

## **ADICCIONES**

### **1. Alcoholismo**

El alcoholismo es una dependencia con características de adicción a las bebidas alcohólicas. Se caracteriza la constante necesidad de ingerir sustancias alcohólicas. Así como por la pérdida del autocontrol, dependencia física y síndrome de abstinencia.

El alcoholismo supone un serio riesgo para la salud que a menudo conduce a la muerte como consecuencia de afecciones de tipo hepática , hemorragias internas, intoxicación alcohólica, accidentes o suicidio.

El alcoholismo no está fijado por la cantidad ingerida en un periodo determinado de tiempo: personas afectadas por esta enfermedad pueden seguir patrones muy diferentes de comportamiento, existiendo tanto alcohólicos que consumen a diario, como alcohólicos que beben semanalmente, mensualmente, o sin una periodicidad fija. Si bien el proceso degenerativo tiende a acortar los plazos entre cada ingesta.

El consumo excesivo y prolongado de esta sustancia va obligando al organismo a requerir cantidades crecientes para sentir los mismos efectos, a esto se le llama "tolerancia aumentada" y desencadena un mecanismo adaptativo del cuerpo hasta que llega a un límite en el que se invierte la supuesta resistencia y entonces asimila menos, por eso tolerar más alcohol es en sí un riesgo de alcoholización.

### **Tratamiento del Alcoholismo**

Los tratamientos contra el alcoholismo incluyen programas de desintoxicación realizados por instituciones médicas. Esto puede suponer la estancia del paciente durante un periodo indeterminado, (quizás varias semanas), bajo tutela en hospitales especializados donde puede que se utilicen determinados medicamentos para evitar el síndrome de abstinencia. Después del período de desintoxicación, puede someterse al paciente a diversos métodos de Terapia de grupo o psicoterapia para tratar problemas psicológicos de fondo que hayan podido llevar al paciente a la dependencia. Además, se puede apoyar el programa con terapias que inciten al paciente a repudiar el alcohol mediante fármacos como el Disulfiram, que provoca fuertes y repentinas resacas siempre que se consuma alcohol.

La terapia nutricional es otro tratamiento. Muchos alcohólicos tienen síndrome de resistencia a la insulina, un desorden metabólico debido al cual el cuerpo no regula correctamente el azúcar causando un suministro inestable a la circulación sanguínea. Aunque este desorden se puede tratar con una dieta hipoglucémica, esto puede afectar a su comportamiento y su estado anímico. Estos síntomas son efectos secundarios que se observan a menudo en alcohólicos sometidos bajo tratamiento de desintoxicación. Los aspectos metabólicos del alcoholismo, a menudo se pasan por alto dando como resultado tratamientos de dudosos resultados.

### **Impacto social**

Los problemas sociales que se derivan del alcoholismo pueden incluir la pérdida del puesto de trabajo, problemas financieros, conflictos conyugales y divorcios, condenas por crímenes tales como conducción bajo la influencia del alcohol, desórdenes públicos o maltratos, marginación, falta de respeto de gente que llega a ver al alcoholismo como un mal que el alcohólico se infinge a sí mismo y que ven como fácilmente evitable. Los hijos de alcohólicos pueden verse afectados incluso después de alcanzar la madurez.

Esta situación se la conoce habitualmente con el nombre de "The Adult Children of Alcoholics Syndrome".

En los colegios sobre todo a nivel de secundaria se presenta gravemente este problema, cada vez es más baja

la edad en que se inician en el consumo del alcohol y muchos es sólo para mostrar "valor" ante sus amigos.

### **Alcoholismo y predisposición genética**

Recientemente un estudio de la Universidad de Granada titulado "Alcoholismo y drogadicción" dice demostrar que existe una predisposición genética en el desarrollo de la enfermedad del alcoholismo debido a una deficiencia en la producción de endorfinas de carácter hereditario que podría ser un condicionante en el desarrollo

de ésta enfermedad.

### **2. Mitomanía**

Del griego "mitos", mentira, y "mania", modismo. Se define mitomanía como el trastorno psicológico consistente en mentir patológica y continuamente falseando la realidad y haciéndola más soportable; el mitómano no sublima su impulso transformándolo en arte. El dramaturgo mexicano Juan Ruiz de Alarcón expuso un modelo de esta patología en su obra "*La verdad sospechosa*".

Tendencia morbosa a desfigurar, engrandeciéndo la realidad de lo que se dice.

Con frecuencia, el enfermo, de carácter más bien paranoide, desfigura mentirosamente la propia idea que tiene de sí mismo, magnificándola (delirio de grandeza) o simplemente disfrazando unos humildes orígenes con mentiras de todo tipo, de forma que llega realmente a creerse su propia historia y se establece una gran distancia entre la imagen que tiene el enfermo de sí mismo y la imagen real. Muchos famosos (cantantes de rock, celebridades de diez minutos etc...) han padecido esta dicotomía.

Si bien la mentira puede ser útil y es un comportamiento social frecuente, el mitómano se caracteriza por recurrir a esta conducta continuamente sin valorar las consecuencias, con tal de maquillar una realidad que considera inaceptable urdiendo todo tipo de sistemas delirantes. Esta característica está asociada a trastornos de personalidad graves y se puede relacionar con dos tipos de caracteres: por un lado, los necesitados de estimación, y por otro, los que sufren un trastorno de personalidad hipertímica, es decir, las personas que tienen un ánimo muy elevado (alegres, superficiales, frívolos), que carecen de perseverancia y responsabilidad. La asociación de estos dos rasgos puede desembocar en una conducta mentirosa, con frecuencia padecida más por las personas del entorno del mitómano que por él mismo.

### **3. Adicción al sexo**

#### **1. ¿Qué es adicción sexual?**

Adicción sexual es una forma en que algunas personas median sus sentimientos o lidian con sus preocupaciones, al grado tal que su comportamiento sexual se convierte en el mecanismo para trabajar las ansiedades de sus vidas. El individuo puede llegar a un punto en donde se le hace difícil el detener, por si mismo su comportamiento sexual (o práctica adictiva) por períodos prolongados. Es una persona que le dedica mucho tiempo a la búsqueda y al complacer sus comportamientos o fantasías sexuales.

#### **2. ¿Por qué las personas se convierten en adictos sexuales?**

Puede llegar a ser diferente en distintas personas, pero generalmente hablando existen razones psicológicas, biológicas y espirituales. A continuación una explicación breve de estas tres vertientes. El adicto biológico es alguien que ha condicionado su cuerpo a recibir químicos o substancias cerebrales a través de unos procesos de reenforzar unas fantasías sexuales, con eyaculación que provee el que estas substancias liberen hacia el cerebro. Sicologicamente, el que tiene la necesidad de medicarse o escaparse de situaciones físicas,

emocionales o de abuso sexual, en donde dicha persona encuentra la medicina sexual, antes de el alcohol o algún otro tipo de drogas. Y espiritualmente, una persona que trata de llenar el vacío de Dios que hay en su corazón, con su adicción sexual. Su adicción es su espiritualidad, lo consuela, lo celebra y siempre está para él o ella presente y disponible. Pueden haber adictos sexuales que representen uno o más de las razones arriba mencionadas. Por esa razón un especialista en esta área se recomienda para aquellos que se han llegado a envolver en este tipo de situación.

### **3. ¿Existe alguna diferencia entre una persona que tenga un empuje sexual fuerte y una que tenga una adicción sexual?**

Hemos escuchado mucho esta pregunta, en programas de radio y televisión cada vez que tocamos el tema. Una persona con un empuje sexual fuerte, se satisface con el sexo. Pero cuando su pareja le dice que no por alguna razón válida no va corriendo a satisfacerse sexualmente de alguna manera inapropiada, o tampoco interpreta esto como un rechazo a su persona. El adicto sexual es todo lo contrario.

### **4. ¿Puede convertirse una persona en un adicto a la masturbación?**

Si, y tal vez es la adicción sexual que más tratan los consejeros que trabajan en esta área. Es usualmente la masturbación el primer acto sexual que posteriormente se convierte en un hábito descontrolado. Es ahí donde usualmente todo adicto sexual comienza su comportamiento, y se mantiene activo, aparte de otros comportamientos adquiridos en el camino.

### **5. ¿Qué rol juega la pornografía en la adicción sexual?**

La pornografía, para muchos adictos sexuales, combinada con la masturbación, se constituyen en una de las piedras angulares de su disfunción. A muchos adictos se les hace extremadamente difícil el alcanzar la sobriedad de este tipo de combinación. La pornografía con fantasías crea un mundo irreal en donde el adicto visita, primero en la etapa de la adolescencia y luego en otros niveles del desarrollo y crea una relación de objetualización que lo condiciona a depender de fantasías y objetos para alcanzar llenar sus necesidades emocionales y sexuales. Esto cientos de veces antes de tener sexo con una persona real.

### **6. ¿Puede una persona ser un adicto sexual y a la misma vez no tener relaciones sexuales con su esposa?**

Si. Algunos sicólogos le llaman a eso anorexia sexual. En esta etapa de la adicción sexual, el adicto prefiere estar inmerso en su propio mundo de fantasías sexuales, que tener relaciones sexuales con su pareja. El adicto/anoréxico evita el sexo relacional y por lo tanto el sexo con su pareja se convierte en algo infrecuente, que cuando se da es por solicitud de la parte no adicta.

### **7. ¿Cómo es la vida con un adicto sexual, desde el punto de vista de una esposa o pareja?**

Las parejas o esposas de un adicto sexual reportan sentimientos similares. El sentimiento de soledad es una experiencia común en las parejas de adictos sexuales, este sentimiento de que la persona no puede abrirse para mostrar quién realmente es. También es común ver el coraje y la ira que levanta el no tener unas necesidades satisfechas. Aunque el adicto sexual siga en su compulsión, es posible que su pareja pueda recibir ayuda que la pueda aliviar y apoyar. Se tiene que buscar ayuda, porque los sentimientos de ira, pérdida, soledad y otros que se experimentan al vivir con un adicto sexual, pueden a largo plazo tener unos efectos y consecuencias adversas para la pareja no adicta. Se debe hacer saber a la persona que en la inmensa mayoría de los casos la adicción de la pareja no tiene nada que ver con el desempeño de su esposa o pareja, sino que es algo que posiblemente comenzó mucho antes de ella haberlo conocido. La adicción de esta persona le iba a causar un daño a cualquiera otra persona que se hubiera convertido en su pareja.

## **9. ¿Existe recuperación para un adicto sexual?**

Si, existe recuperación y liberación para un adicto sexual. Es algo que toma tiempo y mucho esfuerzo, especialmente durante el primer año, pero con ayuda el adicto sexual puede experimentar restauración en su vida espiritual, emocional, relacional y financiera. Hemos visto a muchas parejas convertirse en un matrimonio mucho más sólido y más feliz de lo que hubieran siquiera pensado.

## **10. ¿Cómo puedo conseguir un especialista en adicción sexual?**

Conseguir un terapista en esa área a veces no es tan fácil, especialmente alguien con convicciones cristianas, pero al final encontrará un lugar en el Internet que puede visitar para obtener no solo libros y literatura pertinente a esta problemática, sino también la dirección y teléfono de personas preparadas en esa área.

## **11. ¿Existe y hay disponible investigaciones sobre adicción sexual?**

Si hay investigaciones realizadas en el campo de la adicción sexual. Existen boletines

que se pueden conseguir a través del correo electrónico a través del ministerio "Heart to Heart Counseling Centers", que proveen información semanal de estudios realizados, al igual que resúmenes de libros sobre el tema escritos por personas bien preparadas en esta área.

## **12. ¿Pueden mujeres padecer de adicciones sexuales?**

Si. El número de mujeres que están recibiendo tratamiento cada vez va en aumento. Esto gracias a la información que se provee sobre el tema que llega a romper unas barreras que les hace posible a estas personas el acercarse en busca de ayuda. Si a un varón se le hacia reconocidamente difícil el aceptar un problema y buscar ayuda, por lo que podría considerarse ser un paria social, podrán ustedes imaginarse la presión que sentían las mujeres.

## **13. Viviendo en una sociedad que está plagada de inuendos e insinuaciones sexuales, ¿hay alguna manera de ayudar a nuestros niños y educarlos para prevenirles en el futuro algunas de estas disfunciones sexuales?**

Si. A pesar de que la mayoría de las personas que son pacientes de adicción sexual ( pornografía, relaciones extramaritales, prostitución, etc. ) son personas adultas, estas han admitido el no haber tenido suficiente información saludable en el área sexual, que les hubiera dado perspectiva y balance en la vida. Hay un video excelente para jóvenes que se llama "Good Enough to Wait" ( Demasiado de bueno, suficiente para esperar ). En este video se le explica a los jóvenes sobre el sexo, el cerebro, los efectos a largo plazo de la pornografia, satisfacción sexual a largo plazo cuando se aprende a esperar y muchas otras cosas más. Es la mejor combinación que existe al momento entre investigación científica sobre el tema, unido a principios espirituales que le dará a jóvenes una perspectiva propia de la sexualidad a la vez que los mantiene informados.

## **4. Adicción a Sectas**

Ante el hecho real y doloroso de las «sectas», suele adoptarse la actitud de satanizar al grupo –así como al líder y a las técnicas de manipulación empleadas– haciéndole único responsable de cuantos males afectan a un adepto y a su entorno. Sin embargo, esta postura, humanamente comprensible, no aborda el tema desde el punto de vista correcto; equivoca el verdadero origen y causas del problema. Por ello, impide una comprensión adecuada de la situación, que permita encarar la búsqueda de soluciones razonables y posibles.

## **¿Qué es una secta?**

Una secta, en su sentido más global no es más que un grupo de personas aglutinadas por el hecho de seguir una determinada doctrina y/o líder y que, con frecuencia, se han escindido previamente de algún grupo doctrinal mayor respecto de cual, generalmente, se muestran críticas.

## **Sectas: ¿Por qué son tan atractivas?**

Independiente de los aspectos criticables que caracterizan al sectarismo –que no son pocos–, es necesario reconocerle también su innegable capacidad para atraer y enamorar a muchos ofreciéndoles «soluciones» que la sociedad no sectaria es incapaz de proporcionarles; o mejor dicho, que los aspirantes a sectarios no han logrado encontrar en su entorno social cotidiano. Por eso, aceptar de entrada que alguien pueda sentirse bien en una secta –incluso mejor que en su propia casa– será un sano ejercicio de comprensión, que ayudará a matizar posturas extremistas y, sobre todo, a ser críticos con ese entorno pretendidamente no sectario que tanto defendemos y presentamos como «lo normal y óptimo». Pero, normal y óptimo ¿para qué?, ¿para quién? o ¿en qué momento? Resulta altamente saludable poner en tela de juicio todo aquello que, desde la propia idiosincrasia, se cree indiscutible, y muy especialmente cuando hay que enfrentarse a comportamientos y creencias diferentes de los mayoritarios. Los nuevos puntos de vista a los que se llega tras este ejercicio de relativismo abren vías muy positivas para el entendimiento y la búsqueda de soluciones.

Para intentar comprender a un «sectario», debe asumirse previamente que su nueva perspectiva ideológica y sus comportamientos –por disparatados que parezcan a sus críticos– son consecuencia de un proceso de vida determinado y cubren de forma útil una serie de necesidades vitales que el sujeto siente como prioritarias y básicas en ese momento.

Se buscan, sin duda alguna, creencias trascendentales –aunque no necesariamente religiosas–, pero con más urgencia aún se demanda la adscripción a grupos «que le hagan sentirse bien a uno», que aporten al sujeto una carga de afectividad, relaciones humanas y objetivo vital que «le llenen».

Por lo tanto, debido a esta búsqueda de elementos subjetivos de seguridad y felicidad, será más acertado hablar de marcos ideológico/emocionales que de creencias en el sentido clásico del término. Las creencias, en definitiva, no son más que un espejismo para buscadores de seguridad. Son el faro que ilumina y justifica, pero sus seguidores, en todo caso, son cautivados por la intensidad del marco emocional que esconden.

El dogma, la creencia particular de cada grupo, es lo de menos. Lo que engancha a un individuo a una secta no es lo que cree, sino el cómo lo cree. Los dogmas no son más que una pantalla que sirve de coartada para autojustificarse la necesidad de administrarse una experiencia emocional intensa, en el sentido dado al término en relación con las conductas adictivas. Sentirse creyente de tal o cual deidad o ideal, al margen de servir de soporte para tejer la sensación subjetiva de formar parte de «algo» trascendental, parece más honorable que sentirse adicto, sin más, a un grupo de gente que por su dinámica de relación hace que uno se sienta francamente bien. Lo primero pasa por religiosidad sublime, lo segundo pertenece al campo de las denostadas –aunque siempre buscadas– pasiones mundanas. El autoengaño es una tendencia general que caracteriza a todas las actuaciones emocionales del ser humano.

Factores de predisposición que pueden decantar una personalidad presectaria:

- A. Problemas derivados de la edad.**
- B. Problemas derivados de un sistema familiar disfuncional.**
- C. Problemas derivados de trastornos de la personalidad.**

**D.** Problemas derivados de dificultades de adaptación a la realidad social.

**E.** Problemas derivados de una búsqueda religioso–espiritual.

**F.** Problemas derivados del desconocimiento de los factores de vulnerabilidad personal ante los procesos persuasivo–manipuladores.

### **Características de las sectas destructivas.**

Una Secta Destructiva (SD) será todo aquel grupo que, en su dinámica de captación y/o adoctrinamiento, utilice técnicas de persuasión coercitiva que propicien la destrucción (desestructuración) de la personalidad previa del adepto o la dañen severamente. El que, por su dinámica vital, ocasione la destrucción total o severa de los lazos afectivos y de comunicación efectiva del sectario con su entorno social habitual y consigo mismo. Y, por último, el que su dinámica de funcionamiento le lleve a destruir, a conculcar, derechos jurídicos inalienables en un Estado de Derecho.

### **¿Cómo ayudar a una persona sectadependiente?**

No hay que luchar contra la «secta» –aconsejo a menudo–, sino actuar a favor del sectario.

Una persona sectadependiente necesita, de modo imperioso, la relación intensa y absorbente que ha establecido con su «secta». Igual le ocurre a un alcohólico y a cualquier otro tipo de adicto en relación con la sustancia o el comportamiento del que depende. De esta forma, todo ataque al objeto de su adicción se convertirá automáticamente en una agresión a su núcleo de bienestar (que es, precisamente, el sentimiento que le proporciona su estado de dependencia) y, por ello, producirá el efecto contrario al deseado. Cuanta más presión se ejerza sobre un sectario y su grupo, más profundo se sumergirá a aquél en éste. Por el contrario, si obviando a la «secta» logramos encontrar estímulos ajenos al grupo que ayuden al sectario a sentirse bien, la necesidad desesperada de afiliación que éste experimenta se irá diluyendo progresivamente hasta anular la dependencia del grupo mantenida hasta entonces. En suma, no hay que romperle el objeto de su devoción, sino ayudarle a ver que existen otros grupos o elementos en los que se puede apoyar sin tanto riesgo.

Por ello, cuando se pretende que una persona supere su sectadependencia, lo más adecuado no es «luchar contra la secta», sino, por el contrario, apoyar y ayudar al sectario para que encuentre algún tipo de quitasol alternativo y no lesivo que pueda reemplazar la función que cumple su adicción al grupo. El tema no es nada fácil, puesto que el origen y el fondo de la problemática sectaria son mucho más complejos de lo que la mayoría imagina.

### **5. Adicción al trabajo**

Algunas personas centran su vida en el trabajo, le dedican tanto tiempo que desatienden otros quehaceres y obligaciones. Llegan a obsesionarse hasta el punto de que sus relaciones sociales desaparecen o las limitan a personas relacionadas con su vida laboral.

Su vida familiar también queda afectada por su falta de atención y dedicación. Estas personas, se dedican exclusivamente a trabajar y llegan a perder el interés por cualquier otra actividad. Decimos que son adictas al trabajo.

La adicción al trabajo es una dependencia que hace que la persona adicta carezca de interés por todo lo que no pertenezca a su mundo profesional. Sus pensamientos siempre están girando en torno al trabajo y no saben disfrutar de las vacaciones ni de los fines de semana, no saben relajarse ni entretenerte en su tiempo libre. Esperan con ansiedad la vuelta al trabajo.

## **Perfil de un adicto al trabajo**

Los rasgos más comunes de las personas adictas al trabajo son:

- Buscan un reconocimiento social y autoafirmarse con su trabajo, necesitan sentir que tienen el control.
- Anhelan tener poder
- Utilizan el trabajo como refugio para escapar de otros problemas.
- Son ambiciosos y narcisistas, no tienen en cuenta los sentimientos de los demás y muy exigentes.
- Su vida profesional repercute negativamente en su vida familiar al trabajar fuera de hora.
- Con frecuencia desarrollan enfermedades.
- Puede ir acompañada de drogas y psicofármacos.

## **Vida personal y profesional**

En muchas familias todo parece estar justificado si su ausencia o falta de atención se debe a cuestiones de trabajo.

Esto lleva consigo problemas aún mayores, la pareja se convierte en un extraño y ambos hacen vidas separadas, se acostumbran a la ausencia del otro y su presencia llega a ser un estorbo.

El adicto al trabajo vive los momentos familiares con ansiedad, no sabe disfrutar de su familia y tan solo espera volver al trabajo.

Por otro lado, están aquellas otras familias en las que esta situación hace que estén en continua discordia y que discutan con frecuencia.

El ámbito familiar sufre las consecuencias de la adicción, parejas en crisis, hijos que echan de menos a su padre o madre, amigos que se pierden y en algunos casos familias rotas.

En ocasiones, el origen de la adicción es la familia. El adicto utiliza el trabajo como forma de evasión de los conflictos, liberándose de tener que hacer frente a las contrariedades familiares.

El adicto no pone solución a su adicción, ya que la mayoría de los adictos no saben que lo son.

## **Sugerencias para vencer la adicción**

El problema de los adictos al trabajo es que ni ellos ni quienes les rodean son conscientes de que sufren una enfermedad adictiva.

Lo esencial para superar esta adicción es aprender a separar el mundo laboral del personal, para ello ha de tener claro cuáles son sus prioridades en la vida y no vivir el trabajo como algo personal, saber que es sólo un medio para vivir.

## **6. La adicción a la pornografía**

Una definición de pornografía "leve", que el sentido común nos dicta, sería la exhibición de personas en

distintas posturas eróticas, pero que no participan en ningún comportamiento explícitamente violento y/o sexual. La pornografía "leve" también es intrínseca y gravemente inmoral.

La adicción a la pornografía no es una adicción pública, como el alcoholismo. En el alcoholismo, la última persona que conoce que es alcohólica es el mismo alcohólico. Existen grupos de ayuda para alcohólicos.

Si vas a Alcohólicos Anónimos, personas te apoyaran porque saben que estas buscando ayuda. Pero si estas adicto a la pornografía, puede que tu seas el único que lo sepas. Si fueras a un grupo de apoyo para la adicción a la pornografía, y tus amigos se enteraran, o si tu esposa(o) se entera, puede que se desilusionen contigo. Amigos y familiares no se dan cuenta cuando alguien esta adicto a la pornografía. Puede que piensen que tu eres una persona buena, amorosa y sana. La adicción a la pornografía proviene de todos los estilos de vida. Hay trabajadores y ejecutivos de cuello blanco, como también gente casera, cristiana, judía y atea. En fin, todas las razas y trasfondos. Hay solteros, casados y padres. Podrían ser vagos o diligentes trabajadores de la comunidad.

### **Controlando los pensamientos**

El problema con la pornografía comienza en tu mente. Algunas personas piensan al respecto y otras no. Para algunas personas, la pornografía no le interesa. Al igual que la jardinería o mecánica no te interesa. Pero para el adicto a la pornografía, la pornografía es extremadamente interesante.

### **Clases de pornografía**

Existen varias maneras de clasificar las perversiones sexuales que tanto la pornografía "leve" como la fuerte promueven. La diferencia entre ambas es que mientras la pornografía "leve" se limita a insinuarlas o a sugerirlas, la pornografía fuerte las manifiesta explícitamente.

#### **Clasificaciones:**

- 1. Bestialidad (relaciones sexuales con animales).
- 2. Cautiverio y tortura.
- 3. Actividad homosexual e intercambio de vestido (travestismo).
- 4. Pederastia (relación sexual entre un niño y un adulto).
- 5. Incesto.
- 6. Violación sexual y otros actos de violencia.
- 7. Fetichismo.
- 8. Necrofilia (relaciones sexuales con cadáveres).
- 9. Satanismo y brujería
- 10. Representaciones explícitas de relaciones sexuales heterosexuales.

Entrar en el mundo de la pornografía fuerte, aun de forma periférica, es entrar en un mundo de violencia, de locura y de lujuria sin límites, así como de una total falta de control.

## 7. La adicción a Internet

Internet puede definirse como una red de redes de ordenadores que comparten datos y recursos. Existe una conexión de redes a nivel mundial que permite a los ordenadores (y a las personas) comunicarse entre sí en cualquier parte del mundo. Esto nos permite tener acceso a información y personas que de otra forma no sería posible.

Internet es mucho más que un divertimento, para algunas personas se convierte en el medio alrededor del cual gira buena parte de sus vidas. Desde el punto de vista de la comunicación permite crear grupos, asociaciones y comunidades virtuales con un objetivo o interés en común que solo es posible en este medio que elimina las distancias geográficas. A esto es a lo que se llama globalización.

En los últimos años, la evidencia sobre consecuencias negativas relacionadas con el uso de Internet ha llevado a varios autores a proponer la existencia de un desorden de adicción a Internet similar a los problemas que aparecen con otras conductas adictivas (juego, sexo, trabajo, etc.).

Con el desarrollo de Internet y su crecimiento exponencial han aparecido también los primeros casos de psicopatología relacionados con la red. El trastorno de dependencia de la red se ha conocido con muchos nombres: desorden de adicción a Internet, uso compulsivo de Internet o uso patológico de Internet.

La tarea de definir lo que es la adicción a Internet es algo que ya de partida nos supone un problema. El uso de Internet (como cualquier otro comportamiento) es susceptible de crear una adicción en función de la relación que el sujeto establezca con ese uso.

### **Evaluación de la adicción a Internet**

El principal obstáculo que encontraremos para detectar la existencia del problema es la negación (Young, 1999; Greenfield, 1999a; Echeburúa, 1999). El paciente tiende a negar o minimizar su dependencia de la red, amparándose muchas veces en su utilidad. Por ello, no es fácil que el trastorno se haga evidente en una exploración inicial.

Del mismo modo que en otras adicciones como el alcohol y drogas o la comida compulsiva, se ha propuesto que existen una serie de disparadores y señales que son las que lanzan la conducta de "atracción" o "borrachera" en el adicto a Internet y que deben ser evaluados:

– Aplicaciones: Lo normal es que el adicto use una aplicación específica que es la que actúa como disparador. En evaluador debe examinar sus pautas de uso en cada aplicación particular:

¿Qué aplicaciones usa en Internet?

¿Cuántas horas por semana dedica a cada aplicación?

or semana dedica a cada aplicación?

¿Cómo clasificaría las aplicaciones de la más a la menos importante?

¿Qué le parece mejor de cada aplicación?

Si es difícil de saberlo se podría proporcionar un autorregistro para colocar al lado del ordenar para registrar su uso.

– Emociones: Los adictos experimentan sensaciones placenteras cuando están conectados en contraste a como se sienten cuando están desconectados. Se deben detectar los dos extremos:

¿Cómo se siente cuando está desconectado? Después debe determinarse si las respuestas están en un continuo de sentimientos negativos (solo, insatisfecho, inhibido, angustiado, frustrado o preocupado).

¿Cómo se siente cuando está usando Internet? Respuestas como excitado, feliz, desinhibido, atractivo, apoyado o deseado indican que Internet ha modificado el estado de ánimo del paciente.

- Pensamientos: El pensamiento catastrófico provee de un mecanismo de escape psicológico para evitar los problemas reales o percibidos. Los adictos tiende más a menudo a anticipar los problemas.
- Sucesos vitales: Una persona que no esté satisfecha con algún área de su vida puede usar el Internet como medio para evitar los problemas u olvidar el dolor, pero cuando se encuentre fuera de la red se dará cuenta de que nada ha cambiado. Es necesario evaluar si el adicto está usando Internet como medio para evitar una situación infeliz como una enfermedad, insatisfacción marital o laboral, desempleo, etc.

Uno de los primeros síntomas que son notados se refieren a la gran cantidad de tiempo que se pasa en actividades relacionadas con Internet. En la evaluación debe determinarse si el incremento del uso de Internet es algo normal por ser esta una herramienta nueva que causa una inicial fascinación, o por el contrario se ha convertido en una adicción. En esto es importante el tiempo que hace que se inició el problema.

Las diversas modalidades en que puede presentarse la adicción a Internet deben ser también objeto de análisis. Las diferentes clasificaciones que se han propuesto se basan en dos características: la aplicación que se utiliza y el tipo de contenidos al que se accede. Veremos más adelante que esto no clarifica mucho las cosas, ya que algunas de estas modalidades se solapan entre sí y en otras no queda claro cual es el objeto de la adicción.

### **¿Quienes somos realmente?**

Tradicionalmente las relaciones se han dado por lazos directos, hoy la tecnología a través de Internet y su enorme difusión y alcance permite reemplazar este trato directo por uno indirecto, impersonal y vacío.

Los tecnoadictos, suelen manejar una jerga propia, enigmática, que sólo es para iniciados (la misma conducta de tribu es observada en otros grupos cerrados). Esta jerga es la manifestación concreta de la pertenencia a un grupo de élite. Es en este caso donde el abuso de la tecnología por parte de los tecnoadictos se manifiesta, ya que se corrompe el origen de la tecnología como medio facilitador para acortar distancia entre los individuos y se reemplaza su utilización como medio de aislarse de la sociedad.

Hoy cualquier persona encerrada en su cuarto y sólo conectada a ésta mediante la Internet puede creer desarrollar una actividad normal de comunicación y relacionamiento con el resto del mundo cuando en realidad se trata de un individuo aislado y escindido del resto.

## **8. Adicción a la comida**

### **Enfermo sin perfil**

Los comedores compulsivos son tanto hombres como mujeres de todas las edades y clases sociales. Algunos lo son periódicamente y otros se atiborran de comida diariamente. También hay quienes no se dan atracones, pero que no dejan de comer en todo el día.

Quienes tienen este problema comparten algunas de sus penas con las personas bulímicas. Ambas tienen episodios recurrentes de atracones en los que en espacio de tiempo corto ingieren grandes cantidades de comida, prefieren los alimentos ricos en calorías, a veces comen a escondidas, han intentado más de una vez perder peso y debido a la alternancia entre ayunos y empachos sufren variaciones en su peso.

Con todo ello llegan después los sentimientos de repulsa hacia ellos mismos y la depresión. Es bastante frecuente que hagan dieta constantemente. Se mantienen en permanente estado de privación, de modo que cuando su resolución por seguir el régimen desaparece tienen la sensación de que tienen que comer grandes

cantidades para resarcirse de las privaciones anteriores.

## **9. Toxicomanía**

La Drogadicción, también llamada Toxicomanía, es la dependencia física y/o psicológica de una sustancia psicoactiva (que afecta mentalmente, por ejemplo, alcohol, narcóticos, nicotina) definida como su uso continuado a pesar de saber que la sustancia es dañina. La dependencia física se produce cuando el cuerpo desarrolla tolerancia a una droga, requiriendo dosis crecientes para alcanzar el efecto deseado y evitar los síntomas de privación. La dependencia psicológica puede tener más relación con la forma de ser de la persona; aunque algunas pueden tener tendencia genética a la adicción. Las adicciones más comunes son el alcohol, barbitúricos, tranquilizantes y anfetaminas, también a estimulantes como nicotina y cafeína. El tratamiento inicial (desintoxicación) debe ser realizado bajo supervisión médica. La psicoterapia individual o grupal es esencial. Alcohólicos Anónimos y otros grupos similares de apoyo pueden aumentar la tasa de éxito de otras estrategias. Los primeros pasos a seguir son admitir la adicción y tener el propósito de superarla. En la mayoría de las veces ocasiona daños en la salud y se considera problema social.

### **Lo que padres e hijos necesitan saber**

La adicción a las drogas ilícitas, al alcohol e, incluso, a ciertas drogas empleadas en medicina como los tranquilizantes o los analgésicos, y que se conocen como sicoactivas, es uno de los problemas de salud pública más importantes en todo el mundo.

En ella pueden caer desde los niños y los adolescentes hasta los a los adultos, sin distingo de clase social o de nivel educativo. Es más, la comunidad médica ya considera la adicción como un desorden crónico que afecta a las neuronas encargadas de los procesos mentales de pensamiento, raciocinio, voluntad y placer.

El adicto no es voluntariamente adicto; más bien es víctima de un conjunto de circunstancias orgánicas y ambientales que lo conducen a seguir una línea de comportamiento y un estilo de vida que, si bien puede abandonar, le resulta muy difícil.

De hecho, actualmente los índices de adicción a las diferentes sustancias mencionadas son tan alarmantes, que sus repercusiones, amén de afectar la tranquilidad y economía familiares, constituyen un rubro muy alto en el presupuesto, particularmente en lo que se refiere a investigación médica, prevención y rehabilitación de los adictos. Tan sólo en Estados Unidos, por ejemplo, la inversión de los últimos años ha sido de 80 mil millones de dólares anuales.

Es por ello que trabajar en la prevención es una de las tareas más urgentes de la sociedad, comenzando por la familia, que debe estar adecuadamente informada sobre las "opciones" que se encuentran en las calles, en los círculos de amigos, en los colegios y universidades.

### **Buscando la salida**

Siendo una enfermedad y no simplemente una costumbre o un vicio, la adicción a las sustancias sicoactivas demanda tratamiento especializado y apoyo familiar, pero, sobre todo, voluntad y deseo de superarlo de parte de quien se encuentra enfermo.

El proceso consiste en una terapia dirigida por un equipo que involucra al médico general, psicólogos y psiquiatras, quienes, junto con los familiares que rodean al paciente, le brindan el apoyo que necesita para superar la dependencia a las drogas.

La estrategia escogida y el tiempo que demande su aplicación dependerá de la severidad del problema de cada paciente. Además, aun cuando el adicto logre salir adelante y abandone el consumo de las sustancias

adictivas, debe ser consciente de que su enfermedad, si bien ha sido tratada, no podrá ser curada. Haciendo una comparación, la adicción es como la diabetes o la hipertensión, no se curan pero se manejan con ayuda de tratamientos médicos y el autocuidado del paciente.

### **¿Por qué son adictos los adictos?**

Las sustancias sicoactivas o adictivas pueden actuar en el sistema nervioso central, en virtud de la existencia de ciertos componentes de la superficie de la célula cerebral, conocidos como receptores, sobre los cuales se fijan, para luego actuar sobre el interior de la célula nerviosa, sustancias transmisoras de impulsos normales o sustancias, como las drogas, que también afectan la función de la célula.

Así, entonces, la cocaína incrementa la liberación hacia el torrente sanguíneo de dopamina, una de las sustancias que transmiten los impulsos nerviosos. Los opiáceos (derivados del opio) disminuyen la actividad de un tipo particular de neuronas (noradrenérgicas), con lo que se produce incremento de la actividad generada por la adrenalina, lo cual se traduce en excitación general del organismo, y se manifiesta, por ejemplo, con dilatación de las pupilas e incremento del ritmo cardíaco.

Los alucinógenos como LSD (ácido lisérgico) activan las vías que utilizan serotonina como neurotransmisor y que controla funciones tales como el apetito y el control de los impulsos. De ahí que los adictos al LSD sean protagonistas de historias de crímenes violentos.

Las benzodiacepinas y los barbitúricos, entre tanto, actúan sobre el ácido gamañaminobutírico (GABA), una sustancia que tiene funciones inhibidoras en numerosos circuitos del sistema nervioso central.

Si usted tiene hijos, puede hacer mucho por prevenir la adicción:

- Hable con ellos sobre los temas de interés de los adolescentes, incluyendo las sustancias adictivas (cigarrillo, alcohol, drogas ilícitas, medicamentos).
- Infórmese bien y hágales saber a sus hijos que algunos medicamentos también pueden ser adictivos.
- Muéstrelas que existen muchas formas de manejar sus emociones (deporte, arte, música) diferentes al uso de drogas. Discuta con ellos acerca de los riesgos que implica el consumo de sustancias sicoactivas.
- Refuérzales su propia autoestima, valorando sus capacidades y corrigiéndolos cuando sea necesario. Muéstrelas afecto sincero.
- Estimulelos para participar en actividades que los alejen de las drogas.
- Si usted, padre o madre, en alguna ocasión ha consumido drogas, déjesele saber a sus hijos, discuta con ellos su experiencia y explíquelles los perjuicios que el hábito le produjo.
- Además, hable con los jóvenes acerca de las implicaciones legales de la posesión de las mismas.
- Para reforzar el diálogo, los padres deben ser el primer y mejor ejemplo de sus hijos: no consumir alcohol en exceso y rechazar las drogas.

### **10.Cibersexo**

El cibersexo es un encuentro sexual virtual en que dos o más personas conectadas a través de una red informática se mandan mensajes sexualmente explícitos que describen una experiencia sexual. Es un tipo de juego de rol en que los participantes fingén que están teniendo relaciones sexuales, describen sus acciones y responden a los mensajes de los demás participantes con el fin de estimular sus deseos y fantasías sexuales. La calidad de un encuentro de cibersexo depende generalmente de la capacidad de los participantes para evocar una imagen vívida en las mentes de sus compañeros. Son asimismo claves la imaginación y la suspensión de la incredulidad (ante posibles contradicciones).

El cibersexo se distingue del sexo telefónico en que tiene un mayor anonimato y es más fácil encontrar una

pareja. El cibersexo suele darse entre desconocidos o personas que se acaban de conocer por Internet.

### **Cibersexo y pedofilia**

Se sabe que algunos pedófilos y efebófilos han recurrido al cibersexo con menores de edad. En el transcurso de estas conversaciones, a veces intentan enviar pornografía infantil por la red u organizar citas.

### **11.Tabaquismo**

El tabaquismo es la adicción que presenta un individuo al tabaco, provocada principalmente por uno de sus componentes activos, la nicotina, acaba degenerando en el abuso de su consumo o tabaquismo. El tabaquismo es una enfermedad crónica sistémica, perteneciente al grupo de las adicciones, y catalogada por el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Actualmente, la principal causa mundial de enfermedad y mortalidad evitable. Hoy en día el tabaquismo es considerada una enfermedad adictiva crónica con posibilidades de tratamiento.

El humo del tabaco contiene 3 gases tóxicos que son la nicotina, el monóxido de carbono y el cianuro (también conocido como cocholeto).

El fumar puede provocar varias enfermedades, entre ellas están: el cáncer de pulmón, el enfisema pulmonar y la gripe.

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima en 4,9 millones de muertes anuales relacionadas con el consumo de tabaco. Pese a existir una probada relación entre tabaco y salud, esto no impide que el tabaco sea uno de los productos de consumo legal que puede matar al consumidor asiduo.

### **Dependencia física de la nicotina**

- Dependencia moderada–intensa: consumo de más de 20 cigarrillos al día, fuman el primer cigarrillo en la primera media hora después de levantarse.
- Dependencia leve: consumo de menos de 20 cigarrillos al día, fuman el primer cigarrillo después de media hora de levantarse.

No existe hoy día una opinión unánime acerca de la importancia de la dependencia física a la nicotina como mayor o único componente de la adicción. Allen Carr, que falleció irónicamente de cáncer de pulmón, creador de un conocido método para dejar de fumar, afirma que aunque la ansiedad provocada por la retirada de la nicotina es físicamente real, es mucho más leve de lo que aparenta. Por tanto, esta ansiedad podría estar multiplicada en la mente del fumador por factores sociales, situaciones de estrés o sus propios temores, lo que agrega un componente psicológico muy importante.

La definición de *sustancia generadora de dependencia*, de la Sociedad Americana de Psiquiatría, requiere la presencia durante 12 meses, de tres o más de los siete criterios anteriores.

La mitad de personas que consiguieron dejar el hábito durante un año o más, tras haberse sometido a tratamiento de deshabituación con parches de nicotina, finalmente vuelve a fumar. ¡De aquí la importancia de un buen tratamiento! a diario mueren más fumadores pasivos que activos.

### **Tabaquismo en España**

En España a 2007 el 35% de la población mayor de 16 años es fumadora.

### **12.Ludopatía**

La ludopatía consiste en una alteración progresiva del comportamiento por la que un individuo siente una incontrolable necesidad de jugar, menospreciando cualquier consecuencia negativa. Se trata de una adicción.

La Ludopatía es un trastorno reconocido por la Organización Mundial de la Salud. Esta adicción también se conoce como "juego patológico".

El juego puede llegar a ser algo más importante en la vida de un jugador que su familia, trabajo o bienes materiales. Tan fuerte puede ser la dedicación al juego que la alimentación, sexo o relaciones sociales pasan a constituir algo secundario.

El jugador compulsivo es manejado por un impulso incontrolable para aceptar riesgos, hecho que va minando toda su vida. En muchas ocasiones, el jugador tiene que recurrir a actividades ilegales o contra su propia naturaleza para obtener el dinero que escapa de sus manos. También presenta un elevado riesgo de cometer suicidio.

Los ludópatas pueden manifestar otras enfermedades de origen psicosomático. Suele estar aparejada con otras adicciones como el alcoholismo y el tabaquismo. Las familias suelen tener un patrón característico de funcionamiento, de manera que el propio afectado por el problema no suele ser la persona que solicita ayuda a los servicios profesionales y/o las asociaciones de autoayuda. Indicios de juego compulsivo:

- Su comportamiento produce en la familia síntomas de depresión o desesperación.
- Amenaza a los recursos económicos familiares.
- Desatención al trabajo.
- Actividades ilegales para poder jugar o bien para reintegrar el dinero a amigos, familiares, entidades financieras, etc.

### 13.Cleptomanía

Cleptomanía es un desorden de la personalidad que lleva a robar compulsivamente.

Una persona con este desorden se siente obligada a robar cosas, generalmente pequeñas o de poco valor, como lapiceros, adornos o decoraciones de pared. A menudo no es consciente de realizar el hurto hasta que ha pasado aproximadamente una hora.

Cuando esta obsesión provoca excitación sexual, se utiliza el término sexopata con necesidad de robar cleptofilia. El cleptómano, a diferencia del ladrón, roba por necesidad de satisfacer un desorden mental, mientras que el último roba, por diversión, o necesidad de satisfacer un bienestar material, económico o social llegando incluso al profesionalismo. Un ladrón puede pasar horas, días e incluso años planeando un gran golpe, mientras el cleptómano obedece generalmente a un impulso relativo dependiendo del lugar y tiempo en que se encuentre.

En la actualidad es muy común confundir un cleptómano con un ladrón, ya que ambos roban. Ya sea de manera profesional o amateur. Sin embargo los ladrones, por el tiempo invertido en planificar un robo, tiene más probabilidades de escape e impunidad. Mientras los enfermos de cleptomanía son atrapados en los almacenes y tiendas de prestigio tratándoles como delincuentes y privándoles de la libertad.

### 14.Adicción al placer

Placer es una sensación o sentimiento agradable o eufórico, que en su forma natural se manifiesta cuando se satisface plenamente alguna necesidad del organismo.

Hay muchos tipos de placer o satisfacción:

- El placer físico, que deriva de disfrutar condiciones saludables (relaciones sexuales, ingestión de platos suculentos de comida, por ejemplo) y de disfrutar de los sentidos.
- El placer estético, que mana de la contemplación y disfrute de la belleza que consiste en el equilibrio perfecto entre lo ideal y la realidad.
- El placer intelectual, que nace al ampliar nuestros conocimientos y arrancar secretos a lo desconocido para de esta manera poder descubrir y satisfacer nuestras necesidades espirituales y materiales y hacer más libre y consciente nuestro actuar enriqueciéndonos espiritualmente.
- El placer lúdico, que deriva de la práctica de cualquier tipo de juego y se encuentra en la raíz del placer intelectual.
- El placer emotivo, o emocional, que deriva de compartir el amor y el afecto de la familia, de entablar y sostener amistad con los iguales y sentirse aceptado por los semejantes.

La contemplación, participación y goce de lo insólito y desconocido es también una fuente de placer, por ejemplo cuando se trata de espectáculos: fuegos artificiales, una hermosa escultura, un precioso edificio, un paseo por un paraje natural majestuoso, un viaje a un lugar desconocido, la lectura de un libro nuevo, etcétera.

El filósofo griego Epicuro puso la finalidad de la filosofía en lograr un placer equilibrado en todas sus formas en esta vida, no sólo físico, sino intelectual y emocional, y su filosofía, propia de la mentalidad mediterránea, tuvo numerosos adeptos en el ámbito pagano antes de la llegada del Cristianismo, que puso el placer en el otro mundo.

Hay distintos tipos de placer físico: gastronómico, masaje, el sexual en sus diversas manifestaciones, el deportivo etcétera. Los griegos aconsejaban un placer moderado y consideraban un vicio pernicioso cualquier placer inmoderado.

El placer psíquico deriva de la imaginación, el recuerdo, el humor, la alegría, la comprensión y los sentimientos de equilibrio, paz y serenidad, que granjean la llamada felicidad. El mero pensamiento puede llegar a sentirse dichoso sólo con la imaginación de lo bueno que no se posee ni se disfruta en ese momento. El placer "psíquico" es definido por Platón como el mayor, y abarca también todos los placeres mentales causados al percibir cultura o arte, o al crear.

Generalmente los conceptos de placer y dolor son opuestos, se supone que si hay placer no puede haber dolor e inversamente. Pero también es un hecho establecido y el cual es considerado inmoral, que se puede llegar a sentir placer haciendo daño a otra persona sadismo o contemplando como sufre; inversamente, se puede obtener placer al sentir dolor en el caso del masoquismo.

También es sabido que cuando se produce dolor, en mayor o menor medida se producen endorfinas que contrarrestan parte del dolor, en algún caso completamente. Por otra parte, el abuso reiterado de los placeres puede alienar, exclusivizar y mecanizar la conciencia humana causando diversos trastornos compulsivos de la conducta, como la ludopatía o la drogodependencia, el alcoholismo o la ingesta compulsiva.

Desde el punto de vista de la biología, algunas sustancias que genera el cuerpo durante el placer son:

- Endorfinas
- Serotonina
- Oxitocina
- Dopamina

En ocasiones, el individuo puede haberse acostumbrado a este tipo de sustancias generadas de forma natural, el cerebro ha creado enlaces neurales que provocan en el individuo una merma en el impacto de la sensación placentera (por esta razón las sensaciones placenteras son más impactantes cuando son novedosas, el cerebro aun no las ha procesado). En consecuencia, el objetivo perseguido no es satisfecho, generando frustración y/o

deseo, justo el efecto contrario al buscado.

El placer suele relacionarse con:

- la Alegría
- la Adicción
- la Alimentación la Curiosidad
- los Deportes
- las Endorfinas
- las Fantasías
- las Fantasías sexuales
- la Fotografía
- los Libros
- la Pasión
- la Satisfacción
- la Sexualidad
- la Voluntad
- las Zonas erógenas
- Alivio
- Comodidad

Lo contrario al placer o el desagrado se suele relacionar con:

- Aburrimiento
- Frustración
- Dolor
- Enfermedad
- Desgana o pereza.

## 15.Adicción a la cocaína

Se extrae de la hoja de coca, una planta originaria de Sudamérica que es usada por los indígenas para inhibir el hambre, la sed y el cansancio. Combate también el mal de altura, el dolor de encía, dolor estomacal, y otras tantas dolencias. La cocaína es un estimulante adictivo que afecta directamente al cerebro. Ha sido llamada la droga de los ochenta y noventa por su gran popularidad y uso durante esas décadas. Sin embargo, la cocaína no es una droga nueva. En realidad, es una de las drogas más antiguas. La cocaína se utilizaba como anestesia local en ciertos tipos de cirugías de los ojos, oídos y garganta. Esta droga se conoce como cocaína, coca, merca, camerusa, pala, perico y farlopa, además de otras muchas denominaciones dependiendo de la zona.

### Potencial de adicción y otros peligros

Después de la embriaguez con cocaína se presentan en algunos consumidores una fuerte depresión. Este estado induce al cocainómano a tomar rápido de nuevo la droga, para así evitar la "depresión por cocaína". Este mecanismo es peligroso, ya que puede conducir a una dependencia de la droga.

El consumo regular de cocaína puede conducir a una rápida dependencia psicológica (adicción), pero no a una dependencia física. Un efecto específico aquí es (que es más remarcado cuando se fuma cocaína base crack) la codicia episódica: aún en consumidores inexpertos el efecto de la droga puede conducir a la ansiedad extrema de consumir más, cuando el efecto disminuye. En el caso extremo la dinámica del consumo (llamado binges en inglés: episodios de períodos cortos de tiempo en que ocurre el consumo) puede tener como consecuencia que dure algunas horas o días. Un caso especial del consumo de cocaína de larga duración es la aparición de la llamada locura dermatozóica, en la que el consumidor está convencido de que los insectos se mueven debajo

de su propia piel. Además con la dependencia de cocaína se tiene a menudo un deterioro de la conciencia del adicto –esto en el contexto de que el efecto del aumento de la autoestima, en conjunto con la dinámica de consumo, hace desvanecer la conciencia social (por ello la cocaína es denominada a veces como ego–droga).

### **Riesgos para la salud**

El riesgo de morir por una sobredosis de cocaína es para los consumidores de cocaína aproximadamente 20 veces menor que para los consumidores de heroína. En Alemania menos del 2% de los muertos por drogas mueren por una sobredosis de cocaína. El riesgo de morir por una intoxicación de mezcla es sensiblemente mayor. Cerca del 6% de los muertos debido a drogas en Alemania se deben a una intoxicación de mezcla.

La cocaína puede producir psicosis cocaínica, síndrome de conducta que guarda gran parecido con la esquizofrenia paranoide, con la que a veces se ha confundido.

Aspirar la cocaína puede lesionar las membranas nasales, fumarla daña los pulmones y la inyección es peligrosísima por la alta probabilidad de sobredosis en esta forma de administración.

Además, la notable estimulación que provoca a menudo ha llevado a tener o provocar accidentes a los consumidores.