

DROGODEPENDENCIA

Módulo Nº 1

LICENCIADO ALBERTO CALABRESE (*)

El problema de la drogodependencia no es solamente una cuestión que atañe a los médicos, los trabajadores sociales, los abogados o los policías. Es un problema social global, puesto que la adicción a drogas se ha convertido en un paradigma; tapa y destapa, con la misma intensidad, conductas autodestructivas; diferencias no atendidas, sino extendidas; cuestiones no satisfechas; o no escuchadas, es decir, receptadas desde lo más profundo del coro social y que, a la vez, no pueden ser expresadas, manifestadas y transformadas.

Cuando arribemos al tema preventivo de la drogodependencia comprobaremos que la verdadera prevención es un acto de transformación, un compromiso de transformación. No existe prevención que consista, simplemente, en mostrar "fantasmas" para asustarnos, sino entender por qué aparecen los fenómenos de adicción a drogas, comprendidos, además, en un fenómeno estrictamente antropológico.

Las adicciones globales son un problema del hombre. Los animales pueden ser inducidos a la adicción con fines experimentales, pero el compro-

miso con ella es adquirido por el hombre. Podemos decir que éste es un problema social, puesto que recorre toda la escala de la sociedad y sus alternativas; comprende todas las clases sociales y alcanza difusión nacional e internacional.

Las drogas, según la definición de la OMS son aquellas sustancias ajenas al organismo que, introducidas en él, le producen modificaciones (psicofísicas y psíquicas).

Las drogas de adicción se clasifican biológicamente en estimulantes, depresores y alucinógenos. Básicamente, no existen otros efectos y todas, legales o ilegales, manifiestan tres tipos de consecuencias.

En primer lugar, entonces, pensemos en una sustancia, la droga, que se encuentra socializada, esto es, incorporada actualmente a los usos y costumbres de una sociedad. En segundo lugar, en que está proyectada en la posición más alta, idolatrada. La tercera, en que estamos frente a una mercancía universalizada que debe ser analizada según dos cuestiones fundamentales: las que hacen a su valor de uso y al de cambio, las cuales son características

(*) *Docente titular de la cátedra de Ciencias Sociales de la Universidad de Buenos Aires.
Fondo de Ayuda Toxicológica.
Pringles 951- (1183) Capital Federal.*

clásicas de toda mercancía. En ese sentido, podemos clasificar las drogas en función del mercado. Serán entonces, drogas aceptadas, que constituyen obviamente un parámetro de tipo cultural, por ejemplo, el alcohol y el tabaco. Una de las peculiaridades de las drogas admitidas es que tienen un mercado, una distribución y, naturalmente, una producción legales.

Si señalamos otros tipos de sustancias y empleamos otra clasificación, desde el punto de vista social, hablaremos de drogas intermedias, que tienen un mercado legal; distribución restringida y producción legal y restringida, porque son productos farmacéuticos, con un límite de producción de los propios laboratorios.

Para comprobar la magnitud de incidencia de los productos farmacéuticos en el campo de las adicciones, señalemos que, en la década comprendida entre los años 65 y 75, la Argentina fue uno de los países del mundo con mayor consumo y más adicciones de origen farmacológico. Hoy por hoy, si bien la cocaína ha desplazado del primer lugar los productos farmacéuticos entre las adicciones corrientes, estos siguen siendo una importante forma de sostén adictivo. En cuanto a la dependencia y al abuso, son la principal manera de construir la adicción.

Las drogas prohibidas tienen un mercado, una distribución y una producción ilegales. El interrogante es qué constituye una producción en legal y otra, en ilegal, porque se clasifica una droga en permitida o prohibida. El primer concepto por establecer es que esta cuestión de legalidad o ilegalidad, está signada por la cultura. Esta, entre otras cosas, crea lo que se llama pertenencia. La cultura hoy manifiesta una conducta básica de consumo, y éste también crea pertenencia.

Esta situación es más compleja, porque la misma sustancia actúa como divisoria de aguas: por un lado, atrae; es mercancía, representa el poder, puesto que significa dinero; por otro lado, es objeto de castigo por su consumo, su tenencia o su comercialización.

El poder enuncia que el implicado en el manejo y consumo de drogas es alguien apartado del sistema social; pero, por otra parte, en estas situaciones, adquiere una suerte de prestigio ligado al manejo de dinero y a la trasgresión. Esto es lo paradójico, porque cuando alguien las consume, no aspira solamente a un momento de olvido; a impulsarse

con una energía diferente, a creerse alguien distinto, creativo, o sexualmente potente, sino que aspira, se inyecta o consume, de alguna manera, su cuota de poder.

El que ingresa en la situación adictiva es el que piensa que se incorpora en una posibilidad, la de cierto crecimiento. El criterio por el cual la simple ingesta implica una ruptura de la ley queda subvertido por la sensación de admisión en alguna estructura del poder.

Las Naciones Unidas tienen una recomendación que se estableció en el año 90, por la cual expresa que las situaciones de adicción se agravan, porque, cada vez más, se transforman en una actividad social de canje. Grandes cantidades de población se integran en el mercado de intercambio que suscita la droga y, por lo tanto, luego no pueden volverse atrás. No es una casualidad. Las zonas con más minorías no incorporadas en el contexto productivo americano son aquellas donde hay más drogas. También tienen otra función, y ésta es la de control social. El poder necesita esta ley que, a la vez, es control social. Pero la diferencia reside en que cada vez más en la cúpula del poder, más gente encuentra la conveniencia de este tráfico.

La vigilancia social se necesita, justamente, para sostener el equilibrio social: en una punta, el adicto; en la otra, toda una sociedad que observa. Se trata entonces, de una condición simplísima: los dos extremos del eje son una perversión necesaria, sostenida por la urgencia, en un momento dado, de exteriorizar algo, de ponerlo en situación de cruzada.

El juego de inclusión y de exclusión, cuando alguien determina qué se incluye y qué se excluye, conduce a otra palabra: prejuicio, la forma más simple de no pensar.

El problema de las adicciones se manejó, durante mucho tiempo, desde la perspectiva del prejuicio, por un lado, y por el otro, desde la "teoría del desvío".

La corriente estructural "funcionalista", que constituyó este andamiaje, da a entender que, si no fuera por la droga, todos nos encontraríamos mejor. Se piensa que el problema está afuera, pero que llegaron las drogas, llegaron los perversos. La suposición primaria es que estamos frente a una especie de fortaleza que defender, dado que el enemigo es externo.

El ideal social incorpora en el individuo un

criterio acerca de cómo deben ser estas cuestiones, en función de la competencia. Frente a este panorama, aparece un antiválido, la droga, que, para unos, se convierte en valor desde la represión; para otros, desde la imposición. Precisamente ese nuevo valor (lo peor o lo mejor, visto desde el punto de vista de quienes la consumen, la trafican o la reprimen) se sustenta en que se convierte en una divisoria de aguas, lo cual sucede, aunque sea falso.

Aun con los países con los que no se firman grandes acuerdos, se los puede concertar respecto del control del narcotráfico, de adicciones o de cuestiones similares. Se trata de explicar que, frente a un problema que aparece como el mal de males de la humanidad, se pueden constituir alianzas aun entre aquellos que se enfrentan en todo. Pero esto, que parece loable, no hace sino señalar esta grave situación que vive la humanidad. Ésta, sin embargo, no debe analizarse como una dicotomía en cuyos extremos se encuentran los generosos e inteligentes que advirtieron la realidad y los despreciables o malvados, que comercian con la droga.

Hay otras cuestiones por dilucidar, una historia sobre las drogas para analizar, por lo que nos referiremos al contexto nacional y lo compararemos brevemente con el de los Estados Unidos.

En la Argentina, el primer antecedente sobre los fumadores de opio, descubiertos en el barrio de la Boca fue registrado en el edicto de 1906 de la Policía, en la Capital Federal. Pensemos que, en el siglo pasado, el láudano —un jarabe de opio— era un remedio universal contra todos los dolores posibles, y la morfina, en este siglo, sigue siendo el analgésico más importante con que cuenta el hombre.

Los pocos adictos conocidos tres décadas atrás, lo eran a la morfina y casi todos provenían de ambientes determinados, como el de los artistas, personas ricas y médicos, porque tenían el acceso, por distintas vías, a una receta triplicada, proporcionada por Salud Pública. Sin embargo, no estaban transgrediendo ninguna ley, ya que se suponía que el fin era paliar el dolor. Adviértase que de este criterio señalado como simple referencia histórica, pasamos a formas de la ley que, primero, contemplan el uso personal; luego, no, y actualmente indican, incluso, medidas de educación, de tratamiento o, en caso de falla, cumplimiento de pena.

La segunda etapa es la abarcada entre los años 65 y 75. El consumo mayor es el de la marihuana y

las drogas de farmacia. Es interesante establecer también que, entre estas últimas se consumía una gran cantidad de sustancias que contenían codeína un parental morfínico. Según demostró oportunamente la cátedra de Toxicología (UBA) —con una estadística sobre pacientes en tratamiento por codeína, comparada con datos franceses (Centro de Toxicología de la Universidad de París) sobre tratamiento de heroínómanos—, los síntomas, recurrencia a la ingesta, dificultad de tratamiento y alargamiento de la adicción eran prácticamente iguales.

Había sustancias similares, pero no eran consideradas como tales, se hablaba de controlar recetas, inspeccionar farmacias, etc. No obstante, no se le daba verdadera importancia, lo que sí hubiera sucedido si la droga hubiera sido heroína (con lo que comprobamos que, sobre este tema, como en otros, hay ciertas palabras clave que, en algunos casos, adquieren la característica de tabú).

En 1975, se produce el quiebre histórico que representa la dictadura militar. Los mayores componentes usados para las adicciones comunes eran del orden de los tranquilizantes. Está claro que la pulsión de la demanda social (orden, acatamiento, imposibilidad de disidencia) era correspondida por una ingesta de similares características.

Posteriormente a la época de la dictadura, desde alrededor del año 82 hasta el presente, hubo dos períodos: uno de gran incidencia de psicofármacos, en un principio, y repentinamente, la ruptura de alrededor del año 86 y que se incrementa en forma abrupta para los 90, en que aparece la cocaína a precios inferiores a los del mercado internacional. Nuestros adictos tenían además todo un «instructivo» sobre cómo inyectarse cocaína: de hacerlo habitualmente con cualquier sustancia, pasan, entonces, a inyectarse cocaína. Esta es una de las paradojas de la adicción en la Argentina. En el resto del mundo, no había experiencia sobre cocaína inyectada, pues se aspiraba o se inhalaba.

El surgimiento del uso de pegamentos también reviste características peculiares. Nacen en los Estados Unidos hacia la década del 50, cuando se difunde el aeromodelismo plástico. Entonces, los modelos de aviones contenían pegamentos, cuyos vapores se aspiraban. Hubo quienes encontraron en ellos una sensación similar a la de la borrachera alcohólica en su primera fase y, a partir de entonces, muchos la empezaron a usar en forma sistemática.

Actualmente, se describen muy pocos casos en los Estados Unidos. En cambio, en países no perte-

necientes al Primer Mundo, este tipo de adicciones se ha difundido en forma alarmante, especialmente entre los niños de corta edad y aguda marginalidad. Esto es particularmente constatable en ciudades como México o Bogotá, y no escapan a esta descripción grupos de niños de la calle localizados alrededor de las grandes estaciones ferroviarias, que consumen inhalantes, en la ciudad de Buenos Aires.

En la actualidad, también hallamos otro fenómeno de reciente incorporación: el adicto maduro. Nace en una época de competitividad, alrededor de mesas de dinero u otras actividades de una gran exigencia de resultados. Curiosamente, en los Estados Unidos se ha detectado una gran cantidad de gente madura que ingresa en el sistema del alto consumo de cocaína o de *crack* para sostener sus actividades de trabajo. Frente a esto, muchos empresarios fingen no advertirlo, porque lo que más les interesa es el rendimiento. No importa que se droguen, porque si terminan cayendo, otros los sucederán, pues hay más candidatos que puestos de trabajo.

La marihuana, durante este tiempo recorrido, ha sido siempre una droga de acompañamiento: se la consume con otra droga más.

Describiremos, a continuación, algunas cuestiones del panorama estadounidense, dado que ese país constituye todo un paradigma de lo que después se repite con diversas alternativas en otros lugares del mundo, y porque ha hecho de la cuestión de las drogas un liderazgo supranacional. Podemos decir que, con el quebranto económico de los años 30, la gran depresión, la adicción empieza a transformarse en un fenómeno masivo. Curiosamente, cuando baja el nivel de permisividad de alcohol por la ley seca, crece el fenómeno de adicción a otras drogas. Hagamos la salvedad de que el alcohol sigue siendo la gran sustancia adictiva en todo el mundo, excepto en los países islámicos, aunque es el mayor alimento de accidentes viales, es decir, la generalidad de las muertes por accidente se relaciona con el alcohol, que sigue siendo la sustancia causante de más muertes por accidentes laborales, por ingesta y por hechos de sangre en los que está presente.

Dijimos, entonces que durante los años 30, la gran depresión provoca un aumento del consumo de las drogas prohibidas, y cuando se termina el período de veda, se comprueba, por un lado, que se

había roto el "sueño americano" —la ilusión de que el país crecería en forma ilimitada—: mucha gente sufrió entonces, la pérdida de empleo, de la fortuna y hubo quienes tuvieron que salir al camino, comer en ollas populares, sobrevivir o prostituirse. Por otra parte, el negocio del alcohol pasó a manos de la mafia y, como detalle interesante, cabe consignar que ésta nunca lo perdió. Desde ese momento, la adicción a drogas en los Estados Unidos ha sido un fenómeno creciente y, lamentablemente para el criterio de ese país, ha crecido de tal forma, que hoy se considera la existencia de millones de personas que abusan de drogas, o sea, el 10% de la población (normalmente la incidencia alcohólica se estima entre un 4 y un 5%). No significa esto que todos sean adictos, sino que, como expresamos, abusan de drogas.

En la actualidad, hay un enorme número de nuevas mafias: la colombiana, la boliviana, con una ventaja para las clásicas, que introducen la droga fácilmente. En los Estados Unidos, desde el Perú, entran 300 toneladas de cocaína purificada. No son detectadas, no hay frontera, no hay "lomos mojados" (inmigrantes clandestinos de México), no hay controles de frontera, porque es un manejo de la mafia italiana, que ya está perfectamente incorporada a la vida nacional.

No debemos olvidar que las variables sociales que contribuyen tanto al decrecimiento de un ideal social establecido, como a la carencia de oportunidades y a la escasez de integración laboral y social, atentan en forma directa y sostenida contra cualquier tipo de contención que se pretenda erigir para imposibilitar el consumo. No existe un sistema social perfecto, pero cuanto más abandonista sea respecto de las latencias y necesidades de la mayoría de la población, engendrará, cada vez más, esta turbia necesidad de sostener, en una adicción, la falta de oportunidades.

¿Qué podemos decir sobre cuál es el antídoto contra este drama que nos toca vivir en el mundo actual? Frente a un desafío, tenemos la responsabilidad de entender y, por consiguiente, de dar respuestas. Centrar el problema de las adicciones en la respuesta coercitiva o de control no es llegar a las causas. Lo contrario a la promoción del consumo es la promoción de la salud, de la vida, como finalidad de esta lucha, pero no por la disyuntiva clásica que se presenta con, por ejemplo, "droga o vida". Este lema no significa nada, porque para mucha gente, como dijimos, droga es vida, aunque esto suene aberrante. Para muchos, es una elección posible, no

una opción desde el placer, sino una salida.

Por otra parte, tengamos en cuenta que las drogas siempre existieron, porque el hombre perpetuamente necesitó paliativos contra el dolor y el sufrimiento; encontrarse con una dimensión que no podía controlar o que quería descubrir; fascinarse con sus posibilidades ilimitadas. La masificación del fenómeno se enlaza, entonces, con una equivalencia más de una sociedad de consumo. No solamente se consumen automóviles, lavarropas, licuadoras, sino también sustancias adictivas y conductas *adictógenas* y adictivas relacionadas con otras situaciones, por ejemplo, la velocidad, el trabajo, el prestigio. Son consumos convertidos en verdaderas adicciones. Sin duda, los grados de integración y desintegración de las sociedades de ese tipo son distintos, pero la pauta de consumo a través de los diferentes medios es la misma para todos, lo que trae como consecuencia; que también las adicciones se parezcan en todo el mundo.

Esto es importante, porque si no, estamos convencidos de que tal vez con algún acto de salvaguarda de nuestros principios o con una serie de acciones "gimnásticas" sobre este problema, terminaremos por aniquilarlo. No será así, porque el objetivo es aprender a convivir con él, puesto que existirán adictos, aunque estén hechas todas las advertencias, que necesitarán drogas para sobrellevar su cotidianeidad. Muchos lo harán, porque no le encuentran sentido a la vida o, simplemente, porque quieren conseguir más bienes. Otros, porque necesitan existir y sentir.

Lo que podemos hacer por ellos es no tenerles miedo, ubicarlos en el lugar adecuado, ayudarlos en todos los casos o conseguir que, puesto que el mal es extensivo, no lo sea de esa magnitud. Asimismo, podemos constituir una sociedad diferente, en la que sea mucho menos necesario el consumo de drogas. Pero aún en las mejores condiciones, siempre hay una falta que puede ser tapada con droga, hecho que, en las circunstancias del mundo moderno, no es inexplicable. En consecuencia, lo que debemos hacer es promover, en todos los campos, la necesidad de una comprensión desde otra perspectiva.

Consideremos un punto, con respecto a la aparición de un fenómeno adictivo, pero referido a los aspectos individuales, o sea, una proyección social sobre el campo personal. Como antecedentes, tenemos todas las situaciones intrapsíquicas, genéti-

cas, biológicas, los constituyentes que hacen que una persona sea idéntica a sí misma. El principio de identidad permite que nuestro "paquete" en común sea identificable, irreplicable, pero que, a la vez, seamos todos muy parecidos. Las diferenciaciones son impuestas por el contexto, no individualmente, y así uno busca, a través del sistema competitivo, diferenciarse del resto. La educación está pensada con ese criterio, nuestro mundo está proyectado en función de la competencia, la diversificación dentro de la uniformidad y el destacarse por encima de los demás.

Cuántos de los mensajes que se señalan en la familia están ya sobrepasados por los de los medios, esto es, cuando en el hogar se encuentra toda la familia ante el televisor, muchas veces el mensaje del padre se encuentra superado por el de aquel. Por eso, cuando se les pide a los familiares que asuman su misión protagónica, que conduzcan a la familia y que den respuestas, se olvida de que éstas, muchas veces, están ausentes o se han acabado los mensajes expresados por sobre lo que manejan los medios. Entonces, observamos la impotencia de la familia. Hay cuestiones que trascienden su autoridad, los límites que ella puede imponer y las posibilidades que en ella se pueden descubrir.

Nunca tanto como ahora, el hombre se enfrentó con una sociedad en la cual justamente la presencia de los medios actuara por encima de cualquier orden de tipo nuclear. Olvidan esto quienes siguen repitiendo consignas y hablando de la familia, como determinados conductores, gobernantes y comunicadores. Realmente omiten que estamos frente a un mundo distinto del que no sabemos si es mejor o peor, pero en el que vivimos.

Pedirle a una familia que asuma su papel es exigirle más allá de la lógica del momento. Presionarla para que, en abstracto, dé las respuestas que no puede dar la sociedad es una utopía, porque, en un grupo tan aglutinado, extenso y masivo, no es primera la familia; contrariamente, resulta primera la presencia social y a muchos esto les resulta difícil de comprender; se ofenden, porque sienten que la familia pierde su protagonismo o que ya lo perdió.

La sociedad, obviamente, estructura, delimita, orienta con un determinado sentido, pero el resultado recae sobre una familia que repite las mismas pautas.

Consideremos, ahora, los factores desencadenantes de la mayoría de los casos en que se estruc-

tura una adicción. Algunos de ellos son de orden social, genérico, como la desocupación; la inseguridad, la violencia, la competencia; desgracias generales que se transforman en desgracias personales. Pero, curiosamente, es en este nivel en el que podemos actuar. Si bien resulta difícil prever todos estos desencadenantes, sobre todo cuando pasan al plano individual, lo que sí podemos hacer es intervenir preventivamente desde nuestras funciones en el plano social y familiar.

La adicción es una forma grave de impotencia y, a la vez, de omnipotencia: la impotencia para resolver se toma prestada de algo (la droga) que viene de afuera, la omnipotencia surge de que, con algo (la droga) se puede asumir cualquier desafío.

Esta última característica también se puede observar en el plano preventivo, cuando se pretende entender absolutamente todas las causales y respuestas que constituyen la adicción, con la aspiración de acabar con esta presencia indeseada. La impotencia y la omnipotencia están igualadas, son correlatos del mismo eje. Establecen una necesidad que, a través del conocimiento o de la clarificación, congela la angustia que produce la situación adictiva y pretenden conjurarla con fórmulas o recetas.

Señalemos que el adicto no es producto de la casualidad, sino de una causalidad y que, una vez constituido o futuro es, en realidad, un ser igual a cualquiera de nosotros, pero con una adicción. Es que aquí, también, hay una cuestión de identidad con nosotros mismos, algo de él nos conmueve, porque si no, no estaríamos aquí, asistiendo a un curso de esta naturaleza, en que el gran presente-ausente es el adicto.

Otra cuestión para tener en cuenta es que la palabra "adicto" tiene relación con las que hemos elegido para definir este tema que nos ocupa: "farmacodependencia" o "drogodependencia".

La dependencia tiene que ver con lo psíquico y con lo físico. Señalemos que cuando nos referimos al problema, analizándolo como una cuestión proveniente de afuera, del azote, del flagelo, como señalamos antes, caemos en la subordinación a los factores externos e internamente no podemos hacer nada para modificarlos.

Conviene diferenciar el hecho de que exista el uso, el abuso y la dependencia; es decir, no todos los grados de adicción son iguales, no todos la constituyen, porque usuarios somos todos, puesto que no existe una persona que no haya consumido

alguna droga, sustancia psicoactiva, tranquilizante o alcohol. En la situación de abuso, esto es, la de la mayoría de las personas que consumen drogas o sustancias psicoactivas o depresoras, no se posee una prescripción, hablamos de alguien que consume un medicamento sin que se lo hayan recetado. El abuso es determinado por la regularidad en tiempo y espacio. Cuando se rompe su esquema, se cae en la dependencia. Quiere decir que, como dijimos, la situación de uso es una cuestión de todos, que termina por convertirse en dependencia de unos pocos.

La condición de dependencia puede constituirse con cualquier sustancia. No existen sustancias duras o blandas, sí, en cambio, comprometidas o no comprometidas con la adicción de manera más o menos grave.

Obviamente, tanto con los opiáceos como con el alcohol, las posibilidades de establecer una adicción severa son mayores que con otro tipo de sustancias. Pero también hay contradicciones, porque, por ejemplo, la adicción al *crack* es más psíquica que física, lo que no obsta para establecer un grado de severidad. Actualmente, con los nuevos avances biológicos, se borran más las definiciones usuales sobre dependencia física y psíquica.

Lo que sí se podría afirmar es que, a partir del "endeudamiento" que efectúa un adicto respecto de la droga con la que sustenta su dependencia, origina un creciente aumento de su "deuda externa", respecto de lo que consume, haciéndolo redundar en el círculo de mayor consumo, mayor dependencia, mayor necesidad de adquisición de la sustancia. En definitiva, es una sumatoria de efectos que constituye una obligación cada vez mayor para seguir en el consumo sin barrera, sin parámetro, sin tiempo, ateniéndose a su adicción y obtenerla por cualquier medio. El mecanismo individual tiene un correlato en la situación de adicción colectiva y el consiguiente padecimiento del conjunto social.

Cuando se habla de sistemas de prevención, se habla también de formas estructuradas alrededor de lo conocido, que están traspasadas por el prejuicio.

Hoy, a partir de una política singular con criterio de verdadera cruzada, se elige erróneamente la incompreensión de los aspectos señalados con referencia a los mecanismos de producción y se deja librado el develar de estas cuestiones a una simple enunciación de causas o efectos obrados por seres malvados que los perpetran desde fuera o que los consumen desde dentro.

Los desafíos más importantes que se plantean

en el mundo moderno no son los de la droga, sino el de las migraciones y el de las situaciones sociales insatisfechas, dentro de los países y fuera de ellos, con bloques adyacentes más ricos o más pobres, que pretenden incorporarse de una u otra manera. Este es el problema que tienen Europa, con el norte africano; los Estados Unidos, con el norte mexicano; la Argentina, con la frontera norte o con la ocupación patagónica. En este marco, se introducen, con cierto rigor, el tráfico y el abuso de drogas, esto es, un gran problema dentro de macroproblemas.

Otro punto que debemos conceptualizar debidamente es aquel signado por la palabra "narcotráfico".

Esta acepción, a pesar de su empleo frecuente, es equívoca, porque no todas las drogas son narcóticas y, por lo tanto, no todo es narcotráfico. En todo caso, hablaremos de *drogotráfico* o de tráfico de sustancias tóxicas, si queremos darle otra denominación, porque los narcóticos son solamente los estupefacientes. Se orientan hacia el mismo tipo de sustancias depresoras (opiáceos) pero, por extensión los estadounidenses han hablado de "narcotics", en general, y casi todas sus oficinas son de narcóticos, por lo que el término ha pasado al resto del mundo.

Podemos preguntarnos, entonces, por qué distintos tipos de sociedades generan distintos modelos sobre el patrón de drogas. Indudablemente, y sería extenso para comentarlo, el criterio puritano, que primero se sustentó en la lucha contra el alcohol y el tabaco a fines del siglo pasado, dio origen a un modelo basado en un criterio ético-religioso, que se extendió a este siglo y que interpreta que se constituye el mal por carencia de una fe suficiente como para evitarlo. El mal, a su vez, es concebido como un hecho demoníaco, que tiene fuerza en sí mismo y que debe ser alejado con diversos actos de exorcismo que no conciben con la verdadera naturaleza del problema. El particular enfoque de encontrar las drogas en un patrón externo y malvado que les da verdadera patente de identidad y vida propia, es resultado de imaginar una sustancia como algo endemoniado. Se olvida así que aquellas no son más que objetos, y que lo bueno o lo malo que se les adjudique, proviene, exclusivamente, de la conducta de quienes la trafican, adquieren o consumen.

Estos criterios también han traspasado el campo del tratamiento, para seguir patrones de conduc-

ta de autoayuda con un simbolismo casi religioso, cuya continua invocación al objeto aleja la tentación de consumirlo.

Lamentablemente, este modelo surgido de la necesidad y el sincretismo particular de una cultura (la estadounidense) ha sido copiado por sus actuales en esta cuestión casi sin mayor trámite. Surge así, una serie paradigmática, imitada por quienes desconocen la realidad de las pautas culturales entre las cuales trabajan. Esta noción se relaciona con lo que observaremos sobre sistemas de tratamiento, con la forma en que se manejan muchas de las comunidades erigidas hoy en la Argentina; con otras cuestiones, por ejemplo, dar testimonio de la enfermedad como una confesión pública, algo impropio de la idiosincrasia nacional. Un criterio ético distinto, como el que estamos habituados a considerar material preventivo de diversos orígenes, pero especialmente estadounidense, incluye un concepto de quiebra ética a partir del mero hecho de ingerir una droga. Así, según el decir de un anterior director de la Oficina de Drogas de los Estados Unidos, éticamente, el comprador de un gramo de marihuana es equivalente al vendedor de una tonelada de la misma sustancia. Como consecuencia de este primer razonamiento, sólo quedaba implementar, según este funcionario, una enorme red de verdaderos campos de concentración para internar al grupo de consumidores y traficantes que quebrantaban la ética de una nación.

Estamos ejemplificando la dualidad y claras formas de enfrentamiento entre dos ópticas dominantes en este campo; esto es, por un lado, creer que el mal es externo y que opera sobre los inocentes. La contracara de esta forma de concepción es entender algo aparentemente más abstracto: la responsabilidad e incumbencias de una sociedad determinada y de los miembros que la componen, para producir un determinado fenómeno. Indudablemente, esta última cuestión es la más difícil de reconocer en el campo social. Resulta sencillo sobremanera creer que los objetos son animados y que el mal opera por su propia cuenta. Esta actitud resulta cómoda siempre para adecuar las estructuras que se quieren mantener vigentes. Se piensa ingenuamente que, si uno puede exteriorizar al enemigo y situarlo claramente en la periferia del sistema, puede también enfrentarlo sintiendo que su pertenencia está asegurada; que el conflicto está afuera. Este criterio significa, simplemente, el conocimiento de lo externo de ese flagelo. Por el

contrario, lo aparentemente perjudicial es lo menos nefasto de todo lo que provoca el grave problema de la drogodependencia. En realidad, la perversión engendrada por la falta de perspectivas y por el incentivo permanente al consumismo, permiten que este especial objeto del consumo que es la droga, tenga vigencia y crecimiento.

Referencia

Curso teórico-práctico de entrenamiento en el tratamiento de la drogodependencia, módulo 1, organizado por el Programa de Ciencias de la Salud, Bahía Blanca, mayo de 1995.