

# Cómo consumir drogas sin ser adicto

El Ciudadano · 9 de septiembre de 2009

---

---

**Experiencias terapéuticas, psiquiatras y los mismos usuarios, afirman que se pueden usar drogas sin ser adicto. Las políticas, entonces, deben estar dirigidas a reducir el daño en quienes consumen, y a evitar que se transformen en adictos. Una mirada diferente que en algunos países ya se practica.**

Cae la tarde y los rostros de Nicolás, Karen y Cristian son iluminados por la llama del caño que encienden antes de cenar. Se han juntado luego de clases, se cuentan algo de sus vidas mientras el silencio del humo cannábico los asalta a ratos. Son

estudiantes y celebran el fin de semestre sin tener que dar exámenes. Como buenos sibaritas coronan una buena comida con un caño. Pero la llama que encienden mostrada a través de la tele y con la voz en off de periodistas sensacionalistas trastocarían por completo la tranquilidad del encuentro. Un asunto de miradas. Se diría que son adictos, con bajo rendimiento y que su destino es el fracaso.

Al igual que ellos, muchos de los usuarios de drogas declaradas ilícitas las usan sin mayores complicaciones. Pese a las décadas de desinformación, estigmatizaciones, represión policial y prejuicios, ellos viven, estudian, trabajan o son padres encendiendo un caño de repente, pegándose una línea otros o juntándose a tomar un LSD.

Un estudio del Conace realizado el año 2003, señala que el 98,9% de la población declara no tener problemas con el consumo de drogas. Avelino Jiménez, psiquiatra, que entre 1995 y 2003 fue coordinador del Subprograma de Adicciones en el Servicio de Salud Metropolitano Occidente, y autor del libro ‘Cómo consumir drogas sin ser adicto’, comenta que “el mayor consumo de drogas es por diversión, por la embriaguez o relación que cada droga produce y que favorece el acercamiento social, el bienestar o evita algún tipo de sufrimiento. También hay quienes consumen por búsqueda existencial o religiosa, como canal de comunicación con la divinidad”.

Para las autoridades y la mayor parte de los terapeutas, el uso de drogas es por adicción y presenta un grave riesgo social. Así lo demuestra la última campaña del Conace referida al uso de marihuana. La campaña motivó la respuesta de agrupaciones de usuarios. Movimental acusa la estigmatización que provoca una campaña que costó 400 millones de pesos, la falta de conocimiento por parte del organismo estatal de la realidad de los consumos de sustancias prohibidas; además de la inexactitud y manipulación de fundamentos científicos.

## UN MUNDO LIBRE DE DROGAS

La Sesión Especial de la Asamblea General de Naciones Unidas de 1998 se planteó como meta para este año un mundo libre de drogas. Además, se fijó “eliminar o reducir significativamente los cultivos ilícitos del arbusto de coca, la planta de cannabis y la adormidera”. Cumplido el plazo, las estadísticas de producción de sustancias declaradas ilícitas y su consumo si no se han mantenido estables, han aumentado.

“El alcohol y el tabaco son los que producen mayor cantidad de muertes por año en Chile, cerca de 15 mil cada uno, sostiene Jiménez, pero se habla de ellos en un doble estándar que induce a creer que no son drogas. En cambio, la palabra droga se ha cargado con significados negativos, el decir ‘alcohol y drogas’ o ‘tabaco y drogas’ manipula la comprensión. Las personas cuando consultan dicen no he consumido nunca drogas, casi con orgullo, pese a que algunas llevan más de 20 años tomando benzodiazepinas, y hablan con desprecio de los ‘drogadictos’, o de los ‘marihuaneros’. Pero como lo que toman se los prescribe el doctor y está avalado por el Estado, no ven cuanto se parecen a quienes están descalificando”.

Las políticas de drogas en los últimos años y la mayor parte de las terapias a personas con problemas de adicción se han orientado a la abstinencia de su uso. Según el psiquiatra Juan Pérez Franco, del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Universidad de Chile, “vivir en una sociedad sin consumo de sustancias psicoactivas es una utopía. Los programas que aborden el tema desde la abstinencia total, o que busquen la erradicación del consumo, probablemente vayan descaminados y pierdan recursos en un objetivo imposible”.

Juan Pablo, de la agrupación de cultivadores Amigos del Cannabis, cree que “hoy, como hace siglos, siempre se han consumido drogas. Una vida sin drogas es una utopía. Deberían dar espacios y tener más respeto por los consumidores, de cannabis y de otras drogas. La idea no es atacar a las personas, sino enseñar cuáles

son las sustancias más perjudiciales, para que seamos libres de decidir y de mantener un consumo automoderado”.

Tanto la derecha como el gobierno mantienen el consenso de la erradicación del uso de drogas y la criminalización de su consumo. A juicio de Iván de Rementería, de la Red Chilena de Reducción del Daño, “que las autoridades no distingan entre consumos conflictivos y no conflictivos de drogas, equivale a no distinguir entre los alcohólicos y los consumidores normales de alcohol. Esto impide que se haga una prevención eficiente, con recomendaciones científicas y técnicamente probadas para alertar a los no usuarios sobre los usos de riesgo o para recomendar a los usuarios no conflictivos la mejor manera de consumir”.

Jiménez agrega que “no puede haber una sociedad sin drogas. Sin estas distinciones no podemos comprender al ser humano y la importancia que tienen las drogas en su vida. La prevención no se puede basar sólo en la abstinencia y en el uso exclusivo de las drogas legales, por mucho que la mejor manera de evitar el consumo perjudicial o patológico sea la abstinencia, la comunidad no tiene, no quiere ni puede tener un comportamiento de esa índole”.

De Rementería observa, luego de evaluar las tasas de consumo de drogas en los inicios de la transición con la actualidad, que éste ha aumentado en un cien por ciento: “no obstante, en ese período ha disminuído el consumo de pasta base, aumentando el de clorhidrato, lo cual es una clara señal de autocuidado de la población. Asimismo, entre los escolares ha disminuido la percepción del riesgo por el consumo de drogas prohibidas pero no ha aumentado el consumo de las mismas, mientras que la percepción del riesgo por el consumo de tabaco y alcohol se ha mantenido constante en tanto que su consumo ha decrecido consistentemente. Esto señala el fracaso de las campañas de prevención de drogas controladas como las que no lo están. Asimismo, indican el éxito de la capacidad de autocuidado de los jóvenes”.

Respecto de las explicaciones de este fracaso, de Rementería comenta que las campañas “no están dirigidas a la población en riesgo, ni a los usuarios sin problemas, ni a los que tienen problemas por su consumo, sino que a la población en general, que no usa drogas ni está en riesgo de hacerlo, pero que constituye la mayoría de la opinión y de los electores, lo cual puede estar bien políticamente pero es erróneo en términos sanitarios”.

## JALO DE REPENTE

Una de las sustancias prohibidas más estigmatizada es la cocaína. Incluso por algunos usuarios de otras sustancias, como el cannabis. Carlos, de 24 años, cuenta que usa tal sustancia “en carretes y cuando quiero estar activo. A lo más una vez en un mes y no tengo mayores problemas si es que no puedo adquirirla”. Ocurre igual con el éxtasis, el LSD u otras sustancias.

Jiménez comenta que “sobre el 90% de la gente consume alguna droga como medicina, diversión, espiritualidad o búsqueda existencial, y sólo un porcentaje que no supera el 5% son adictos. Consumir drogas es lo normal y enfermarse por eso es lo anormal”.

Pérez añade que “la gran mayoría de los consumidores de sustancias lo hacen de manera controlada, con fines recreacionales, de sustancias que van desde el alcohol y el tabaco hasta la cocaína”. Cita las cifras del Department of Health and Human Services de Estados Unidos, las que sugieren que los sujetos que desarrollan una dependencia a la cocaína son sólo un 4,7% de todos los que la han probado alguna vez en la vida. “Esto significa que las personas consumen sustancias, y probablemente lo seguirán haciendo, con modalidades muy diferentes. Algunos afrontarán el riesgo de volverse adictos. Probablemente la mayoría lo hará sin volverse adicto”- concluye Pérez.

Juan Pablo cuenta que no ha visto consumo problemático de marihuana entre los participantes del foro de cultivadores. “Tal vez cuando uno era más novato y exageró las cantidades o mezcló con muchas cervezas u otro trago y allí hubo mareos y la pálida. El problema es no poder cultivar y se recurre al amigo del amigo que vende cogollos. Si no se tiene ese contacto, el problema es más grave y peligroso porque se recurre a traficantes y macoña prensada, sin el aroma y el sabor que tanto se disfruta”.

Pérez comenta, a partir del registro del Conace sobre la prevalencia del consumo de todas las sustancias hecho desde 1994, que “la única sustancias que se ha mantenido con un consumo constante es la pasta base de cocaína. Dado que nadie ha hecho ninguna campaña en contra de ésta y su oferta, se ha mantenido estable. Cabe razonar que el estancamiento del consumo de PBC (a diferencia del consumo de clorhidrato, que sí ha aumentado) se debe a la percepción de las propias personas, que consideran más riesgoso el uso de PBC que el de cocaína. Y seguramente están en lo correcto”.

## CONSUMOS SENSATOS VERSUS ABSTINENCIA UTÓPICA

Ante el fracaso de las políticas represivas, diversos profesionales desde los años 70 desplegaron el enfoque de reducción del daño en materia de drogas. En Europa, Canadá y Australia, se han desarrollado políticas como el intercambio de jeringas para que los usuarios de heroína no se contagien el VIH, acepten ayuda terapéutica para su consumo y no ocasionen molestias, han logrado auspiciosos resultados

En Chile hay experiencias al respecto, pero la inercia de los discursos moralizantes sobre drogas ha hecho que muchos profesionales las apliquen en el anonimato. El modelo ya es practicado en instituciones como la Fundación Paréntesis y el Hogar de Cristo, donde no se condiciona el tratamiento a la abstinencia de las drogas,

sino que se apuesta por el control de los consumos en cantidades, frecuencias y situaciones de riesgo.

De Rementería recomienda la pertinencia del enfoque de reducción del daño, ya que “ofrece una opción plausible para los usuarios de drogas y alcohol no condicionada a la abstinencia, lo cual no es una meta posible o deseable para muchos que tienen problemas con alguna sustancia. El enfoque tiene mayor convocatoria que las propuestas que exigen la abstinencia; es una política con mayor cubrimiento de la población en riesgo y afectada”.

Además, de Rementería cree que la reducción del daño “permite la institucionalización de esas poblaciones para transmitirles recomendaciones preventivas y prestarle servicios asistenciales de salud y sociales, cuando es el caso. Esto beneficia al conjunto de la salud pública que se ve afectada gravemente por la marginación de esos usuarios de las prestaciones de salud”.

Jiménez, quien trabajó con jóvenes de comunas populares de Santiago e hizo un taller para funcionarios de atención primaria sobre el consumo de drogas sin adicción, plantea que las personas tienen derecho sobre su propio cuerpo y no se le puede entregar al Estado supremacía sobre la vida privada. “La información sobre las drogas tiene que ser sin censura ni distorsiones ideológicas. Aunque con internet esto ya se ha conseguido en una medida importante, creo que en Chile los organismos son menos abiertos que las instancias internacionales referidas a drogas. Esto atenta contra la madurez del país y la asertividad con que puede enfrentar situaciones”.

Por ello sostiene que “para un cambio en la política de drogas hay que intervenir en las consecuencias negativas del consumo sin exigir la abstinencia para la ayuda. Sin convertir a los consumidores en enfermos, ni criminalizarlos”.

Como eje de una política de drogas sensata y eficaz señala que lo primero que se debe hacer es reconocer que “las drogas más adictivas en Chile son la pasta base y el tabaco, después vendrían el alcohol y las benzodiazepinas o los tranquilizantes. En el fenómeno de la adicción hay que considerar la salud mental, el estado de desarrollo, además de la adictividad y oferta de la sustancia. Mientras mejor salud mental y estabilidad, habrá menos riesgo de consumo perjudicial o patológico; a mayor nivel socio económico o de oportunidades en el orden social, menor posibilidad de consumo perjudicial o patológico. Un orden social con oportunidades para la satisfacción de las necesidades de la existencia disminuye el riesgo de adquirir una adicción”.

Pérez considera que las drogas son “un problema de salud pública y se produce una tensión cuando la tarea preventiva es asumida por un organismo político-policial, como el Conace, que depende del Ministerio del Interior y no por un organismo técnico como es el Ministerio de Salud. La diferencia no es menor. En el primer caso el problema se aborda desde la óptica de lo políticamente correcto y se establecen una serie de criterios voluntaristas, como disminuir o eliminar el consumo de drogas, sin preguntarse si este es un objetivo deseable y posible. Además, se mezclan ámbitos que debieran estar perfectamente separados: el consumo de sustancias y el control policial del tráfico”.

Agrega que “una política razonable de control de consumo tiene que incluir necesariamente al alcohol y el cigarrillo, que son, lejos, los más graves problemas de consumo de sustancias en el mundo, pero que se enfrentan a la presión de la industria”. Por su parte, Juan Pablo cree que “una nueva política de drogas debería implementar más infraestructura y personal que diferencie a un delincuente de un consumidor. No debería ser un policía o un abogado el que esté en contacto con los consumidores problemáticos”.

Entre los elementos que de Rementería considera capitales a la hora de implementar una nueva política de drogas están el “reconocer que el 97% de la



población entre los 12 y 64 años no ha consumido ninguna droga en el último año y que, probablemente, sólo el 1% de esa población tiene problemas con drogas como marihuana, base y clorhidrato de cocaína”. Agrega que “para todo tipo de acciones de prevención y prestaciones de salud se debe distinguir entre el uso no problemático de alcohol y drogas, que constituye la mayoría de los usuarios, y el uso problemático que solo afecta a una minoría, pero que necesita y merece toda nuestra atención y ayuda siempre que sea pertinente a su situación y relevante a sus necesidades”.

**por Mauricio Becerra**

**El Ciudadano**

**Especial Políticas de Drogas**

---

**Fuente:** El Ciudadano