

Fundamentos económicos y éticos que desaconsejan la legalización y liberación de la droga.

Manuel A. Solanet

He considerado que una contribución importante a la cuestión tratada en este seminario desde el ángulo de la economía, es el análisis de los efectos de la legalización de la cadena de producción, comercialización y consumo de droga. Considero importante profundizar este estudio ya que varios importantes economistas referentes de las ideas de la libertad, se han manifestado a favor de la despenalización de toda la cadena de la droga. Tal ha sido el caso de Milton Friedman y Gary Becker, ambos ganadores del Premio Nobel. Tras su posición se alinearon figuras de la política, como Vicente Fox y Fernando Enrique Cardoso, y de la literatura como Mario Vargas Llosa. Anticipo mi desacuerdo con esta postulación y expresaré los fundamentos de mi posición en esta presentación.

Al tratar este tema es útil previamente distinguir las diferentes etapas del ciclo de la droga. Tenemos:

- El consumo personal de drogas propiamente dicho.
- La tenencia de droga para uso personal.
- La tenencia de droga que excede el consumo personal, hecho ligado al tráfico y la comercialización
- La producción de droga.

Están las drogas blandas y las duras. Entre las primeras se encuentra la marihuana. Entre las segundas la cocaína, la heroína y otras opiáceas, el crack, el paco, el éxtasis, y las sintéticas. Existe además una amplia gama de psicotrópicos y productos químicos que pueden ser utilizados fuera de su objeto medicinal y constituirse en adictivos

Los partidarios de la legalización de la producción y comercialización de la droga como forma de hacer desaparecer el narcotráfico, hacen comparación con la experiencia de la Ley Seca para combatir el alcoholismo en la década del veinte en los Estados Unidos. No tienen en cuenta sin embargo que hay importantes diferencias. Como hemos visto en este seminario, la droga produce fuerte adicción con daños irreversibles a la salud, sustancialmente más graves que los ocasionados por el alcohol. La diferencia del alcohol o el tabaco respecto de la droga es más que una cuestión de grado, es substancial. El reconocimiento de esta diferencia es lo que ha llevado a prácticamente todos los países a mantener en la legalidad el alcohol y el cigarrillo, pero no el consumo y menos el tráfico de drogas.

La prohibición fue gradualmente impuesta por la realidad de los graves efectos que producía. Por ejemplo, la heroína, una droga sintética de la familia de las opiáceas era un nombre comercial, patentado por Bayer en 1898 como remedio para la tos. La comercializó libremente hasta 1913 cuando se comprobó su efecto adictivo. Entonces fue prohibida, al igual que la morfina que quedó restringida para uso medicinal.

La cocaína deriva de la hoja de coca, que es cultivada en países que de alguna manera eluden las presiones internacionales por la erradicación de las plantaciones. No son cultivos con apoyo tecnológico ni organizaciones empresarias de escala. Se ubican principalmente en Bolivia, Perú, Ecuador, Colombia e Indonesia. En esos países se consume la hoja para masticar o en infusión. Se convierte en pasta base luego de procedimientos físico químicos realizados clandestinamente que concentran el alcaloide. El crack es un derivado de la cocaína. El paco es el residuo o costra que queda en el recipiente en el que se elabora la cocaína y está compuesto por los mismos elementos químicos, pero sin refinar ni purificar. Es más barato pero más destructivo.

El grado de dependencia de los ya adictos a las drogas duras es sumamente fuerte e impulsa a obtenerla sea como sea. Este es un motivo de muchos actos criminales protagonizados por quienes necesitan el dinero para adquirirla y que pueden llegar a asaltar o matar bajo sus efectos. Los adictos siempre generan problemas y costos en su entorno familiar y social.

Se estima que en la Argentina hay unos 360.000 consumidores de cocaína y que aproximadamente la mitad de ellos tienen fuerte adicción y consumo compulsivo.

Se ha extendido en el mundo la posición de la justicia de no penalizar a las personas por el solo hecho de encontrarse drogadas. Aún en los países en donde está legalmente prohibido el consumo, en general los jueces no aplican penas en caso que el drogadicto acepte someterse a tratamiento. Muchas veces cuando se habla de no penalizar la droga, en rigor se está haciendo referencia a esta actitud judicial frente al consumo personal y también a la tenencia para el uso exclusivo del drogadicto. Se considera que si se acepta en los hechos que el consumo no sea punible, tampoco lo debe ser la tenencia para consumo personal, que está asociada. La despenalización de sólo una etapa en el final de la cadena de la droga, lleva a aceptar el encubrimiento del proveedor.

Se menciona mucho a Holanda como una experiencia de liberación de la droga. En realidad no es así. Holanda despenalizó la tenencia para uso personal y acepta sólo la comercialización de drogas blandas en pequeñas dosis y bajo ciertas condiciones y precauciones. Portugal ha seguido un camino parecido pero siempre limitado al consumo y a las tenencias para uso personal. Ningún país ha legalizado la tenencia de drogas duras más allá de lo personal y menos aún su producción y comercialización. En todo caso Holanda facilita a los adictos jeringas estériles para evitar la reutilización y la propagación del Sida

Nuestro país está regido por la ley N° 23.737 de 1989 que establece que el consumo y la tenencia personal está penalizada. Sin embargo el 25 de agosto de 2009, la Corte Suprema argentina en el "fallo Arriola" declaró inconstitucional enjuiciar a los ciudadanos por utilizar estupefacientes para uso personal, afirmando que *“los adultos deben tener libertad para tomar decisiones sobre su estilo de vida sin la intervención del Estado.”* Se creó así un antecedente jurídico para la despenalización del consumo de droga y de la tenencia limitada al propio uso.

La penalización del consumo personal es una cuestión en primer lugar ligada al debate sobre si existe o no el derecho a la autodegradación. Es también discutible aquello de que al consumir droga no se perjudica a terceros. Un drogadicto genera enormes dificultades en su entorno familiar y social. Su rehabilitación requiere por lo general gastos de la comunidad toda.

La despenalización del consumo ha provocado un aumento del número de adictos en los países que la dispusieron. Esta opinión se recoge de estudiosos del tema. Esta es una cuestión relevante en el debate. Si se facilita el consumo por suprimirse la persecución legal habrá más iniciados de los que habría si eso no ocurriera. La tolerancia legal se interpreta como tolerancia social e induce a iniciarse en la droga. Así lo ha entendido la Comisión Nacional de Pastoral sobre Drogadependencia. No coincido con la interpretación de que porque el inicio adolescente en la droga responde a una actitud de rebeldía, si se legaliza desaparecería entonces la razón de revelarse y por lo tanto disminuiría la drogadicción. Por lo contrario, con legalización tendrán que ser los padres los responsables exclusivos de que sus hijos no se vuelvan adictos y por lo tanto ser más imperiosos con ellos. Siendo así habría más rebeldía anti parental. Sería similar al inicio en el cigarrillo.

Dije que hay economistas de renombre que defienden la despenalización de toda la cadena de la droga: producción, comercialización y consumo.

Esto significa que pasaría a ser legal e industrial aquello que es hoy clandestino y artesanal. Las plantaciones evolucionarían hacia procesos de cultivo extensivos y tecnificados, la refinación sería industrial, eficiente y a escala, y habría una logística moderna de distribución y comercialización, tanto mayorista como minorista. Los costos caerían así muy significativamente y la oferta se convertirá en una función elástica respecto del precio. Se estima que el costo de producir y vender droga caería a una sexta parte.

Los defensores de la legalización afirman que el gobierno, luego de permitir las, debiera gravar las drogas tan fuertemente como fuere necesario para retrotraer el costo al nivel de la prohibición y de esa forma evitar un aumento del consumo. Un impuesto de esta magnitud no resultaría aplicable sin crear un incentivo para evadirlo y continuar con un fuerte segmento clandestino y por lo tanto mafioso. Quedaría desvirtuado el argumento esgrimido para proponer la legalización, que es el de la desaparición del narcotráfico y del crimen asociado.

En efecto, el apoyo a la legalización de estas destacadas personalidades se basa en la eliminación de la criminalidad que resulta de toda intervención en mercados de intensa e inelástica demanda. Milton Friedman le decía en una carta abierta dirigida en 1990 a William Bennett, el principal referente de la lucha contra la

droga en los Estados Unidos: *“la ilegalidad da lugar a obscenas utilidades que financian tácticas homicidas de los capos de la droga; la ilegalidad conduce a la corrupción de funcionarios encargados de aplicar la ley; la ilegalidad monopoliza los esfuerzos de los funcionarios honestos de que no cuentan con recursos para combatir delitos más evidentes como los atracos, los hurtos y los asaltos”*.

El principal fundamento esgrimido para la despenalización es que al legalizarse, desaparecerían los altos márgenes de ganancias de quienes operan en la clandestinidad, y todo pasaría a la superficie. De esa forma los carteles de la droga y las mafias dejarían de tener poder para actuar criminalmente, como lo hacen actualmente. Tal como hice referencia al principio, los partidarios de la despenalización suelen recordar lo que ocurrió con la Ley Seca en los Estados Unidos en la década del veinte y de cómo, luego de su derogación, desapareció el crimen organizado que la prohibición había hecho florecer. Dicen que no solo se elimina el incentivo para el crimen sino que además ello permitiría suprimir los enormes gastos que los gobiernos destinan a combatir el narcotráfico. Argumentan además, que si se legaliza la droga, el estado podrá controlar su producción y comercio y que además podría colocar impuestos suficientes para encarecerla y desalentar su uso y con el producido de esos impuestos y con los ahorros por no tener que combatir el narcotráfico se podrían realizar campañas de prevención y solventar el tratamiento y rehabilitación de los drogadictos. Todo esto constituiría el teórico beneficio de la legalización. Sin embargo a mi juicio y como queda claramente en evidencia, hay dos circunstancias que contradicen o compensan esos supuestos: 1) Al reducirse sensiblemente el costo de producir y comercializar droga, el impuesto que se necesitaría aplicar debería ser tan grande que mantendría los márgenes para incentivar y sostener la ilegalidad y todas sus consecuencias. 2) Si el impuesto tuviera que moderarse para que no ocurra eso, la disminución del precio y además la convalidación moral que implica la legalización, multiplicaría el número de jóvenes iniciados en la droga.

La cuestión es si la despenalización total de la cadena aumenta o no el consumo y - más importante - si crece el número de los que se incorporan. Algunos partidarios de la despenalización argumentan que el consumo disminuiría porque desaparecería el impulso que hoy ponen los agentes o “pushers” debido al elevado beneficio que reciben. Esta afirmación no está demostrada y se aparta de las evidencias empíricas y de la lógica económica que rige la oferta y demanda de

bienes. Tampoco puede apoyarse en experiencias conocidas. Las despenalizaciones ocurridas han sido parciales, tales como las de Portugal y Holanda. Se refieren a drogas blandas o sólo abarcan el consumo y la tenencia personal y no toda la cadena.

El propio Milton Friedman reconocía el posible aumento del consumo en caso de legalizarse la droga: Decía: *“Aunque esto no está claro en modo alguno, el principal efecto adverso que podría tener la legalización sería que muy posiblemente habría más gente tomando drogas. Pues, si se legalizan, se destruiría el mercado negro y el precio bajaría drásticamente. Y como economista sé que precios más bajos tienden a generar mayor demanda. Sin embargo esto hay que tomarlo con grandes reservas”*.

¿Cómo funcionaría la liberación frente a la juventud? ¿Cualquier podría comprar droga en la farmacia o en el kiosco? ¿Se admitiría la publicidad? ¿Habría marcas para garantizar calidad?

Estas preguntas ponen a prueba la defensa de la legalización. Mis consultas a los partidarios de la legalización han encontrado respuestas similares que pasan necesariamente por la regulación. Por ejemplo la prohibición de venta a menores. La experiencia indica que si la venta es libre para los mayores, muy fácilmente llega a los menores. Necesidad de receta médica. ¿qué médico haría una receta para adquirir droga que no tenga un propósito medicinal? Prohibición de publicidad u obligación de mensajes negativos. ¿Será suficiente que esa publicidad diga que su consumo es malo para la salud o tendrá que decir que el consumo crea adicción, es destructivo y puede provocar comportamientos que afecten a terceros? Si se tuviera que incluir este último mensaje que reconoce que la salud y la vida están en juego, ¿cómo se explicaría que el estado permita su venta libre?

Si la droga fuera de venta libre, pero con impuestos que no superen un nivel que no genere clandestinidad, esto llevaría a un acceso fácil, legal, más económico y además se entendería el inicio en la adicción como socialmente, no sólo tolerado, sino aceptado. Este es el punto más sensible. El argumento de que hoy con prohibición el acceso también es fácil, es claramente rebatible. Es obvio que siempre el acceso será más fácil con legalización.

La cuestión de mayor importancia en este tema es la de los adolescentes y jóvenes que se inician. Esto es más grave que facilitar el consumo de quienes ya son adictos. Estos últimos deben ser rehabilitados, pero los jóvenes no iniciados deben encontrar la mayor dificultad posible para acceder a la droga. Para quien ya es adicto, la cantidad consumida tendrá poca relación con el precio o el riesgo de comprar la droga. Se la proveerá independientemente del precio que deba pagar. La función de demanda para estos consumidores es absolutamente inelástica. El precio y los riesgos de conseguirla incidirán muy poco en la cantidad consumida. Pero para un joven no iniciado, en un mercado legalizado, el precio y la accesibilidad serán determinantes. Es por esto que para llegar a conclusiones determinantes, el estudio de la función de demanda de droga debe distinguir entre los iniciados y los que ya son adictos. Para los iniciados será una función de demanda más elástica. Esta es una cuestión fundamental que debe comprenderse en el estudio bajo un enfoque económico de las alternativas de legalizar o de prohibir.

No hemos encontrado esta diferenciación en los documentos de análisis económico elaborados por diversos economistas, incluso Gary Becker. Tampoco se advierte una valoración suficiente del hecho que el inicio en la droga lleva a la adicción y esta lleva a estropear la vida y posiblemente a la muerte. La comprensión y consideración de estas características no pueden ser excluidas del análisis económico.

La edad de inicio en la droga ha ido disminuyendo y hoy es común que ello suceda entre los 14 y los 15 años. A esa edad la legislación argentina y muchas otras, establecen la inimputabilidad, lo que implica el reconocimiento que esos niños o jóvenes están aún bajo la tutela y responsabilidad de los padres. Su libertad de decidir debe estar necesariamente acotada y así lo entienden la mayor parte de los padres y educadores. Creemos que corresponde proteger a los menores de sus decisiones cuando éstas los ponen en peligro. Si lo que se defiende, sea para menores o para adultos es la libertad de elegir, debe recordarse que el adicto a la droga pierde esa libertad. Se vuelve esclavo de la droga.

La protección frente a la inocencia así como frente a la imprudencia, se parece a otras situaciones de ilegalidad cuya despenalización permitiría suprimir algunos costos y efectos negativos. Cuando está de por medio la vida de personas que

deben ser protegidas aunque hayan alcanzado la capacidad de optar, la cuestión no puede dirimirse en el terreno de los beneficios y los costos. Es el caso de prohibir circular sin casco en una motocicleta o de obligar a usar el cinturón de seguridad. La muerte accidental de una persona por su propia imprudencia debe evitarse si es posible. No debe olvidarse además que la muerte en un accidente puede significar persecución penal y daño moral de otros, que aún sin culpa, lo hayan ocasionado.

El análisis económico (Power Point anexo)

Gary Becker fue quien más avanzó en el uso de instrumentos del análisis económico en la cuestión de la droga. En un reconocido documento titulado “The economic theory of illegal goods: the case of drugs” publicado en colaboración con Kevin Murphy y Michael Grossman en 2004, planteó las alternativas de legalización y de prohibición mediante los instrumentos clásicos de oferta y demanda. Asumiendo ciertas características de estas funciones con sus respectivas elasticidades, estudió los efectos de cada alternativa sobre las cantidades consumidas y el precio. De ese análisis Becker concluyó en la ventaja de legalizar y liberar las drogas, pero incorporando un impuesto en la formación de su oferta como instrumento superior que la prohibición para reducir las cantidades consumidas. Pero esta conclusión fue condicionada a que las funciones de demanda y de oferta de droga fueran ambas inelásticas, lo que Becker consideraba que se cumplía en la realidad. De no ser así, la conclusión resultaba la opuesta. También asumía Becker que un impuesto sobre las drogas luego de legalizadas podría ser tan alto como fuere necesario para volver su precio a los elevados niveles antes vigentes con la prohibición. Tanto este supuesto como el de la inelasticidad, no son a mi juicio sustentables.

Pero creo que la observación más crítica al análisis de Becker es que consideró una única curva de demanda en el mercado de droga, sin distinguir que hay dos distintos grupos de consumidores cuyas funciones de demanda son claramente diferentes. Un grupo es el de los que ya adquirieron la adicción y que tienen una manifiesta necesidad de consumirla y están dispuestos a pagar cualquier precio y tomar los riesgos que sean necesarios. Conformen por lo tanto una demanda inelástica representada en un gráfico de coordenadas precio-cantidad como una línea casi vertical. El otro grupo es el de los iniciados e iniciables. Está integrado

por gente joven que se siente impulsada a probar lo nuevo. Para este grupo el precio y el riesgo son una variable relevante de decisión. Su función de demanda es más elástica. Para ellos, cuando el precio o el riesgo de comprar se reducen, el consumo aumenta.

La oferta de droga responde a funciones diferentes según sea con o sin prohibición. Con prohibición la producción es clandestina, con elementos cuasi artesanales. La comercialización sigue canales informales con altos costos de protección y de corrupción. Para producir y vender más cantidades se requieren precios cada vez más elevados. Con prohibición la función de oferta es relativamente inelástica. Por su intersección con la curva de demanda, el precio resultante es elevado, generando los márgenes que permiten afrontar todos aquellos costos. Por ser los precios y los riesgos elevados, las cantidades consumidas por los iniciados o iniciables serán inferiores a las que resultarían de precios más bajos y supresión de los riesgos, pero las cantidades consumidas por los ya adictos serán similares a las que resultarían de menores precios.

Como hemos dicho anteriormente, si la producción y comercialización de droga se legalizara y fuera libre, estas actividades serían encaradas por grandes empresas, con cultivos extensivos de la materia prima y con instalaciones industriales en escala y tecnologías apropiadas. El negocio dejaría de tener que enfrentar los costos de protección y corrupción. De esa forma los costos se desplomarían y la función de oferta se haría muy elástica. La intersección con la demanda definiría un precio mucho más bajo con cantidades consumidas más altas. Pero casi todo el incremento del consumo provendría de los iniciados. Esta conclusión no se encuentra en el análisis de Becker, sin embargo es fundamental para llegar a una conclusión sobre la conveniencia o no de liberar las drogas. El temor de los padres por el efecto de la legalización y de la liberación sobre sus hijos, es una respuesta intuitiva al hecho que señalamos.

Como hemos visto anteriormente, los defensores de la legalización incorporan la propuesta de colocar un impuesto a la comercialización de droga que desplace la función de oferta nuevamente hacia arriba. Como también dijimos antes, Becker supone que ese impuesto puede ser tan alto como fuere necesario para restablecer el precio y las cantidades que se dan bajo la prohibición. No creemos que esto sea posible sin volver a generar la clandestinidad. Si eludir el impuesto tuviera tantos

beneficios como para enfrentar todos los costos de la clandestinidad y restituir sus márgenes de ganancia, nada se habría logrado con la legalización. El estado compartiría sus ingresos con el narcotráfico, que volvería por sus fueros. Por lo tanto la hipótesis de Becker no es demostrable ni resulta lógica. Lo que en todo caso podría alcanzarse es un impuesto acotado que permita ser controlado en su evasión y que no induzca a la clandestinidad. Con ese impuesto la curva de oferta con legalización y sin gravámenes se desplazaría hacia arriba en la misma medida del impuesto, pero aún determinaría precios menores y cantidades mayores que las observadas con la prohibición. Pero nuevamente, lo grave es que prácticamente todo ese mayor consumo provendría de los iniciados. El problema subsistiría.

Se han planteado propuestas para neutralizar el efecto de la legalización sobre los jóvenes y los iniciados.

Un camino sería la venta bajo receta, sin embargo esta restricción que hoy es aplicada en el tratamiento de drogadictos, exigiría de los médicos extender recetas ante otras demandas de consumidores que no estén bajo tratamiento. Se violentaría el juramento hipocrático y se caería en un requerimiento de imposible cumplimiento. En este caso también se constituiría un mercado clandestino que es lo que se pretende evitar con la legalización.

En conclusión, desde el análisis económico, parece posible demostrar que la liberación y legalización de la droga facilitará el ingreso a la adicción y aumentará las cantidades consumidas. Esta conclusión no puede invalidarse con el argumento que el consumo de droga igualmente ha crecido habiendo prohibición. Hubiera aumentado aún más si hubiera habido legalización de toda la cadena. El camino de probar qué ocurriría implantando por un período de tiempo la legalización, no sería aceptable si de ello resultara la incorporación adicional a la adicción de miles de jóvenes que no lo hubieran hecho de otro modo. La lucha contra la droga deberá desarrollarse con la mayor efectividad posible, incluyendo la prevención, la educación y la acción contra la pobreza, como instrumentos fundamentales. En diferente escala, el camino no es distinto que la lucha contra la trata, la pornografía, y tantas otras formas de delincuencia y desviaciones que tienen origen y son causa de crimen y de marginación. Es el deber del estado de tratar de imponer el rule of law y seguir

intentándolo. El impacto de las debilidades o de las maldades del alma humana, en general no se resuelve por el sólo hecho de convalidarlo.

Drogadicciones

Lic. Fernando de Estrada

En contraposición con todo lo que en esta Jornada se ha expresado, abundan las voces que afirman que “la guerra contra la droga se ha perdido”, y que por consiguiente corresponde ingresar en la hipotética paz basada sobre la legalización de los estupefacientes. Esta postura la propuso hace veinte años la *National Review*, en los Estados Unidos, con cierta sorpresa de sus lectores, pero pronto se vio en ese país cómo desde posiciones ideológicas y políticas tradicionalmente opuestas se tendía un puente de coincidencias en la materia, desde la trinchera del liberal Milton Friedman hasta la del neomarxista Noam Chomsky.

En América Latina hay avances de algunas legislaciones hacia la permisividad de la comercialización y consumo de drogas –cual es el caso de Uruguay- y abundan declaraciones de figuras públicas en las cuales se transparenta la intención de ablandar resistencias que pueden obstaculizar ese camino. También en esta región del mundo parecen coincidir los opuestos: desde el ex presidente de Méjico Vicente Fox, en nombre de la libertad de mercado como remedio hasta el bolivariano Evo Morales en cuanto representante del antiimperialismo, se ha formado un ecumenismo ideológico cuyo credo central aparece diáfananamente expresado en el documento que sobre el tema produjo la socialdemócrata Fundación Friedrich Ebert de Méjico donde se afirma: “...Combatiendo la discriminación y estigma asociados al uso de drogas y manteniendo siempre en cuenta que las drogas son una realidad ineludible al día de hoy que está por encima del dogma y de la moral se debe proveer la información objetiva y científica para responder a las necesidades comunitarias y sociales” (desde luego, para producir droga de mejor calidad, la “droga buena” que no existe).

Las drogas estarían así por encima del dogma y de la moral; es presumible en este contexto que por dogma se entiendan las conductas prescriptas por la Iglesia Católica, cuya práctica no obliga a los no creyentes. Lo que suena extraño es que se diga que el uso de drogas esté por encima de la moral que sí obliga a todos los hombres. Y eso por el solo hecho de que se considere a la droga una realidad ineludible al día de hoy. Es decir, el tema de las drogas escaparía a las consideraciones de la moral.

Es aquí, precisamente con estas expresiones que van más allá del relativismo, donde se advierte que al permisivismo se le escapan las posibilidades de enfrentar el problema, porque éste es por esencia moral. En efecto, la droga, por más que sea “una realidad ineludible al día de hoy”, sólo cobra significado cuando se relaciona con decisiones humanas, decisiones que se caracterizan

fundamentalmente por tender hacia una finalidad. Cualquier sistema de moralidad, cualquier sistema ético, propone metas que considera las más satisfactorias para la humanidad, a ser alcanzadas mediante conductas que mejoran al individuo que las practica y benefician al grupo social donde aquél está inserto. En definitiva, se trata del mandato evangélico de amar al prójimo *como a sí mismo*, y este amor a sí mismo impone perfeccionarse, lograr lo mejor de sí, desarrollar al máximo las posibilidades de ser virtuoso que cada uno lleva en su mochila.

Por eso un documento de espíritu muy diverso al citado anteriormente, originado en el Consejo Pontificio para la Familia, señala que “la droga es síntoma de un malestar profundo. La droga no entra en la vida de una persona en forma repentina, sino como una semilla que arraiga en un terreno preparado durante largo tiempo”. Es una enfermedad del espíritu lo que lleva a un individuo a drogarse y esa enfermedad consiste en no saber responder a algunos interrogantes fundamentales de la existencia.

Artistas y literatos han buscado en distintas épocas sus *paraísos artificiales*, como los llamaba Baudelaire, confundiendo alucinaciones con inspiración o estro poético. Hasta Aldous Huxley interpretó a través de sus intoxicaciones personales que la mezcalina constituía el camino más directo para llegar a las experiencias místicas (*Las Puertas de la Percepción, Cielo e Infierno*). Pero estas aventuras temerarias, habitualmente de final desgraciado, se desarrollaban en ámbitos intelectuales acotados, sin contaminar al grueso de la sociedad ni afectarla mayormente en sus costumbres.

Un gran cambio se operó después de la Segunda Guerra Mundial, que hizo de las drogadicciones una pandemia. De manera primero paulatina y después acelerada se fue expandiendo el consumo de estupefacientes, pasando con el mismo ritmo a sustancias cada vez más peligrosas. El fenómeno llegó a ser considerado revolucionario, especialmente cuando en Europa occidental y Estados Unidos comenzó a vérselo como distintivo de una generación, la “generación hippie”. No se trataba de una actitud que se agotara en sí misma, es decir, que se conformara con sus prácticas sin alcanzar a quienes no la compartían. Lejos de ello, lo que se manifestaba, en palabras del historiador Pierre Chenu, era “un poderoso y dinámico *instinto* colectivo de muerte, con una rica gama de recursos, en nuestras culturas curiosamente exangües”.

Chenu pertenecía a una escuela historiográfica que destaca la importancia de las investigaciones sociales sobre períodos prolongados, las “olas largas” del tiempo, pues un período histórico no puede quedar explicado solamente por las crónicas y biografías de los contemporáneos, sino que es deudora de hechos de todo tipo que la han precedido y que de alguna manera la condicionan. Y aunque para comprender plenamente la condición de los espíritus en la Segunda Postguerra Mundial era preciso remontarse a catástrofes como la ruptura de la Iglesia en el

siglo XVI, una aproximación adecuada –decía Chenu- se obtiene considerando los desgarramientos de convicciones y mitos traídos por la Gran Guerra de 1914, junto a la suma incalculable de tragedias personales que acompañaron a la quiebra de las instituciones. Nadie podía dudar entonces que los Estados nacionales habían pedido demasiado en vistas de los resultados obtenidos; la desilusión colectiva abonó el terreno para las ideologías revolucionarias, particularmente el comunismo y el nacional socialismo, y con ello a los espantosos conflictos de la Segunda Guerra Mundial y la Guerra Fría. No resulta extraño que tantos sufrimientos oscurecieran en las generaciones del siglo XX la capacidad de comprender cuáles eran los fundamentos históricos y metafísicos de la civilización occidental. Más aun: que llegaron a repudiarlos.

El vaciamiento espiritual progresivo tuvo su manifestación simbólica en el famoso “Mayo Francés” de 1968 y poco más tarde en el “Festival de Woodstock” en Estados Unidos. Si bien ambos episodios resultaron fugaces y sin consecuencias institucionales notables, evidenciaron el vacío cultural paradójicamente instalado en los medios universitarios e intelectuales; muchos de sus alborotados promotores hicieron más tarde carrera en la denostada sociedad burguesa sin abjurar por ello de su petardismo. En realidad, eran una expresión definida de aquello en que la sociedad burguesa se había transformado.

No nos despedamos de Pierre Chaunu sin volver a lo que llama instinto de muerte en nuestra civilización, que él asocia particularmente al invierno demográfico y a la institucionalización del aborto. Así dice en su benemérito libro “El pronóstico del Futuro”: “Una sociedad no puede vivir sin afirmar su relación con el pasado. Al cuerpo social le pasa lo mismo que a los individuos que lo componen. La sociedad se identifica en la integración del pasado, análogamente a lo que sucede con cada individuo: la conciencia que tengo de mí mismo es a la vez conciencia de mi cuerpo y de mi pasado. Soy un pasado que avanza hacia un presente y se proyecta en un futuro... Si la crisis de las sociedades occidentales es antes que nada una enfermedad de la memoria, toda terapéutica entraña, por fuerza, una recuperación del pasado, una restauración de la memoria. No se puede hacer vivir a un cuerpo social que reniega de su pasado, que rechaza en bloque su historia”.

Después de esta transcripción tan ilustrativa cabe, sin embargo, dudar de la validez de la expresión “instinto de muerte”, posiblemente derivada de la antropología de Sigmund Freud. Porque lo que se manifiesta primeramente en los seres vivos es la voluntad de existir, a la que le sigue la de perfeccionarse. Es cierto que cuando éstas se evaporan la muerte parece atractiva y es buscada como por un instinto antinatural, que frecuentemente se expresa bajo la forma de la violencia contra el prójimo.

Lo normal, pues, no es el “instinto de muerte” sino el “sentido de la vida”. Es sabido que esta expresión constituye el gozne de la llamada logoterapia, la escuela

de psicoterapia fundada por Víctor Frankl. En una de sus obras más sustanciosas, “La Presencia Ignorada de Dios”, escribe: “Vivimos en una época caracterizada por un sentimiento de falta de sentido. En esta nuestra época la educación ha de imponer el máximo empeño no sólo en proporcionar ciencia, sino también en afinar la conciencia, de modo que el hombre sea lo bastante perspicaz para interpretar la exigencia inherente a cada una de sus situaciones particulares. En una era en que los Diez Mandamientos parecen estar perdiendo su validez para muchos, debe el hombre ponerse en condiciones de percibir los 10.000 mandamientos que se desprenden de las 10.000 situaciones con las que se ve confrontado en su vida. No solamente le parecerá así que su vida vuelve a tener sentido, sino que él mismo estará inmunizado contra todo conformismo y totalitarismo; porque sólo una conciencia despierta y vigilante puede hacerle resistente, de tal modo que ni se abandone al conformismo ni se doblegue ante el totalitarismo.

“Así pues más que nunca la educación es educación para la responsabilidad. Vivimos en una sociedad de abundancia, pero esta abundancia no es sólo de bienes materiales; es también una abundancia de información, una explosión informativa... Si el hombre en medio de todo este torbellino de estímulos quiere sobrevivir y resistir a los medios de comunicación de masas, debe saber qué es o no es lo importante, qué es o no lo fundamental; en una palabra, qué es lo que tiene sentido y qué es lo que no lo tiene”.

Estas palabras destacan la importancia de la acción educativa para encontrar o recuperar el sentido de la vida y tienen significado trascendente para enfrentar el problema de las drogadicciones en nuestra Argentina de hoy. En este escenario nos encontramos con lo que podríamos llamar tipología general de las drogadicciones pero también con modalidades propias de los distintos grupos sociales en que se encuentran los consumidores de estupefacientes. El vacío existencial es sin duda condición que todos comparten, pero situaciones de miseria emocional y material hacen que algunos se intoxiquen con “paco” y no con sustancias más elaboradas. La eficacia que se espera de la lucha contra la droga en la Argentina depende en buena medida de que se tengan en cuenta los condicionamientos de este género y de todo tipo que acosan a la población en situación de riesgo.

Con esa actitud de realismo se ha constituido el OPRENAR, siglas del Observatorio para la Prevención del Narcotráfico desde la educación. Se trata de la convergencia, impulsada por las Academias Nacionales de Educación y de la Empresa, de casi treinta instituciones universitarias que han comenzado a aportar sus experiencias e investigaciones sobre el tema. El 27 de octubre de 2014 el OPRENAR realizó su primer Seminario, en el cual el Dr. Pedro Luis Barcia, presidente de la Academia de Educación, denunció el incumplimiento de la Ley 26.586 en lo referente a la inclusión de contenidos de prevención de

adicciones en el sistema educativo argentino. De igual manera señaló su ausencia en los currículos de formación de los docentes, en los cuales no figuran como contenidos básicos.

La mencionada Ley fue promulgada en diciembre de 2009; en ella se propuso el Programa de Educación y Prevención sobre las Adicciones y el Consumo Indebido de Drogas. Como explica el doctor Barcia, esta Ley “motivó una campaña inicial de folletería, sitios electrónicos y carteles. Luego se amorteció, porque nunca se le dio cabida a la excelente propuesta adjunta a la Ley para la aplicación concreta a los tres niveles de enseñanza con bajada a la diaria realidad educativa que es el aula. Hemos perdido largos años irrecuperables frente al avance irrefrenado de la desgraciada oferta de sustancias a nuestros adolescentes sin que las autoridades hayan atendido a la lucha cotidiana por la prevención, cada día en cada aula de cada escuela, como hubiera correspondido”.

Se advierte en estas observaciones la importancia que reviste la participación del sistema educativo en la lucha por la erradicación del narcotráfico, y especialmente de las drogadicciones. Y en este orden el principal aporte del sistema educativo se encuentra en sus posibilidades de ejercer una prevención eficaz. Por eso quiero cerrar esta intervención destacando la importancia de un manual recientemente aparecido que ilumina sobre este aspecto vital y del cual transcribiré algunos conceptos. Se trata de “La Prevención Educativa de Adicciones: Guía Básica para Docentes”, editado por la Academia Nacional de Educación y cuyo autor es el ya mencionado Pedro Barcia. Podemos leer allí:

“La prevención es sinónimo de pre-visión, es decir, de vista anticipada, de anticipación. La formación misma de la palabra la consolida en su prefijo pre, ‘antes que’. La prevención es, inicialmente, una forma de prognosis. Se conoce lo adveniente por lectura de los signos que revelan la aproximación, el avance por grados de una realidad aun no instalada. La prevención exige una lectura semiológica de la realidad. ‘Cuando ya están tiernas las ramas y empiezan a brotar las hojas, ustedes saben que se acerca el verano’ (Mateo 24, 32). Y saber leer dichos signos denunciadores es el primer paso en la preparación para actuar. La idea es que aquello que avanza amenazante nos encuentre pertrechados, lo que en el plano educativo supone: conocimiento del adversario y de sus instrumentos y tácticas, por un lado; y desarrollo en nosotros de competencias que nos hayan capacitado para alejarlo, frenarlo, debilitarlo o enfrentarlo, y preparar lo necesario para la lucha y un proyecto elaborado de trabajo que nos oriente y dé sentido a las estrategias y dé tácticas.

“Es vano que sólo se tracen diagnósticos precisos del estado de la cuestión si no estamos, más que alertados, formados para la confrontación; es vano que se exhiban estadísticas, por altamente valiosas que sean, si todo esto no va asociado estrechamente con la formación de educadores con capacitación firme de preventores. Y es aquí donde puede banalizarse la situación, porque se suele

reducir la lucha real a cuadros y tortas informativas y a papeles declarativos de buenas intenciones. Es confundir el mapa con el campo de batalla.

“El organismo social es un campo que se ha ido haciendo gradualmente más propicio a la expansión del consumo. La tolerancia cultural acostumbra y prepara para otras tolerancias y todas juegan en contra de la prevención. Urge asentar una cultura preventiva frente a las adicciones. En síntesis, la prevención no es sólo información y advertencia, sino una actitud mucho más compleja y exigente que implica: 1) Prever; 2) Documentar seriamente la realidad que debemos confrontar; 3) Modificar el contexto permisivo que es caldo de cultivo de la manipulación; 4) Educar a los docentes desde su formación inicial incorporando a sus currículas los contenidos necesarios para su desempeño como preventores; 5) Crear la conciencia firme de que esta lucha es incesante, ardua y ubicua, porque se da en todos los frentes.

“La dura realidad que enfrentamos hoy requiere gente capacitada profesionalmente, con responsabilidad y compromiso hondamente asumidos, con capacidad de proyecto hacedero y voluntad de realización”.

Ley de Drogas

Dr. Ricardo Saint Jean

La República Argentina penaliza a través de la ley 23.737, tanto la tenencia como la producción, la comercialización, el transporte y el almacenamiento de drogas.

Pena con prisión de **cuatro a quince años** a quien sin autorización:

- a) Siembre o cultive plantas o guarde semillas utilizables para producir estupefacientes, o materias primas, o elementos destinados a su producción o fabricación;
- b) Produzca, fabrique, extraiga o prepare estupefacientes;
- c) Comercie con estupefacientes o materias primas para su producción o fabricación o los tenga con fines de comercialización, o los distribuya, o dé en pago, a almacene o transporte;
- d) Comercie con plantas o sus semillas, utilizables para producir estupefacientes, o las tenga con fines de comercialización, o las distribuya, o las dé en pago, o las almacene o transporte;
- e) Entregue, suministre, aplique o facilite a otro estupefacientes a título oneroso. Si lo fuese a título gratuito, se aplicará reclusión o prisión de tres a doce años y multa de tres mil a ciento veinte mil australes.

La pena será de **tres a doce años** de prisión, cuando surgiere inequívocamente, por su cantidad, que los mismos no serán destinados a comercialización dentro o fuera del territorio nacional.

Prevé asimismo prisión de **ocho a veinte años** a quien organice o financie cualquiera de las actividades ilícitas mencionadas precedentemente.

Castiga con prisión de **tres a quince años** el que estando autorizado para la producción o distribución de estupefacientes los tuviere en cantidades distintas de las autorizadas; o prepare o emplee compuestos naturales o sintéticos que oculten o disimulen sustancias estupefacientes; y al que aplicare, entregare, o vendiere estupefacientes sin receta médica o en cantidades mayores a las recetadas. O facilitare lugares aunque sea a título gratuito para que se lleven a cabo los hechos descriptos precedentemente.

Existen agravantes para los hechos cometidos en perjuicio de mujeres embarazadas, personas discapacitadas o menores de 18 años o si intervinieren tres o más personas organizadas para cometerlos; o cuando se lleven a cabo en las inmediaciones o en el interior de un establecimiento de enseñanza, centro asistencial, lugar de detención, institución deportiva, cultural o social o en sitios donde se realicen espectáculos o diversiones públicos o en otros lugares a los que escolares y estudiantes acudan para realizar actividades educativas, deportivas o sociales.

Hay agravantes previstos para los casos en los cuales los autores fueren docentes, educadores o empleados de establecimientos educacionales.

Se pena también con prisión de dos a seis años a quien difundiere públicamente el uso de estupefacientes o usare estupefacientes con ostentación y trascendencia al público.

El art. 14 -el que mayor controversias ha generado- es el que dispone prisión de uno a seis años y multa al que tuviere en su poder estupefacientes. Su párrafo segundo señala que la pena será de un **mes a dos años** de prisión cuando, **por su escasa cantidad y demás circunstancias, surgiere inequívocamente que la tenencia es para uso personal.**

Los vaivenes jurisprudenciales sobre esta disposición, son los que han generado mayores discusiones y alentado el debate sobre la descriminalización parcial o total de las drogas.

El art. 6 de la antigua ley 20771 tenía una disposición similar y la Corte Suprema de Justicia de la Nación dispuso en el fallo “Bazterrica”, que la tenencia de drogas para uso personal no podía ser prohibida por la ley en tanto se trataba de un acto privado de los hombres exento de la autoridad de los magistrados. Ese criterio fue modificado por la propia Corte un año después de sancionada la nueva ley de drogas (la 23737), en el caso “Montalvo”, en el cual el tribunal supremo señaló que la prohibición de la tenencia para uso personal era necesaria para dotar de eficacia al combate contra la producción y el tráfico de estupefacientes. Pero en el año 2009, en el caso “Arriola”, la Corte volvió al principio sentado en “Bazterrica”, despenalizando la tenencia de drogas para uso personal. El fallo, que dispuso la inconstitucionalidad del segundo párrafo del art. 14 de la ley, no tiene alcance general ya que se aplica sólo al caso en el cual fue dictado, pero el criterio no ha variado desde entonces y viene siendo aplicado en todos los Tribunales del país.

Los argumentos en uno y otro sentido son atendibles y razonables. Y sostenidos por personas de vasta experiencia y probada honradez.

Soy partidario, siguiendo la opinión de reconocidos expertos, que debiéramos salir del debate en que se nos ha colocado, para discutir la implementación de políticas que desalienten el consumo de estupefacientes.

Mientras tanto, me inclino por respaldar las disposiciones de la ley 23737. Y considero que la tenencia para uso personal debe mantenerse prohibida penal o contravencionalmente. Ello, más allá de la autorización excepcional y regulada del uso de determinadas sustancias con fines terapéuticos.

Si bien es cierto que hay determinadas sustancias que podrían producir sólo dependencia psíquica y su consumo no ocasionaría en el organismo de una persona mayor, un daño más significativo que el que produce el alcohol o el cigarrillo, entiendo que puntualmente, en el caso de las drogas, se trata de una cuestión de responsabilidad social.

Ello así porque vivimos en un país que tiene un enorme porcentaje de su sociedad sumergida en la marginalidad, y esta es una realidad que no podemos ni debemos ignorar a la hora de disponer prohibiciones o llevar a cabo determinadas políticas ejecutivas o legislativas. Se trata de un fenómeno creciente en todo Latinoamérica, diferente al de la pobreza, que somete a cientos de miles de niños y adolescentes a una vida de abandono, violencia, hacinamiento, hambre y padecimientos desde la temprana infancia.

El consumo de drogas en esa franja poblacional que rodea los grandes centros urbanos, es el medio más familiar y cercano para evadirse de una terrible, triste y cotidiana realidad. Y su consumo está directamente ligado a actos delincuenciales practicados con una violencia propia de la alienación.

Las franjas adultas de nuestra sociedad, que han tenido acceso a mayores bienes, para las cuales el consumo de determinada clase de sustancias estupefacientes le significarían sólo un placer recreacional sin mayores perjuicios personales, deben a mi criterio privarse del mismo como contribución para el logro de objetivos comunes mayores, ligados a la salud de sus semejantes – en especial niños y adolescentes sometidos a ese riesgo diariamente- y al logro del encuentro en una sociedad más segura, más sana y pacífica.

TRASTORNOS ADICTIVOS

Dr. Alberto Riva Posse.

Sr Presidente de la Academia del Plata: Dr. Ludovico Videla
Autoridades de la Academia de Ciencias Morales, Corporación de Abogados Católicos, Corporación de Médicos Católicos, Universidad Católica de la Plata,
Señores Académicos,
Señoras y Señores:

Las ADICCIONES representan una vía final común resultante de interacciones entre la predisposición genética, (40 a 50 %) y el ambiente. Muchos factores promueven la salud como por ejemplo el crecimiento en una familia sana en un entorno positivo. Antes de comenzar un trastorno adictivo en una persona, muchas veces pueden identificarse factores que la hacen vulnerable: Rasgos genéticos familiares, sufrimiento y maltrato infantil, abandono y soledad, trastornos emocionales, depresión, ADHD, impulsividad, pérdidas significativas, episodios traumáticos, etc. que pueden causar déficits en la personalidad, limitando las libres elecciones de conductas tendientes a una vida sana. La etapa de cambio adolescente, implica una vulnerabilidad que puede facilitar el consumo de sustancias.

Las influencias socio-ambientales, como la atomización social, la desaparición frecuente de los apegos personales, las tendencias culturales post-modernas del relativismo nihilista, la influencia avasallante del consumismo en la denominada “sociedad líquida” son factores intervinientes en el desarrollo de la actual “epidemia” de adicciones. Las estadísticas muestran la importancia de la carga social del abuso y adicción a las drogas, por ejemplo:

PREVALENCIA DE ADICCIONES EN EEUU AL 2014 (Población alrededor de 320.000.000 personas)

15.900.000 *CON ADICCIONES*

22.000.000 *ADICTOS AL ALCOHOL CON COMORBILIDAD CON*

DROGAS

COMPARADO CON:

27.000.000 *CON CARDIOPATÍAS*

25.800.000 *DIABETES*

19.400.000 *ONCOLÓGICOS*

LOS TRASTORNOS ADICTIVOS INCLUYEN:

A) EL TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS: Alteración crónica que causa en la persona síntomas fisiológicos, clínicos, comportamentales y cognitivos, debida al uso de alcohol u otras sustancias. La repetición del consumo, mantenida a pesar de los significativos problemas que produce, puede evolucionar hacia niveles de severidad extrema.

Se clasifica como:

1. **LEVE** (HASTA 3 CRITERIOS)
2. **MODERADO** (ENTRE 4 Y 5 CRITERIOS)

3. SEVERO (6 O MÁS CRITERIOS)

ADICCIÓN: Este término, muy usado hasta ahora, que no se encuentra en el DSM-5, **SE REFIERE AL ESTADO MÁS SEVERO DEL TRASTORNO**, en el cual es evidente la pérdida de autocontrol y la búsqueda compulsiva de drogas, a pesar del deseo de la persona de interrumpir la adicción. Está excluido de la clasificación por su incierta definición y sus posibles connotaciones negativas.

B) TRASTORNOS ADICTIVOS NO RELACIONADOS CON SUSTANCIAS (DSM V)

Representan una novedosa incorporación debida a los resultados de las investigaciones más recientes. Las llamadas “**adicciones comportamentales**” no dependen químicamente de un agente externo sino de la interacción de una gratificación recurrente con la personalidad del adicto. Debido a la repetición conductual selectiva de los circuitos cerebrales de gratificación y del stress, al igual que en la adicción a sustancias, pueden llegar a imponerse sobre el funcionamiento normal de la persona provocando adicciones. En ellas se comprueban síntomas similares a las del grupo A) en expresión clínica, cambios cerebrales, comorbilidades, fisiología y tratamiento.

Solamente está reconocido el *Trastorno por juego (312.31)*.

No están incorporados otros trastornos comportamentales como por ejemplo la adicción a la comida (y su contribución a la obesidad) o la adicción a juegos por internet, etc.

En el DSM V, se han establecido 11 criterios que permiten evaluar objetivamente la gravedad del caso.

CRITERIOS DEL DSM-V

- **IMPORTANTE DISMINUCIÓN DEL CONTROL SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS**
 - 1) CONSUME GRANDES CANTIDADES POR TIEMPOS PROLONGADOS
 - 2) FRACASA Y NO PUEDE DEJAR O REGULAR EL CONSUMO DE DROGAS, PESE A SUS REITERADOS ESFUERZOS.
 - 3) EN LA ACTIVIDAD DIARIA INSUME MUCHO TIEMPO PARA CONSEGUIR Y/O CONSUMIR LA DROGA
 - 4) INTENSO DESEO DE CONSUMO (CRAVING)

- **DETERIORO SOCIAL**
 - 5) NOTORIO INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES EN EL AMBITO FAMILIAR, DOMÉSTICO, LABORAL O ACADEMICO
 - 6) CONTINÚA CONSUMIENDO A PESAR DE LOS GRAVES PROBLEMAS RECURRENTE CAUSADOS POR LA ADICCIÓN
 - 7) ABANDONO DE ACTIVIDADES FAMILIARES, SOCIALES, LABORALES O RECREATIVAS.

- **CONSUMO RIESGOSO DE SUSTANCIAS**
 - 8) CONSUMO RECURRENTE CON RIESGOS EVIDENTES PARA LA SALUD CORPORAL
 - 9) CONSUMO A SABIENDAS QUE PUEDE EXACERBAR PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y/O FÍSICOS

- **FARMACOLÓGICOS**

10) TOLERANCIA

11) SINDROME DE ABSTINENCIA (FRECUENTE CAUSA DE RECAÍDAS)
EN LOS TRASTORNOS SEVEROS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS, SE LLEGA A PRODUCIR UNA “ENFERMEDAD CEREBRAL CRÓNICA”

La evidencia científica actual muestra que las drogas ejercen inicialmente efectos activadores en los circuitos de recompensa produciendo intensas sensaciones de placer y/o euforia. El uso al principio es voluntario y libremente elegido. Su repetición continuada daña las funciones del cerebro deteriorando la capacidad de ejercer control sobre su ingesta y volviéndolo sensible al stress y los humores negativos. Hay una disfunción metabólica en las regiones Frontales del cerebro. La Corteza Orbitofrontal está involucrada en la motivación, la ejecución y el cambio del valor relativo de los reforzadores de la conducta. Su hipo-metabolismo se acompaña con la debilitación del control inhibitorio que origina una etapa de motivación desenfrenada seguida por el consumo compulsivo. En estos casos, las drogas de abuso producen al principio intensa y rápida liberación de dopamina en el Nucleus Accumbens. Esto estimula por vía directa sobre el Striatum a los receptores D1 e inhibe la vía indirecta estriado-cortical de los receptores D2 que tienen funciones inhibitorias. La repetición de la estimulación cambia la intensidad de las aferencias glutamérgicas sobre las neuronas dopaminérgicas del Striatum y el cerebro medio, aumentando la reactividad a las señales relacionadas con las drogas. (saliencia). Así disminuye la sensibilidad para las gratificaciones habituales familiares, alimentación, cognitivas, laborales, etc.. Esto disminuye la auto-regulación emocional e incrementa la sensibilidad al stress, causando disforias. Con la repetición del consumo, estos cambios tienden a ser duraderos. Se establece así la “enfermedad cerebral crónica”. Se requiere la abstinencia y otros recursos farmacológicos para facilitar la recuperación. Cuando se revierten con los tratamientos los cambios cerebrales, es posible conducir a la persona a su resocialización con reinserción en las familias y la actividad laboral. Son tratamientos prolongados y de alto costo personal, familiar y social.

¿QUE ES LO QUE HACE QUE UNA PERSONA SE HAGA ADICTA?

- La respuesta es que comúnmente no se lo propone. La droga domina progresando sin oposición, sin conciencia, por defecto.
- Se comienza a **experimentar** por curiosidad y se termina agarrado por ella....
- Uno no decide ser adicto.....
- Una mañana nos despertamos sintiéndonos como enfermos y ya somos adictos....

de William S. Burroughs, Junky (1953)

“Cuando puedes dejar, no quieres hacerlo,

y,

....Cuando quieres dejar, no puedes....” Luke Davies, Candy (1988)

Los cambios que referimos en El DSM V señalan la complejidad del tema. Antes de sufrir una adicción, pueden detectarse factores predisponentes, muchas veces por diversas situaciones traumáticas, las personas presentan algunos déficits (afectivos) en sus apegos familiares tempranos, que causan:

- Desarrollo neurobiológico deficiente que pueden inclinar al consumo
- Incapacidad de mantener un sentido estable de sí mismo,
- Fragilidad en los apegos afectivos con sus vínculos familiares significativos,
- Dificultad para sostener vínculos interpersonales en su medio social,
- Insuficiencia en la regulación de las emociones,
- Gran dificultad para elaborar la conflictiva del cambio adolescente
- Traumas y penurias infantiles predisponen a las adicciones

¿Que ausencia causa el vacío tan doloroso, que lleva a la adicción? En todos los humanos es evidente la búsqueda de sentido de sus vidas, un anhelo por comprender su destino. ¿Cuanto se necesita un tu, para ser yo? Es indispensable una presencia, ese tú que provoca la emergencia del yo. Se requiere para ello un apego a una compañía afectuosa que camine junto a su vida con equilibrio y suficiente claridad de objetivos. Con una mirada perseverante que busque su santidad en un mas allá que eleve sus esperanzas en el orden bueno de la Creación.

Y que lo enseñe dedicadamente. Paternalmente. En un ambiente familiar sano. Las primeras interacciones de los niños dentro de la familia son cruciales a la hora de determinar su desarrollo saludable y mitigar mas tarde el riesgo de abuso de drogas.

¿QUE OCURRE EN LA ADICCIÓN?

UNA EQUIVOCADA OPCIÓN PROPONE LA LIBERTAD DE ELEGIR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS SIN RESTRICCIONES NI EDUCACIÓN PREVENTIVA

LA LIBERTAD ES ECLIPSADA EN LA ENFERMEDAD CEREBRAL CRÓNICA

Existe una polémica planteada por los defensores de la despenalización del consumo. Entre otros argumentos parten de los estudios del Profesor de Psicología de Vancouver [Bruce Alexander](#), quien objetó el método para comprobar el potencial adictivo de las drogas. En ellos, la rata esta sola en la jaula y tiene la opción de administrarse agua dulce que le gusta o agua con droga como la cocaína. Un alto porcentaje así se transforma en adicta. Pero, la rata está sola en la jaula. No tiene otra cosa que hacer aparte de tomar drogas. ¿Qué ocurriría, se preguntó, si se intentara de otra manera? Entonces, el profesor construyó un parque para ratas (Rat Park). Se trataba de una amplia jaula de diversión en la que las ratas tenían plantas, pelotas de colores, escondites, la mejor comida para ratas, túneles para corretear y libre posibilidad de compañías sexuales: todo lo que una rata querría.

En el parque de ratas, todas probaron los dos recipientes de agua una con azúcar y la otra con drogas. A muchas ratas no les interesó el agua con droga. Consumían menos de un cuarto de las drogas que tomaban las ratas aisladas. Mientras que las ratas que estaban solas e infelices se hicieron adictas, no ocurría lo mismo con la mayoría que vivía en un entorno con diversas opciones.

Por otro lado la revista *Time* informó que el consumo de heroína era "tan común como mascar chicle" entre los soldados estadounidenses, y que un 20% de los soldados estadounidenses habían desarrollado adicción a la heroína en el ambiente de la guerra, según un estudio publicado en los *Archivos de Psiquiatría General*.

No obstante, alrededor de un 90% de los soldados adictos -de acuerdo con el mismo estudio- pudo dejar las drogas al volver a los EEUU. Un 17% necesitó rehabilitación. Pasaron de una "terrorífica jaula" en el campo de batalla a un lugar agradable, familiar, que indudablemente

ayudó a dejar las drogas.

En los que no quedaron dominados por las drogas, la adicción se veía como una adaptación a un ambiente hostil y restringido. “Tu jaula te condiciona”

Después de la primera fase de Rat Park, el profesor Alexander continuó con sus pruebas. Repitió los primeros experimentos, en los que las ratas estaban aisladas en pequeñas cajas y consumían la droga de forma compulsiva durante 57 días. Luego las sacó del aislamiento y las situó en el amplio parque para ratas. Lo que ocurrió fue interesante. Muchas ratas tuvieron síntomas de abstinencia, pero pronto muchas dejaron de consumir tanta droga y volvieron a llevar una vida normal. La jaula buena las salvó, pero algunas continuaron adictas, en un porcentaje de todas maneras significativo.

Si sales hoy a correr y te rompes la cadera, probablemente te den opiáceos. En el hospital hay mucha gente que los recibe, como calmante por un largo período. El opiáceo que da el médico tiene una pureza y potencia mucho mayor que la que se consume en la calle, que venden y adulteran los delincuentes. Un montón de gente, al salir del hospital, iría por las calles pidiendo opiáceos para seguir con su hábito. Pero, esto ocurre raramente. Los consumidores por razones médicas en general lo dejan, a pesar de que se han estado drogando durante meses. La misma droga, utilizada durante el mismo período de tiempo, convierte a los usuarios de la calle en adictos desesperados.

Los adictos callejeros se comportan como si estuvieran en la jaula pequeña, aislados, solos, sin libertad. El paciente tratado medicamente está como las ratas de la jaula ampliada. Vuelve a la casa a una vida rodeada por la gente que ama. La droga es la misma, pero el entorno es diferente.

Esto nos da una visión más amplia acerca de la necesidad de entender a los adictos. Es real que los seres humanos tienen una necesidad profunda de apego, de crear y disfrutar vínculos. El amor al prójimo (recíproco) nos marca el camino de una satisfacción humana. Si no podemos conectar con las personas, idealizaremos y pondremos en un lugar de salvación divina a cualquier cosa que encontremos, sea el zumbido de una ruleta o el pinchazo de una jeringa. Entre otros factores como los genéticos y biográficos, se puede considerar que un adicto a un opiáceo o la cocaína se ha adherido a ella porque no ha podido vincularse con otra cosa hasta ese momento. Es un solitario sin libertad de opción.

Se deduce que en la adicción como causa y tratamiento, es necesario el reconocimiento del amor de los prójimos y la vinculación con ellos. Eso es la conexión humana.

Puede haber adicciones sin que impliquen ningún componente químico. Los Jugadores Anónimos son tan adictos como los cocainómanos y heroinómanos. No hay sustancias químicas adictivas de por medio.

Entonces, ¿Los componentes químicos desempeñan algún papel? Por supuesto! Por ejemplo, todo el mundo sabe que fumar tabaco es uno de los hábitos más adictivos. Las propiedades adictivas del tabaco proceden de la nicotina. Cuando se crearon los parches de nicotina a principios de los noventa, creció el optimismo: los fumadores podrían saciar su adicción sin sufrir los efectos perniciosos y mortales de los cigarrillos.

No obstante, el 17,7% de los fumadores fueron incapaces de dejarlo usando parches de nicotina. Esto tiene su importancia. Si las sustancias químicas llevan al 17,7% de la adicción, como esto demuestra, son millones de vidas arruinadas a nivel mundial. Similares resultados positivos se obtuvieron con la administración de vareniclina. Esto significa que es correcto aseverar que la causa de la adicción se encuentra también en las sustancias adictivas. En los casos severos la repetición del consumo produce cambios en el cerebro que requieren tratamientos prolongados. Es verdad que los individuos con abuso de sustancias leve a moderado, como es la mayoría de los casos, se benefician con tratamientos breves o aún en ocasiones logran la abstinencia sin

tratamiento. Pero esa no es la realidad sobre los adictos intoxicados que los médicos reciben en los hospitales. Su atención es muy difícil. Las variaciones genéticas son intermediarias en la interacción con el ambiente y causan muchas veces la vulnerabilidad ante las sustancias que causan la adicción. Cuando la adicción es severa la realidad de la “enfermedad cerebral crónica” es incontrastable.

El efecto de la propaganda comercial sobre los consumos de tabaco, marihuana y alcohol es impresionante. Numerosos estudios comprueban que cuando la sociedad alerta al público sobre los efectos nocivos y las consecuencias nefastas de estas sustancias, el consumo disminuye mucho. Cuando la propaganda promueve ilusorias expectativas acerca de sus “falsas ventajas”, las ventas se incrementan. La sociedad y los gobiernos tienen responsabilidades sobre el consumo.

La droga como refugio ante el vacío existencial.

“En nuestra vida, obtenemos algunas veces la felicidad deseada, pero también sufrimos adversidades, dolores, desengaños y dificultades insolubles. Freud señaló que para no enfrentar la realidad de las pérdidas, muchos recurren a poderosas distracciones, satisfacciones sustitutivas y/o “a sustancias embriagadoras que nos vuelven insensibles e independientes de la realidad del mundo exterior”. Las adicciones acompañan ese intento de alcanzar una ilusoria felicidad, desdeñando la realidad, con el precio del aislamiento”. No todas las personas que experimentan un contacto inicial con las drogas se convertirán en adictos. Pero corren ese grave peligro. Cuando consumen una droga por primera vez, las personas perciben los que le parecen ser efectos positivos; también pueden creer que pueden controlar su consumo. Sin embargo, las drogas pueden apoderarse rápidamente de la vida de una persona. Con el tiempo, si el consumo de drogas continúa, otras actividades placenteras se vuelven menos agradables o motivadoras, aparecen los síntomas de abstinencia y las drogas se vuelven necesarias para que el consumidor se sienta “normal.” Luego, es posible que busquen y consuman drogas compulsivamente, a pesar de que estas les causen tremendos problemas a ellos y a sus seres queridos. Algunos pueden comenzar a sentir la necesidad de tomar dosis más altas o más frecuentes, incluso en las primeras etapas del consumo. Estos son los signos reveladores de una adicción. Al momento actual, no se hacen adictos todos, pero son atrapados en el consumo alrededor de un 16 % de los jóvenes, según la sustancia de la que se trate. La neurobiología actual demuestra que la adicción es una enfermedad que emerge gradualmente con la **repetición** de una activación intensa del “Sistema de recompensa cerebral”. Así se producen adaptaciones patológicas en el Sistema Nervioso Central, por **neuroplasticidad**, que desarrollan en el adicto una “enfermedad cerebral crónica”, que limitará severamente su posibilidad de elegir con libertad apartarse de la adicción. Se comprueba un deterioro perdurable en las Regiones Corticales Pre-frontales que normalmente ejercen la función “de freno” de las conductas. En la adicción adolescente, un período muy vulnerable, hasta los 25 años aproximadamente, se verifica el desarrollo de hipofunción frontal, que causa insuficiencias en la función de freno de la impulsividad. El control emocional queda entorpecido predisponiendo a la adicción adulta. Se ha producido la enfermedad cerebral crónica. Puede incluso haber deterioros del cociente de inteligencia. La libertad del consumo que enarbolan algunos se encuentra así con la limitación orgánica para ejercerla, que eventualmente se recuperará si alcanza una abstinencia muy prolongada y perseverante.

En nuestro país y en todo el mundo hay muchas muertes por toxicidad y sobredosis. Es evidente una desorientada búsqueda de felicidad en medio de un gran vacío existencial que lleva a los adolescentes a ingerir las pastillas en festivales. Los que las venden conocen esas debilidades juveniles y se aprovechan de ellas. Es muy difícil su control y la cultura postmoderna estimula las adicciones. Es comprensible la angustia de los padres frente a adolescentes seducidos por la

propaganda cultural de la droga. El MDMA o MDA, es conocido como éxtasis, o “la droga del amor” por su efecto de liberación en el cerebro entre otros, del neurotransmisor serotonina. Produce sensaciones de euforia, apertura hacia el otro, alegría absoluta, extroversión y placer literalmente a flor de piel. Es de consumo habitual en estas “raves”. El irónico lema histórico de las fiestas electrónicas es PLUR (“Peace Love Unity Respect” o “Paz Amor Unidad Respeto”). En estos ambientes lo importante no es escuchar ni ver. Es sentir. La droga forma parte de un todo que tiene como fin vivir con intensidad la experiencia allí presente. “Con la mezcla entre música y MDMA se busca que el cuerpo pueda formar una simbiosis con los ritmos y con los demás cuerpos”. Todo se acelera al mismo ritmo que actúan las anfetaminas de las pastillas anteriormente llenas de éxtasis puro. Este cambio es debido al aumento de la demanda y las ganas de ganar dinero de los narcotraficantes. Inútil aclarar que la exigencia de control sobre estas reuniones multitudinarias es una evidente negación del objetivo adictivo de estas. En niveles de pobreza la epidemia del uso del alcohol, paco, marihuana y otras drogas adulteradas es causa de muertes, intoxicaciones mixtas y delincuencia que perpetúan un gran deterioro social.

ES URGENTE LA PREVENCIÓN QUE INCLUYA POLÍTICAS PRIVADAS Y PÚBLICAS DE EDUCACIÓN PARA UNA VIDA SANA

El control del tráfico de drogas es ineficiente. La despenalización del consumo que algunos países han ensayado, continúa de todas maneras manteniendo las penas sobre los traficantes. Esas políticas de un desarrollo muy opinable solo serían posibles con la educación PREVIA de la población y una toma de conciencia general sobre el peligro de las adicciones.

Toda la población debe ser informada detalladamente en todos los niveles educativos sobre los peligros adictivos y las consecuencias (hasta la Psicosis) de la marihuana. A nivel de la población se ha hecho una intensa propaganda para imponer la convicción de la inocuidad de su uso. Y no es así. En el Estado de Colorado se despenalizó el consumo. Los accidentes automovilísticos donde la marihuana estaba involucrada aumentaron al doble. No creo que sea aceptable para cualquiera ser operado por un cirujano que esté inhalando marihuana. Ni tampoco el piloto del avión en que viajamos. Y así muchas otras actividades laborales.

El Dr Leiguarda explicará a continuación en forma exhaustiva las consecuencias orgánicas de las otras sustancias adictivas.

Frente al peligro de intoxicaciones y muerte, creo fundamental la prevención a través de la educación, (desde la primera infancia en las familias y las escuelas). De lo contrario, a pesar de los controles exigidos por muchos, seguiremos viendo escenarios de dolor en las familias afectadas.

La educación para la salud conduce con respeto y ternura al descubrimiento personal de la realidad. Estructuralmente los seres humanos tenemos un deseo infinito de felicidad. Todos deseamos amar y ser amados. Llegar a buenas relaciones humanas requiere madurar. Aceptar las circunstancias que la vida nos trae, aún las más dolorosas, nos conduce a descubrir lo que verdaderamente nos sacia. No nos hicimos solos, y los encuentros con personas maduras, afectuosamente paternas y maternas, nos facilitan crecer y comprender el sentido de nuestra búsqueda. Las drogas obstruyen esa tarea. Esto no significa que sea útil la criminalización del consumidor. Pero es indispensable enseñar que el consumo tiene malas consecuencias para la vida. Las gratificaciones materiales inmediatas y facilistas que da la droga, la fascinación del poder, la fama, o las gratificaciones sexuales ocasionales, nos alejan de la felicidad anhelada. Nos

mantienen encerrados en el narcisismo, sin crecer. El comprometerse, abrirse al otro, y compartir lealmente la vida, es camino de felicidad.

Las adicciones *acompañan y proponen el intento de alcanzar una ilusoria felicidad, desdeñando la realidad, con el precio del aislamiento*. Incomunican, encierran, aíslan. Imposibilitan el acceso a la comunidad humana, donde son posibles los encuentros humanos vivificantes.

Aún en esta época posmoderna, un hallazgo humano de una correspondencia que exalte el corazón del hombre, descubrirá nuestro deseo de encuentros donde experimentaremos el gozo de ser amados.

La atomización social actual y el egoísmo individualista no impiden el reconocimiento de un destino hacia ese gozo en el bien, la verdad, la justicia y la concordia humana. En ese camino bueno se potencian las búsquedas humanas. Es claro que la soledad, la frustración y la desintegración personal causadas por las búsquedas urgentes y desorientadas, como lo son hoy las adicciones, impiden la madurez.

En definitiva de qué ausencia está hecha esta ausencia que se experimenta a menudo en el normal vivir? Hay un deseo (no siempre consciente) de bien para nuestra vida. Descubrir la bondad tierna de la Creación, orienta y conduce hacia la madurez humana. Siempre. En cada persona que padece una adicción aún en los más graves casos de adicción, sabemos que se mantiene al menos una posibilidad de elección libre, una espontaneidad oculta detrás de la repetición adictiva. Nuestro desafío es el de restituir al adicto el pleno ejercicio de su libertad, coartada por las adicciones. La vía de acceso a esa espontaneidad del deseo es reconstituir el apego humano con todos los medios que la medicina pueda disponer, sean psicoterapéuticos, farmacológicos u otros.

Los “liberadores de la droga” cuando dicen que cada uno es libre para drogarse si quiere, desconocen voluntariamente el deterioro de la corteza frontal y otras áreas, que causan la disminución hasta casi desaparecer, del pensamiento reflexivo y la libertad para detener el consumo adictivo. Esto no parece preocupar a los autodenominados “liberadores”. Pero para el pensamiento médico no hay duda que sin cerebro sano, se hace insuficiente el pensamiento.

Cuando la prevención ha fallado se necesita el tratamiento médico basado en evidencias. Se trata de restaurar la sana funcionalidad de los circuitos cerebrales y la obtención de conductas orientadas a la madurez. De acuerdo con lo expuesto sobre la necesidad de vinculación para vivir sanamente, quienes tienen el trastorno por uso de sustancias, son personas que psíquicamente tienden al aislamiento. El tratamiento procura recuperar la capacidad de relacionamiento humano, no simplemente el autocontrol, pues el narcisismo no es solución de vida: madurar es la cuestión.

Además de la abstinencia y los fármacos que tratan la adicción, se han desarrollado intervenciones conductuales que buscan restaurar el balance en los circuitos cerebrales afectados crónicamente. Son estrategias que provocan la incentivación de la *saliencia* de las gratificaciones sanas, naturales, como son, por ej., el contacto social con personas y comunidades saludables, en vez de las gratificaciones “directas”, adquiridas con las drogas. Se estimula el cambio de círculos de amistades y se busca que el mismo paciente supere su reactividad patológica al stress y las emociones negativas asociadas al consumo. Así se previenen “disparadores” ambientales y se disminuye la probabilidad de recaídas.

Las propuestas actuales de la sociedad nihilista y de consumo no favorecen la salud. Dice Bauman que enfrentados al desconcierto propio de nuestra sociedad líquida, de soledad masificada, muchos jóvenes sienten la tentación de quedarse al margen, de no participar en la sociedad. Algunos se refugian en un mundo de juegos on line, el alcohol e incluso las drogas, pretendiendo protegerse de un entorno que cada vez más se percibe como indiferente u hostil.

Prisión sin muros...

En el ser humano las carencias no son un déficit que siempre podamos corregir, sino que son la condición en la que existimos y tenemos que elaborar. La desesperada búsqueda de una plenitud narcisista ilusoria, impide la madurez de los logros reales de la vida. Las relaciones con los seres humanos son difíciles, arriesgadas e impredecibles, los objetos son relativamente más fáciles de adquirir y de dominar, en vez de las personas, el apego a los objetos tiene algo de apaciguador y de dominio, ya se trate de una botella, una dosis de heroína o extasis, una raya de cocaína. **Es una peligrosa ilusión que debe ser confrontada por adultos concientes de su función paternal, previniendo con educación.**

BIBLIOGRAFIA

- 1) Addiction Medicine: Closing the Gap between Science and Practice.
www.casacolumbia.org
- 2) Center for Behavioral Health Statistics and Quality (2015) Behavioral Health trends in the United States: Results from the 2014 National Survey on Drug Use and Health, (HHS Publication No.SMA 15-4927, NSDUH Series H-50) Retrieved from <http://www.samhsa.gov/data/>
- 3) La danza sin fin: historia de las fiestas electrónicas Por: Ilan Kazez (Redactor)
Jueves 21 de Abril de 2016
- 4) Glen O. Gabbard - Psychodynamic Psychiatry in clinical Practice - *American Psychiatric Publishing, Inc.* ; Chapter 12.
- 5) Alfredo Ortiz Frágola - Psicopatología de nuestro tiempo - Psicolibro Ediciones - 2014
- 6) N. Volkow, G. F. Koob, T. McLellan. Neurobiologic Advances from the Brain Disease Model of Addiction.- *The New England Journal of Medicine* 374;4 January 28, 2016
- 7) F. Filbey, S. Aslan, V. Calhoun, J. Spence, E Damaraju. - Long term effects of marijuana use on the brain.- PNAS – November 25, 2014 – vol. 111 N° 47
- 8) N. Volkow; M. Morales – The Brain on Drugs: From Reward to Addiction – Cell- 162, August 13, 2015 Elsevier Inc.
- 9) N. Volkow, J Swanson, Eden Evins, Lynn E. DeLisi, M. Meier, et al. Effects of Cannabis Use on Human Behavior, Including Cognition, Motivation, and Psychosis: A Review – *JAMA Psychiatry* March 2016 Vol 73 – Number 3
- 10) Z. Bauman - Sobre la educación en un mundo líquido - Paidós 2013