

ADICCIONES Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SU RELACION CON LA SALUD MENTAL

Esta conferencia debida a la invitación del Ministerio de Defensa, conlleva diversas aproximaciones al título de la presentación y acorde con mi trayectoria en el campo la voy a dividir en 3 items como para comprender mejor la naturaleza y evolución de los hechos, que configuran en la actualidad el “Problema Mundial de las Drogas” tal como pomposamente lo han denominado las Naciones Unidas. No ha dejado de ser un progreso, dado que en la anterior etapa se lo denominaba más ostentosamente aún, “La Guerra contra las Drogas”. Superar esa aciaga etapa, que poco o nada le han dejado a la humanidad como resultado positivo, resulta un logro, aunque limitado, toda vez que se olvida los más importantes aspectos de la demanda, respecto de los de la oferta. Esta primera parte que la podríamos enmarcar en lo que estudiaríamos como Geopolítica de las Drogas (aspectos de seguridad, intereses nacionales, conflictos en territorio, óptica de las grandes potencias, etc) , se ha consolidado a partir de una prohibición que no pasa de la Resolución General de 1961, del organismo mundial, lo que recién entonces configura una cuestión que no pasaba de problemas de tipo personal, a una situación donde lo que antes estaba acotado a los EE.UU. termina decantando en una multiplicidad de organismos de todo tipo dedicados al control, la inteligencia, los peligros reales o imaginarios generados por el fenómeno, pero sobre todo constituyendo un formidable negocio, que algunos autores cuantifican como cercano a los 2 billones de dólares en términos matemáticos o sea 2 mil millones de millones, que paradójicamente sólo son disminuidos por el control en un 10% en todo el mundo. Esto quiere decir, que más allá de los países y sus diversas luchas, una de cada 10 sustancias en circulación, es decomisada o sea puesta fuera del circuito de consumo. Lo más grave es que la masa de dinero que genera, poco es controlada y pasa a formar parte de la gran pesadilla de la economía a escala mundial: la off-shore (que pocos controles tiene por parte de los gobiernos) engrosan sus activos y a la vez son depositarios de inversiones de esos mismos sistemas de evasión fiscal, o absoluto desconocimiento de todo control.

Esto debería llevar a los gobiernos, a preguntarse seriamente en el ámbito de las Naciones Unidas, cuál es el verdadero fin de mantener este artificio, que poco tiene que ver con el daño a la salud pública que se le atribuye y sí en cambio se constituye en una forma de control especial sobre regiones, países, ámbitos circunscriptos de las conformaciones políticas de los mismos, poblaciones particularizadas y personas.

Pero al interior de los sistemas políticos y con la contribución inefable de los medios de comunicación masiva, empeñados estos últimos en verdaderas

campañas que más allá del esclarecimiento, inducen al temor cuando no al miedo, cosa que viene bien para externalizar y concretar el peligro en un hecho o sucesión de los mismos, que se utilizan para aplacar reflexiones e incrementar la concentración de todas las tensiones sociales y sirven para exculpar o exponer a un grupo o persona para resumir todos los males que andan flotando en el cuerpo social, para concentrar el daño con la característica de hacerlo tangible, a partir de un hecho que el colectivo registra como mayúsculo, pero que ignora a todas luces, cuáles son sus verdaderas dimensiones, lo que muchas veces se tramuta en la concentración del daño, que al no poder acceder a quienes lo producen, se suele corporizar en el último y más débil actuante de la cadena de consumo y distribución.

La prohibición no data del fondo de los tiempos, tiene un desarrollo de 55 años como normativa internacional, no se condice con la realidad la fantasmática dimensión que se le confiere, que ha servido más vale sobre todo frente a situaciones sociales complejas y conflictivas para, haciendo uso de la fuerza, conferirle a la intervención la valencia y profundidad con auspicios e ínfulas de cruzada.

Para que se entienda esto último, baste decir que lo que comenzó con absurdos tales como el pedido en su momento para los consumidores de marihuana en Estados Unidos (afortunadamente nunca se aplicó), a tener calculadas en la actualidad unos 45 millones de personas consideradas usuarias de esa sustancia, que paradójicamente se autoabastecen por la propia producción estadounidense, desdibujando así también el hecho de creer que porque se establece una mera prohibición esta va a ser cumplida a rajatabla por leyes hiper-coercitivas que la sostengan. Como curiosidad macabra, en Malasia han sido tan severos como para colgar a un par de turistas australianos hace poco tiempo y a pesar de todas las suplicas provenientes del mundo haciendo caso omiso a las mismas, los ejecutaron por la mera posesión de un cigarrillo de marihuana, cosa que tampoco ha disminuido sensiblemente en ese país el consumo de sustancias de ese tipo.

O sea la prohibición, ha sido un arbitrio surgido hace muy poco tiempo en términos históricos, durante el largo período de precedencia no se registraron consumos masivos de ninguna de esas sustancias, a lo largo de miles de años, cosa que si se ha hecho en la actualidad, pero en el marco de una sociedad que podemos denominar "de Consumo", donde no se puede pretender, que si se insta a cualquier persona a consumir de cualquier nivel todo lo posible, se circunscriben algunas sustancias psicoactivas al papel de ruptoras del orden social y destructoras en sumo grado de la Salud Pública. Baste ver el listado de prevalencias de enfermedades de la OMS, para darnos cuenta que la suma de todas las drogas psicoactivas en circulación, a duras penas a logrado estar entre

los últimos lugares de las 200 principales enfermedades con impacto significativo para la humanidad. Si nos atenemos al discurso enunciado deberían tener un acento que hoy no tienen.

Por último y dada la brevedad impuesta por este espacio, debemos agregar que en el orden de lo que para mí entender es su valor principal, con este pretexto hemos tenido guerras e intervenciones de todo tipo, operativos con caída de personas sin mayor importancia en la escala del delito, pero en un perpetuo estado de zozobra e inseguridad en los lugares donde se libran los mayores conflictos.

Valga como ejemplo para cerrar este acápite, las fotos que nos brindan las intervenciones en Colombia y México: en el primero, y a pesar del “Plan Colombia”, los muertos de la guerra son miles, los beneficios económicos del sistema de cultivo y contrabando son para todos los actores políticos y militares o militarizados del país, con una secuela inconmensurable de muertos, heridos y desplazados y con una peculiaridad: el distrito más bombardeado y castigado con mayor número de heridos y afectados con secuelas del Parathion u otros glifosatos es el distrito de Cauca, donde paradójicamente operan las FARC. Cosa curiosa, dado que en este tema son varios los que recurren a su financiamiento y no son precisamente grupos contrarios al régimen democrático.

En cuanto a México, desde que comenzó la guerra instaurada por el ex presidente Calderón y continuada ahora por el actual Peña Nieto, los muertos y desaparecidos (150 mil los primeros y entre 30 y 50 los segundos), sin lograr sustantivos avances en la famosa “lucha contra” y logrando en cambio haber tenido que comprar armas por parte del gobierno en forma oficial a los Estados Unidos, por un valor de 1500 millones de dólares. Esto tiene una lógica de doble faz; por un lado facilitar so pretexto de la lucha contra el narcotráfico, un eficaz control de personas en un país que con un 52 % de pobreza, incrementa día a día sus reclamos sociales y por otro lado para los Estados Unidos (que además es el país que recibe las compras clandestinas por parte del narcotráfico en materia de armas) significa lograr que los conflictos mayores por el supuesto control al mismo, ocurran más al sur de la frontera de Río Grande.

Paradójicamente, en el mismo período de tiempo, mientras murieron miles como queda consignado en los avatares de esta dudosa guerra, en el mismo período el Ministerio de Salud de Méjico, consigna 750 muertes aproximadamente, por sobredosis con sustancias psicoactivas prohibidas. Esta contraposición numérica, hace holgar los comentarios.

Por supuesto se puede hablar mucho más de todo esto pero como pincelada de ubicación resulta más que elocuente.

¿Qué es lo que hace que una sociedad elija un objeto inerte, como forma aguda de miedo colectivo y a la vez lo erija en una manera de “ellos” y “nosotros” con tanto ahínco?. Difícil es dar una explicación simple a esto. Desde siempre los núcleos humanos y las personas mismas, tendieron a crear una situación de ciertos individuos ubicados como pares y otros personalizados como extraños, bárbaros, extranjeros o diferentes. Esto tal vez proviene del fondo de los tiempos alimentando a través de las épocas diversas formas del prejuicio, instaurando a través de él en diferentes instancias, grados de discriminación, que pueden llevar incluso a la muerte del que es aislado.

A esto ha contribuido cosas tan poco sostenibles como el idioma o los acentos del mismo, el color de la piel, los usos y costumbres particulares de un pueblo, cuestiones religiosas, opiniones políticas, etc. quizá tantas como posibilidades de fabricar en lo distinto, una particularidad para establecer sistemas de identidad. Increíblemente, en los últimos tiempos (porque este tema que nos incumbe, no proviene de tiempos inmemoriales).

Veamos brevemente de donde sale esta cuestión: podemos decir que el nacimiento moderno de la prohibición, está originado en un mix de pensamientos prototípicos de los finales del siglo XIX. No tenemos el tiempo como en un módulo universitario para establecer el detalle de esta conjunción, que está dada por un origen ético protestante, de índole puritana, que luego deviene en el denominado Modelo Ético Jurídico. El mismo, al focalizar en un objeto (droga demonizada) las características del daño, pretenden alejarse del mismo, atribuyéndole al objeto droga, un protagonismo que no se condice con los hechos, dado que no es demoníaco ni tiene actividad per sé. De ahí que quien lo consume o lo trafica, lo almacena o lo distribuye, es un delincuente porque opera con un objeto de delito. Ahora bien, ¿quién le da las indicaciones “científicas”, que le asignan a esos objetos una cualidad destructiva para el género humano?. Pues el modelo médico inspirado en el positivismo del siglo XIX, al que denominamos Médico Sanitario o Médico Hegemónico. Este por una parte selecciona el tipo

de las sustancias que considera más peligrosas (las que hoy ocupan la lista 2 de las Naciones Unidas) y con esto alimenta el proceso jurídico, de penar o castigar a determinadas tenencias dada su “peligrosidad”. Esta conjunción de la cual podemos hablar mucho más, ha creado un discurso unificado, donde el aporte de “enfermedad” que hace el Modelo Médico Sanitario queda reducido, a una categoría con una consideración peyorativa sobre ese paciente, al que se lo continúa tratando en ciertos casos, frente a la imposibilidad de judicializarlos a todos. Estamos haciendo una conceptualización muy breve que merecería más tiempo, pero en orden a lo que tenemos pautado, no podemos extendernos en su explicación.

Si podemos decir en cambio, que su debut como aplicación práctica comenzó, durando poco tiempo, en la década del 20 del siglo pasado y duró simplemente 10 años y fue curiosamente contra una sustancia que hoy la gente no considera como una droga, cuál es el alcohol, que si es una droga como cualquier consultante de una farmacopea lo puede comprobar fácilmente. Si bien hoy hay una enorme preocupación por el alcohol, no reviste las características de guerra que tuvo en esa década, pero junto con el tabaco (que tiene una incidencia del 3% mayor que el alcohol) configuran el 97% de impacto negativo de conductas adictivas y secuelas sobre la salud, frente al 3% de todas las sustancias psicoactivas sumadas.

En su momento, esa prohibición fue revocada por una ley enviada al Parlamento, por el entonces Presidente de los EE.UU Franklin D. Roosevelt, quien con sabio criterio, la consideró entre otras cosas, como un factor de guerra civil entre sus conciudadanos. Lo curioso de todo esto es que, la mayoría de las personas incluso de aquellos que se creen idóneos en la materia, es que piensan en una prohibición que proviene del fondo de los tiempos. Y que ha dado lugar a que, con una actitud que sería bueno sostener en muchos otros campos, los organismos públicos, muchas organizaciones particulares o de la comunidad, confesiones religiosas y una amplia gama de instituciones y personajes de toda índole, clamen por más lugares de atención, ámbitos especiales de prevención, tribunales particularizados, leyes especiales (lo que no ocurre con cualquier otra

enfermedad o manifestación de la misma) y la comunidad hace lo mismo, sintiendo todos algo que pasa únicamente por el imaginario cuál es el de creer que si no fuera por la droga, estaríamos en el paraíso terrenal.

Este ejercicio de simpleza, que hace que aún hoy a 40 años de iniciado el proceso de expansión del consumo de sustancias psicoactivas en la Argentina, se sigan diciendo esas generalidades vagas que no explican nada, y se persista en perseguir y condenar al mero consumidor, resume una suerte de mirada totalizadora, sin ningún tipo de respaldo académico para darle fuerza, donde se piensa ingenuamente, que de no ser por las sustancias prohibidas, no habrían situaciones conflictivas severas, e incluso la ponen como promotora de todas las actitudes negativas de cualquier miembro de la sociedad, siempre y cuando el mismo, esté preasignado para cumplir el rol del malo que se le quiere adjudicar. Demás está decir, que así como existen “bebedores sociales” en el caso que su bebida sea cara y buena, siendo en cambio un mero borracho si su consumo pasa por vino de mala calidad, lo mismo sucede con otras sustancias prohibidas. Quien consume éxtasis en un local bailable de jerarquía, poca o ninguna actitud de rechazo recibe. Caso contrario, un consumidor de “paco” a la salida de una bailanta, puede ser objeto de detención o demora, apertura de expedientes, maltratos, o tal vez lo peor de todo: ser llevado a un confinamiento, que con el pretexto de ser un tratamiento, traduce su poder en ejercerlo con características de cárcel. En suma, la visión de la sociedad se ciñe a una configuración que convalida conceptos de adentro y afuera, que sirven para calificar positiva o negativamente a quien con su consumo habilita esa calificación.

Tal vez lo más grave de todo ello es que ese discurso integrado como ya lo dijimos, por los dos modelos ya aludidos, configuran lo que llamamos “discurso oficial”, que sustenta sobre todo los dichos de la mass media, muchos exámenes psicológicos o psiquiátricos, informes periciales de todo tipo, sentencias o alegatos fiscales y un sinnúmero de etcéteras que se filtran en las justificaciones para expulsar a un joven de una escuela, o rechazar la inscripción o permanencia de una persona en determinado trabajo. O sea, viejos procedimientos con justificativos alegóricos un poco más modernos.

Por último deberíamos considerar, si tienen sentido las leyes especiales o los dictámenes por fuera de lo habitual, o la problemática hay que abordarla en los canales usuales de los cuales disponemos pero no usamos, en función de considerar esto como un aparte de las normas sociales aceptadas. En ese sentido en el campo de la salud, nos estamos vedando a una actividad, donde nuestra función preventivo asistencial, no necesita ni de ultra especializados, ni de intrincadas instalaciones para poder soportarlos. Y para esto debemos recordar que la salud en un sentido amplio, no se limita al hecho de no estar enfermo. Que por otra parte, lo que llamamos determinantes de la misma (vivienda, deporte, cultura, trabajo, reconocimiento, afectos, etc.) hacen mucho en la configuración de un fenómeno, que como cualquier otro nos “traen noticias”, de los faltantes que existen en la condición del individuo, para padecer una carencia de salud, que en realidad hacen síntoma sobre los faltantes ya aludidos. Y que no es un problema sustantivo de clases bajas o poco poder adquisitivo. Las adicciones son transversales y verticales en una sociedad. No se agotan en ricos o pobres; jóvenes o viejos, adultos también, y como ya se dijo en una amplia panoplia de escenarios posibles, en todos se pueden dar.

Pero recordemos algo; adicción no es cualquier ingesta o cualquier comportamiento, sobre un centil de personas que tengan cualquier tipo de contactos con las sustancias, de un 3 a un extremo 5%, pueden llegar a ser adictos, un 20% lo será de situaciones abusivas, el 75% restante, lo hará en calidad de usuario o sea, probador o consumidor ocasional. Lo demás es mítico. Tengamos presente eso sí, que en esos casos de abuso severo, o de dependencia propiamente dicha, tendremos seguramente y como base una situación de fragilidad de la salud mental de esa persona. Y ahí sí, debe existir la oferta por parte del sistema de salud. Cualquier persona que presenta que la misma está afectada, en primera instancia y casi instintivamente, concurrirá a algún ámbito de la salud que puede ser, desde una simple Sala de Primeros Auxilios a un Hospital de Alta Complejidad. Y los sistemas de salud no deben ser expulsivos sino, tener en cuenta a cualquier persona que demande su asistencia y que no se necesitan especialistas para una primera

atención. Esto debería ser tenido en cuenta por cualquier servicio de psicopatología, que en realidad debería asumir su rol como de Salud Mental. La salud mental no se agota en la psicopatología. Cualquier persona que ingresa en una guardia o su acompañante, por el padecimiento que la aqueje, seguramente va a necesitar alguna intervención de un profesional de la Salud Mental.

Recordemos además las adicciones y sobre todo en la sociedad de consumo que nos toca vivir, no se agotan en las sustancias prohibidas, sino que se amplían y extienden en las permitidas, en las farmacéuticas, en comportamientos como el juego compulsivo, las adhesiones excesivas a juegos o redes y tantos otros.

Es entonces que, sin soslayar la contribución de todos los actores posibles que hacen al bienestar y desarrollo de un ser humano, el campo de la salud y el de la mental en particular, no puede ser hegemónico, pero jamás debe ser soslayado.

Alberto Calabrese

Sociólogo, Especialista en Adicciones, a cargo de las mismas en la Dirección de Salud Mental y Adicciones del Ministerio de Salud de la Nación.

