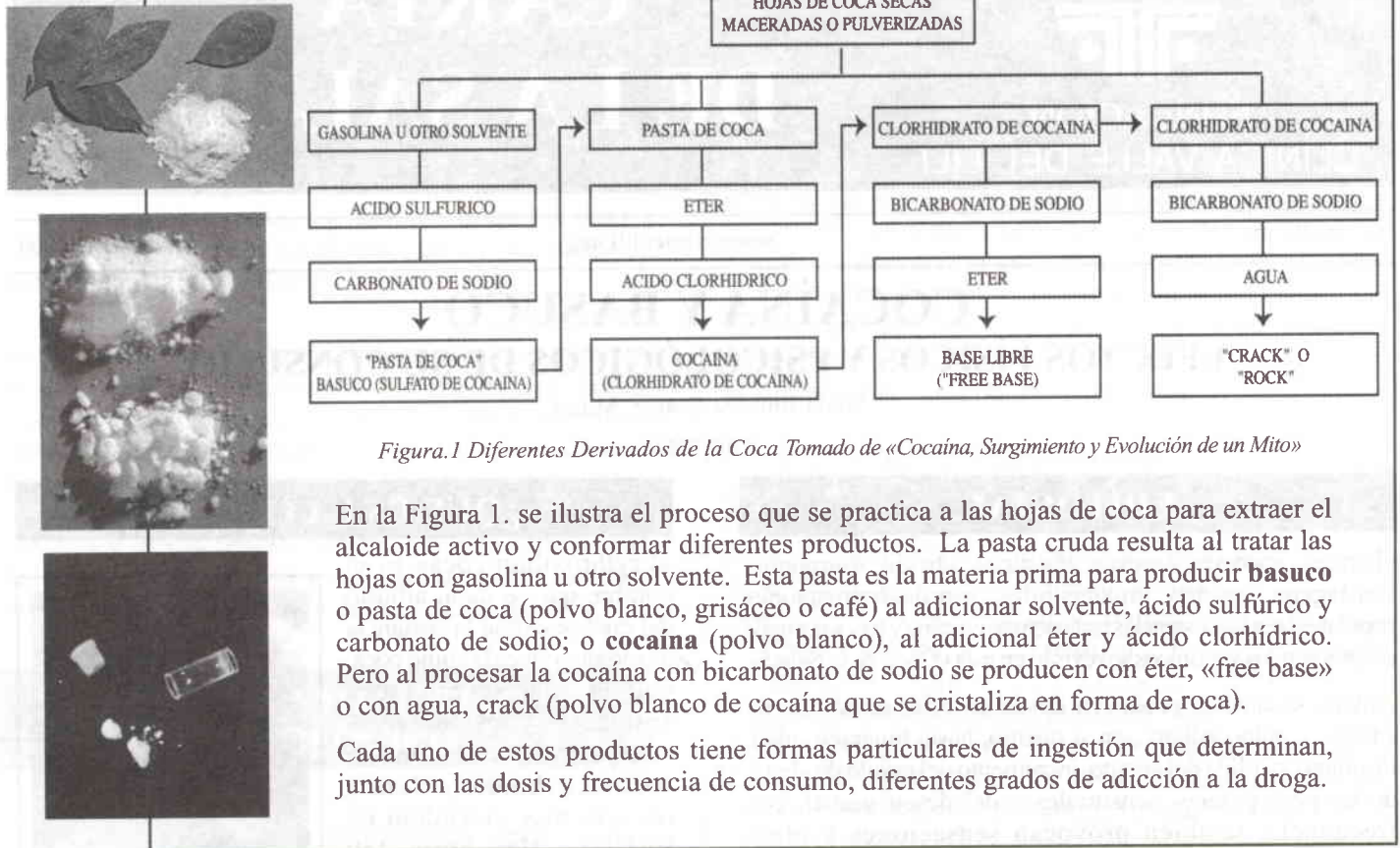


Figura.1 Diferentes Derivados de la Coca Tomado de «Cocaína, Surgimiento y Evolución de un Mito»

En la Figura 1. se ilustra el proceso que se practica a las hojas de coca para extraer el alcaloide activo y conformar diferentes productos. La pasta cruda resulta al tratar las hojas con gasolina u otro solvente. Esta pasta es la materia prima para producir **basuco** o pasta de coca (polvo blanco, grisáceo o café) al adicionar solvente, ácido sulfúrico y carbonato de sodio; o **cocaína** (polvo blanco), al adicional éter y ácido clorhídrico. Pero al procesar la cocaína con bicarbonato de sodio se producen con éter, «free base» o con agua, crack (polvo blanco de cocaína que se cristaliza en forma de roca).

Cada uno de estos productos tiene formas particulares de ingestión que determinan, junto con las dosis y frecuencia de consumo, diferentes grados de adicción a la droga.

## ESTADÍSTICAS EN COLOMBIA

En el Sondeo sobre Consumo de Drogas Legales e Ilegales, realizado en octubre de 1999, entre jóvenes escolarizados entre los 10 y los 24 años, se informan datos de prevalencia de vida (PV es decir, personas que han probado la sustancia al menos una vez en la vida) y de consumo en el último mes (UM, cifra que da un indicio de consumo activo), así:

*Cocaína:*

PV: 3.6% (un estimado de 453.600 jóvenes)

UM: 1.2% (151.200 jóvenes)

*Basuco:*

PV: 2.1% (264.600)

UM: 0.9% (113.400)

Para este mismo grupo de edades, en Cali se encontró que: la cocaína la han probado al menos una vez en la vida un 7% de los hombres y un 2.5% de las mujeres, y que en el mes anterior a la encuesta la habían consumido 2.5% de los hombres y 0.8% de las mujeres. El basuco ha sido probado al menos una vez por 4.3% de los hombres y 1.1% de las mujeres, y para ese entonces, en el mes anterior lo habían consumido 2.2% de los hombres y 0.5% de las mujeres.

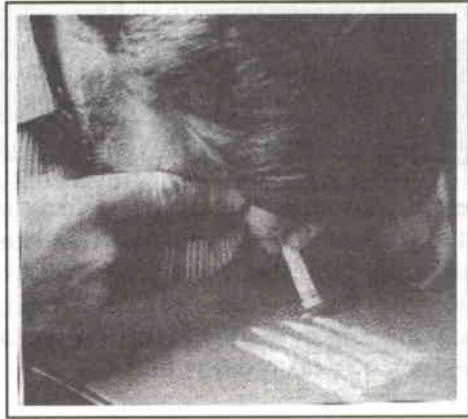
## EFFECTOS DEL CONSUMO DE COCAÍNA Y BASUCO

Al igual que otras sustancias psicoactivas con poder estimulante sobre el sistema nervioso central (SNC), la coca y sus derivados actúan sobre los niveles de neurotransmisores (sustancias químicas del cerebro que regulan estados de ánimo y funciones motoras) como son: la dopamina, la norepinefrina y la serotonina. En un sentido general, lo que la sustancia hace es inhibir la recaptación de estos neurotransmisores por parte de las neuronas (células nerviosas), provocando su permanencia en el plasma celular y manteniendo la transmisión de señales nerviosas de euforia y excitabilidad, por más tiempo.

Como consecuencia de dosis repetidas de cocaína, los neurotransmisores que ya no son reintegrados a las células nerviosas son degradados por el organismo. Entonces se produce su deficiencia y con ello, la disforia posterior. A esto se deben las sensaciones de depresión, malestar y ansiedad, que obligan al consumidor a buscar más droga, para prolongar la euforia inicial. De esta manera, se abona el terreno para que se desarrolle el uso compulsivo y adictivo de la droga.



## FORMAS DE INGESTIÓN Y SUS EFECTOS EN EL CORTO PLAZO



Los efectos físicos y psicológicos inmediatos van a depender de la forma de la droga, su cantidad y su ruta de administración. La cocaína puede ser fumada, inhalada o inyectada (menos frecuentemente también se la puede ingerir en infusión o como aplicación tópica en mucosas de la boca y garganta). El basuco se fuma y la base libre y el crack, se inhalan en forma de vapores producidos en su combustión mediante pipas de agua.

La cocaína fumada, produce un efecto de euforia más inmediato (20 segundos después) —por su absorción directa a través de los pulmones hacia la circulación sanguínea—, pero menos duradero (4-5 minutos). Inhalada o aspirada, entra en contacto con las mucosas de la nariz y pasa al torrente sanguíneo en forma más o menos lenta. El efecto se siente al cabo de unos cuantos minutos (3-5), lo que crea la sensación subjetiva de mayor duración de los mismos (alcanzando alrededor de una hora). La ruta inyectada tarda un minuto en producir efectos, pero son los más intensos y placenteros, aunque igualmente son poco duraderos (10 minutos o menos). Esta forma de administración de la droga tiene como agravante el que incrementa los riesgos de contraer el VIH, cuando se produce intercambio de jeringas y agujas entre consumidores.

Los efectos de la cocaína en forma inhalada son: disminución de inhibiciones, sensación de placer, euforia, locuacidad, aceleración de los procesos de pensamiento (con lo cual se incrementa la sensación de alerta y la impresión de lucidez y capacidad) y disminución de sensaciones de fatiga, hambre y sed. En dosis bajas puede producir aumento del deseo sexual y retardo en la eyaculación, aunque también hay casos en donde inhibe la erección.

Particularmente, tiene el efecto de contrarrestar los efectos del alcohol y es por eso que se consume en

alternancia con el mismo, para impedir que se dé la «borrachera», aún después de consumir grandes cantidades de licor. Las sensaciones negativas comienzan a aparecer cuando la droga va dejando de hacer efecto: se produce temblor, ansiedad, agitación, midriasis (dilatación pupilar) y sensibilidad a la luz, sudoración y aceleración cardíaca, insomnio, hipertensión, aumento del ritmo respiratorio y la temperatura basal y, en dosis masivas, pueden presentarse convulsiones. Con la cocaína, al igual que con otras sustancias psicoactivas, siempre existe el riesgo de intoxicación extrema o sobredosis, produciendo complicaciones médicas graves e incluso la muerte.

El uso de basuco o crack produce, durante 4 o 5 minutos, efectos de excitación, alteraciones súbitas del estado de ánimo, actitudes de alerta y actividad excesivas, pérdida de apetito, insomnio e incremento de la sexualidad. Pero a los pocos minutos se genera angustia y sensaciones físicas de entumecimiento de la boca, ardor en los ojos, sudoración, palpitaciones, rigidez muscular, temblor en las extremidades, dolor de cabeza y deseos continuos de orinar y defecar. Por esto, el usuario tiende a consumir más droga y en intervalos menores de tiempo, para contrarrestar los efectos negativos. Luego de dosis excesivas, se producen distorsiones en la percepción de los objetos, alteración en la percepción del tiempo, alucinaciones visuales, olfativas y cutáneas, paranoia e intensos delirios de persecución.

## CONSECUENCIAS FÍSICAS Y PSICOLÓGICAS

### *Cocaína*

Cuando es inhalada produce síntomas de resfriado permanente y además hay riesgo de perforación del septum o tabique que separa las fosas nasales. Los que consumen cocaína fumada son más propensos a infecciones respiratorias graves. En general, todas las formas de consumo están más relacionadas con propensión a infarto del miocardio, dolor torácico, insuficiencia respiratoria, dolor abdominal y náuseas.

El consumo crónico de cocaína produce dependencia y cambios en la personalidad del consumidor. Ese estado de hiperestimulación y energía que inicialmente opera en la persona, pasa a ser sustituido por estados de nerviosismo, crisis de ansiedad, irritabilidad, oscilaciones de humor, trastornos del sueño y pérdida de peso. Se producen entonces, problemas emocionales, escolares y laborales; la persona se aísla del grupo familiar y de las antiguas amistades o de aquellas que se consideran «sanas». El cuadro psiquiátrico más grave es el de la «psicosis cocaínica», acompañado de trastornos perceptuales como alucinaciones visuales, auditivas y delirios paranoides.

## Basuco

El consumo crónico de basuco suele producir daños importantes en el organismo: Infecciones dentales debido al sulfuro de plomo que se acumula en el borde de las encías, intoxicación por plomo (presente en la sustancia cuando se utiliza gasolina roja para su producción), problemas hepáticos, afecciones respiratorias (asma, tos crónica), malnutrición, complicaciones gastrointestinales (estreñimiento, vómitos, cólicos, náuseas, dolores abdominales) y alteraciones neuro-musculares (parálisis muscular, hipertonia, rigidez y dolor).

En el aspecto psicológico, los usuarios crónicos de basuco sufren depresiones matinales, ansiedad, suspicacia, dificultades de concentración y memoria e ideas persecutorias de carácter delirante, que generan actos de violencia y estilo de personalidad agresiva. Como resultado, el mundo de relaciones familiares, sociales y ocupacionales del consumidor sufre severo deterioro. Se hace más propicio su ingreso al bajo mundo de las drogas y a la delincuencia asociada.

### TRATAMIENTO MÉDICO Y PSICOLÓGICO

Desde el punto de vista médico, las personas con problemas por consumo crónico de derivados de la coca, deben ser atendidas para resolver problemas agudos como las intoxicaciones, sobredosis o psicosis cocaínica; o más crónicos como la desnutrición y los trastornos metabólicos, pulmonares, hepáticos, sexuales e inmunológicos. Pero también deber ser atendidos los pacientes con complicaciones psiquiátricas como suelen ser la agitación, la disforia, la psicosis, la depresión y la disfunción importante en sus relaciones interpersonales.

Como con cualquier adicción, el tratamiento de una persona que es dependiente de la cocaína o el basuco, implica una evaluación de la historia

(tiempo total de consumo), patrones de uso (frecuencia e intensidad), los efectos físicos y psicológicos y también, el grado en que la dependencia ha significado deterioro en la adaptación y el funcionamiento del paciente dentro de su ambiente. De acuerdo con esto, lo ideal es diseñar una alternativa de tratamiento interno o ambulatorio, encaminada a desintoxicar el organismo de la sustancia, mediante una abstinencia total de la misma y tratamiento farmacológico para contrarrestar síntomas negativos. No existe aún ningún medicamento que sirva para tratar la adicción a la cocaína; debido a las variaciones del estado de ánimo tan fuertes que se producen en quienes suspenden el consumo, suele utilizarse algunos antidepresivos que las contrarrestan.

Luego se trabaja mediante estrategias graduales, para producir cambios en el comportamiento y el estilo de vida del paciente, tendientes a erradicar definitivamente el consumo de la sustancia y a restablecer su funcionamiento normal en las áreas personal, familiar, social y ocupacional. Existen diferentes enfoques para realizar esto; en psicología, se ha demostrado la eficacia de los métodos cognitivo-conductuales y motivacionales. Por medio de ellos, se genera una disponibilidad gradual para el cambio y por etapas, en cada una de las cuales se adecuan las mejores estrategias para conseguirlo.

Se combinan terapias de tipo individual, familiar y grupal a través de las cuales se asesora directamente para suprimir el consumo (técnicas para lograr abstinencia y prevenir recaídas) y para modificar el estilo de vida y el entorno socio-ambiental del paciente, de tal forma que se mantenga la recuperación.

Para consolidar los logros, se recomienda un seguimiento estrecho realizado a través de contactos individuales con el paciente o grupales con la familia u otros adictos en recuperación (grupos de terapia o autoapoyo). También es de suma importancia, la planificación de alternativas de rehabilitación ocupacional y social, en casos de severo deterioro.

#### Comité Editorial:

- Dr. Martin Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Dr. Adolfo Congote
- Dr. Jaime Orrego
- Dra. Yuri Takeuchi
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Sra. María Teresa Sellarés
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Alberto Cañas

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili - Cra. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali  
e-mail: [cartadelasalud@telesat.com.co](mailto:cartadelasalud@telesat.com.co)

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



EL PAIS  
El Diario de nuestra gente



FUNDACION  
CLINICA VALLE DEL LILI



FUNDACION AYUDEMOS  
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES