

# CEREBRO-CORAZÓN Y DEPENDENCIA A LA COCAÍNA

*Posted on septiembre 19, 2025 by Administrador*



**Categories:** [Default Humanístico](#), [Diario La Prensa](#)



# “El hombre puede cometer excesos, pero la Naturaleza los corrige” (Emilio Komar)

- Por Juan Alberto Yaría
- 14.09.2025

El maestro en filosofía Emilio Komar desde los pensadores griegos nos enseña: **“La Naturaleza mantiene el orden...es un principio ordenador del universo...”**.

El hombre en sus excesos y máxime en la postmodernidad actual busca superar todo límite inmerso en un vértigo frenético y la Naturaleza le recuerda su pequeñez y sus límites y/o fronteras. La naturaleza marca el “principio de lo que es” y tiene leyes internas de desarrollo. Naturaleza y Ley se dan la mano y de la misma manera Polis (ciudad) y Ley también.

**La Ley marca el destino de la polis y de lo natural (cuerpo y psiquis). Los excesos traen consecuencias y en la ciudad se llama violencia, anarquía, tiranía, por ejemplo.** Tentar contra la naturaleza psíquica y biológica tiene sus derivaciones patológicas y hoy la cocaína y sus derivados banalizadas en sus efectos son el **“combustible”** deseado que lo puede llevar a la muerte o a la invalidez psíquica y/o física.

## **TRASTORNOS ADICTIVOS**

Pero todo este conjunto natural y de la polis se halla inmerso en un continente complejo (fenómeno clínico de la complejidad) en donde los trastornos adictivos hablan de distintos puntos que inter-retroactúan entre sí: A) Sobre qué tipo de personalidad y estructura clínica se da el consumo o éstas quedan afectadas por el consumo. B) Edad de iniciación al consumo -hoy, por ejemplo- comienza en momentos de inmadurez de la personalidad y del desarrollo cerebral lo cual hace más dificultosa la rehabilitación. C) Cantidad años de consumo (hoy observamos que el paciente concurre al tratamiento con más de 20 años de consumos y alteraciones evidentes en su personalidad y con patologías orgánicas). D) Trastornos psicobiológicos como pueden ser las alteraciones cerebrales derivadas del consumo que generan daños neurocognitivos en la memoria, el control de los impulsos, la atención, etc.

E) Ambientes invalidantes (barras bravas, grupos en manada, bandas, etc). F) Duelos y traumas infantiles (abuso, violencia, etc.). G) El vínculo empático que pueda establecer con la Institución que lo trata y sus terapeutas suelen ser un “marcador” positivo para el futuro de su rehabilitación. H) Cantidad de tratamientos realizados. I) Estructura familiar con sus secuelas de abandono, traumas, ausencias significativas, etc.

Todos estos fenómenos forman una dinámica de complejidad que nos ayudan a entender los distintos caminos de una rehabilitación y los fenómenos orgánicos y psicológicos que se han producido.

## VIDAS A LA BUSQUEDA DE UN SENTIDO

Jorge llega derrotado luego de un "viaje" de 20 años de consumo de cocaína. La compulsión habla por él. No puede parar. Dos infartos y un accidente cerebro vascular siguieron la ruta de la adicción que lo llevo a viajar por toda América vagando en centros de **"Ayahuasca"** (droga alucinógena) que mezclaba con alcohol y cocaína.

Con la **"Ayahuasca"** esperaba encontrarse a sí mismo en lo espiritual y olvidar duelos, fracasos en su vida, pero los "chamanes" a los cuales acudió solo agravaron su mal afectivo.

Con órganos dañados **"vagó"** por Perú, Ecuador, Brasil, Colombia y otros países. Solo consiguió visiones y alteraciones de la conciencia. Terminó en un oscuro hotel de los arrabales de la ciudad y un familiar decidió utilizar la vía judicial para salvarle la vida. Ahora empieza a hablar de sus temores y calmada su actividad delirante empezará el largo camino de la rehabilitación sorteando daños cerebro -vasculares y cardiacos que en su "carrera adictiva" quedaron como marcas.

## DAÑOS CEREBROVASCULARES

En un encuentro con un directivo de uno de los mejores centros de neurología de la Argentina me contaba la sorpresa del aumento de pacientes con daños neurológicos severos y cardiacos ligados a la cocaína.

Lo mismo observamos en Gradiva en pacientes con daños neuro-cognitivos evidentes de la memoria, la capacidad ejecutiva, la atención, la comprensión, el control de los impulsos, etc. Necesitan un apoyo externo de psicólogos especialistas en neuro- cognición y dan la impresión del grado de envejecimiento cerebral en el cual se encuentran.

**La cocaína acelera los procesos neurodegenerativos: neurotoxicidad que genera muerte neuronal especialmente en ciertas regiones del cerebro por el llamado stress oxidativo; stress que también es responsable de accidentes cerebrovasculares por vasoconstricción y favorece la producción de trombosis.** Todo esto a su vez aumenta la posibilidad la cardiotoxicidad y por ende las arritmias. Factores todos estos responsables del envejecimiento. La cocaína aumenta el stress oxidativo y la neuro inflamación que son factores q predisponen a la degeneración neuronal. Todas las defensas llamadas antioxidantes quedan cercenadas por este stress oxidativo que daña arterias y toda la circulación.

El consumo crónico de cocaína es uno de los factores de riesgo más importantes y reconocidos para los accidentes cerebrovasculares (ACV), tanto isquémicos como hemorrágicos, incluso en personas jóvenes sin factores clásicos de riesgo cardiovascular.

**Mecanismos principales que relacionan cocaína y ACV:** 1) Vasoespasmo cerebral. La cocaína aumenta la liberación de catecolaminas (noradrenalina, dopamina) y produce una intensa vasoconstricción en arterias cerebrales - reducción súbita del flujo sanguíneo - isquemia. 2) Aumento de la presión arterial Puede generar crisis hipertensivas con rotura de vasos frágiles - hemorragia intracerebral o subaracnoidea.

3) Alteraciones cardiacas Arritmias, miocardiopatía y endocarditis (en usuarios de cocaína intravenosa). Émbolos cardiacos secundarios a fibrilación auricular o trombos en cavidades

cardíacas - ACV isquémico.

4) Aceleración de aterosclerosis. El consumo crónico favorece inflamación vascular, disfunción endotelial y formación de placas ateromatosas precoces.

5) Estados protrombóticos Incrementa la agregación plaquetaria y la viscosidad sanguínea - mayor riesgo de trombosis arterial. Daño directo en la barrera hematoencefálica (barrera protectora del sistema nervioso) aumentando, así, la vulnerabilidad a hemorragias. Hay mayor mortalidad y discapacidad en comparación con ACV no relacionados con drogas. Riesgo acumulativo El uso crónico potencia el riesgo, ya que combina: • Daño vascular progresivo. • Mayor probabilidad de hipertensión crónica y cardiopatía. • Consumo repetido que multiplica episodios agudos de vasoespasmo y trombosis. En resumen: la cocaína no solo dispara el riesgo de ACV agudo tras el consumo, sino que su uso crónico deteriora la salud vascular y cardíaca, aumentando la probabilidad de eventos discapacitantes. Entre las consecuencias cardiovasculares tenemos el espasmo coronario (infarto agudo de miocardio), arritmias letales, así como en la vida cerebral el ACV y el daño progresivo de la microcirculación con el consecuente deterioro cognitivo.

**Juan Alberto Yaría**

\* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

