

## Realitats, paradoxes i posicionaments sobre drogues

Xavier Sánchez

*En aquesta reflexió s'analitzen algunes de les transformacions sofertes pel fenomen de les drogues, com la percepció social de la seva perillositat, els canvis en el context cultural, la maximització de les conseqüències de les drogues il·legals i el significat que atorguen els consumidors a les drogues. A continuació, es discuteixen algunes paradoxes sobre l'acceptació social i es llança la hipòtesi que la revolució tecnològica, i la revolució social consegüent, tindrà repercussions en aquest àmbit. Per últim, es conclou afirmant que el futur de les drogues depèn del nostre posicionament com a ciutadans sobre el nostre lloc en el món.*

Freqüentment, els assajos sobre drogues i addiccions comencen amb un comentari sobre la omnipresència de les drogues en la cultura humana. Aquesta veritat no pot ocultar-nos que en la darrera meitat de segle hem assistit a un increment espectacular del nombre de consumidors i de les seves conseqüències. En part, aquest augment es deu a canvis en el context cultural:

- consum de drogues en societats que anteriorment les desconeixien (per exemple, cannabis a Occident)
- no consumeixen els mags, bruixots o sacerdots (les elits) sinó els més joves (els dèbils)
- consum de drogues noves com l'LSD i derivats amfetamínics com l'èxtasi
- consum de preparats més potents i per vies d'administració més directes (per exemple, heroïna intravenosa en lloc d'opi fumats; begudes destil·lades en lloc de fermentades)
- consum al marge de rituals i cerimònies socialment controlades
- necessitat de delinquir per comprar substàncies molt cares
- consum de barreges de drogues (per exemple, cocaïna i alcohol)
- promoció publicitària de les drogues legals

Aquests canvis han produït un impacte fort en l'opinió pública i han maximitzat les conseqüències del consum de drogues il·legals com l'heroïna, el cannabis o l'èxtasi, i han negligit els problemes deguts al consum de drogues legals com el tabac i l'alcohol.

La prevalença del consum de drogues pateix variacions importants en funció del país i del medi social, cultural, l'edat i el sexe. En general, es considera que els adults joves barons de totes les societats són els majors consumidors i que la prevalença disminueix amb l'edat a causa de la maduració personal i de les obligacions socials. Segons el Pla Nacional de Drogues, el 1997, el 40% i el 60 % dels majors de 15 anys havien consumit tabac i alcohol, respectivament, en l'últim mes. Segons la mateixa font, l'any 1999, el 4,2% havia consumit cannabis; el 0,6%, cocaïna, i el 0,1%, heroïna. El consum de drogues il·legals serà major si ens centrem en la franja d'edat de 15 a 25 anys. A partir de l'any 1999, la cocaïna fou la droga il·legal causant del major nombre de primeres admissions a tractament (1547 notificacions a Catalunya el 1999) (Suelves, Brugal, Cayla i Torralba, 2001). Tot això sense confondre el nombre de consumidors amb el nombre de persones que pateixen un trastorn per dependència o abús. Encara que per a algunes drogues, com l'heroïna, aquestes dues xifres són similars, no és el cas, per exemple, de l'alcohol en les societats occidentals. Atesa l'estigmatització del consum de drogues i de les seves conseqüències és realment difícil apreciar quantes persones pateixen un trastorn derivat del consum d'aquestes.

S'estima que el percentatge d'adults amb trastorn d'abús o dependència a l'alcohol oscil·la entre el 5 i el 10% en les societats occidentals, tot i que hi ha nombroses variacions nacionals i regionals; mentre que el percentatge de consumidors habituals de tabac se situa entre el 30 i el 40%. A Catalunya, l'addicció al tabac augmenta entre les dones (Jané i cols, 2002). El consum de tabac en moltes dones està relacionat amb la seva imatge corporal i, concretament, amb el manteniment del seu pes (Fernández, Schiaffino i Peris, 2001). El 1998, es van atribuir al tabac 55.000 morts (Banegas, Diez, Rodríguez-Artalejo, González, Graciani i Villar, 2001)

Això ha portat a una situació en què les drogues il·legals 'preocupen', mentre que les drogues legals 'ocupen'. Quan els economistes estudien les conseqüències del consum i l'addicció a les drogues, analitzen l'increment de les despeses i la reducció dels ingressos. Com a despeses, consideren la despesa sanitària (malalties infeccioses com la sida i la tuberculosi, càncers relacionats amb el tabac, traumatismes causats per accidents de trànsit, tractament dels addictes, malalties infeccioses i cardiovasculars), la despesa policíaca, legal i penitenciària, recursos invertits en serveis socials per a addictes i familiars, campanyes de prevenció, pensions contributives i no contributives a malalts i familiars, etc. En la reducció dels ingressos, valoren la morbiditat i mortalitat i les repercussions d'aquestes en les hores de feina perdudes per accidents laborals, reducció de la vida laboral, etc. Amb aquestes dades, arriben a la conclusió que, de les pèrdues que generen les drogues en la so-

cietat, el tabac és responsable del 55-60%; l'alcohol, del 35- 40% i totes les drogues il·legals juntes, del 10-15%. Una proporció similar s'observa en estudiar la morbiditat i la mortalitat deguda a drogues. Tot i que individualment una droga com l'heroïna és més perjudicial que el tabac, a llarg termini el tabac té major repercussió sanitària i econòmica.

Com hem arribat a aquesta situació?

El significat del consum de drogues de molts joves ha sofert canvis en relativament poc temps. El consum de drogues com el cannabis i l'LSD tenia un significat 'contracultural'. Es pretenia crear una contracultura amb uns valors diferents sobre l'amistat, el treball, els objectius vitals i... les drogues. El cannabis era l'alternativa a l'alcohol. A Catalunya, a principi dels anys vuitanta, l'epidèmia d'heroïna es va vincular a dificultats per trobar feina, a perdedors i a col·lectius marginals; l'epidèmia de cocaïna, que va començar a principi dels noranta, s'associava al 'yuppie', al triomfador i al treballador. La cocaïna adquireix un significat d'opulència, èxit, prestigi i sexualitat. Al principi del segle XXI, la droga va unida a la societat de l'oci i es consumeix amb finalitat recreativa i lúdica. La droga ja no és protesta, ni marginació ni èxit; la droga és oci i diversió.

Segons Comas (2001), que un jove no surti el cap de setmana actualment la família ho percep com una dada reveladora d'un desajust psicològic. Molt pocs joves escapen d'aquests mecanismes de control social. Per a Conde i Rodríguez (2001), l'adolescència, que era el període de transició per excel·lència, es converteix en una etapa indefinida i pensar en el futur deixa de tenir sentit, ja que no se sap si algun dia arribarà. El ritu de pas es transforma en ritu d'estada i viure el present es converteix en la referència principal. D'altra banda, la multiplicació de treballs inestables i el major poder adquisitiu familiar incrementen la capacitat de despesa juvenil, que es destina de forma exclusiva al consum immediat: el concepte d'inversió se substitueix pel de despesa. La denominada cultura de la diversió, fruit del nivell de benestar, és l'element unificador. Les tendències locals d'aquesta cultura, entre elles el consum de drogues, són un reflex del que succeeix a bona part del món occidental. Les drogues formen part d'un estil de vida i d'interpretació del temps lliure (Díaz, Pallarés i Barruti, 2002)

Quines són les drogues més perilloses?

El consum d'algunes drogues ocasiona un risc elevat de dur a terme conductes antisocials. Aquestes conductes antisocials són de dos tipus. En primer lloc, hi ha les conductes relacionades amb l'obtenció de la mateixa droga. Legalment aquest delicte està tipificat com a delicte contra la salut pública (tràfic de drogues). L'adicte ha de recórrer a la compra i venda de drogues, una substància il·legal, per consumir i/o finançar-ne el consum. En alguns casos, es relacionarà amb màfies i cartels establerts. És el drogaadicte delinqüent. Un altre tipus de conducta antisocial són els delictes contra la propietat: furts, robatoris amb violència o sense, en coses o persones, encaminats a obtenir diners per comprar una substància de preu

elevat. En aquest sentit, els consumidors de drogues com l'heroïna i la cocaïna, substàncies il·legals i de preu elevat, són els primers candidats. És el drogaaddicte traficant. Aquests dos tipus de delictes són els més coneguts i donen lloc a les associacions drogaaddicte-delinqüent i droga-delinquència.

El segon tipus de perillositat es deu al fet que augmenta el risc de perdre el control i comportar-se violentament. En el nostre medi, la droga més perillosa és l'alcohol. Sota els efectes de l'alcohol augmenta l'agressivitat, la irritabilitat, es perd el control i és més fàcil implicar-se en baralles i agressions. Molts dels maltractaments a dones els cometien persones, no ja intoxicades, sinó dependents de l'alcohol. L'alcohol afecta també la capacitat cognitiva general i, com a conseqüència, augmenta la possibilitat de patir accidents de trànsit. Per exemple, una mare d'un poble de Múrcia que ha assassinat dos dels seus fills, sembla que sota els efectes de l'alcohol i drogues (gener, 2002). El drogaaddicte violador i el drogaaddicte violent.

En l'última dècada s'ha incorporat una visió més sanitària sobre el fenomen droga, que socialment es resumeix en les associacions drogaaddicte-sida i heroïnà-sida. El drogaaddicte, sobretot l'heroïnòman, és perillós perquè pot contagiar la sida. És el drogaaddicte malalt (drogaaddicte sidós).

Des d'aquesta perspectiva, les drogues "perilloses" serien les cares i il·legals, com l'heroïna i la cocaïna i, per a alguns, l'alcohol, que altera el control emocional i cognitiu. El tabac i el cannabis no serien drogues perilloses. La perillositat social percebuda pot superposar-se al potencial de dependència atribuït a una droga, les drogues "toves" i les "dures", les que 'enganxen' i fan mal al consumidor i a la societat.

#### Legalitzar les drogues, una altra paradoxa?

Comentem algunes consideracions prèvies. Abans de l'11 de setembre, el major productor mundial d'opi (necessari per fabricar heroïna) era Afganistan. Produïa 3.276 tones, dos terços de la producció mundial. El preu del quilogram en origen era de 90 dòlars (The Economist, 2001). Si una potència occidental comprés en origen tota la producció d'opi, quants avions de combat deixaria de comprar amb aquests 300 milions de dòlars? Les drogues es produeixen al sud i es distribueixen al nord. La majoria de les drogues es planten a països en desenvolupament i adquireixen valor afegit a Occident. La pel·lícula Traffic (Steven Soderbergh, 2000) expressa aquest punt de vista. De fet, la pel·lícula es podria utilitzar per il·lustrar el punt de vista nord-americà sobre el fenomen droga i la influència de la ideologia dominant en el cinema (i en molts camps de la ciència). Els traficants són uns éssers cruels que contracten els millors advocats, manipulen la justícia i ironitzen sobre el sentit de les actuacions policiaques. A Mèxic corrompen policies i militars i als Estats Units viuen com grans executius, però, això sí, tenen cognoms i aparença llatina. El jutge nord-americà és una persona íntegra que vol salvar els joves del seu

país de la droga que ve del Sud i és tan bona persona que al final renuncia al seu càrrec per ajudar la seva família, no com el seu homònim mexicà que és un cínic farsant. Els policies nord-americans són bons companys i un d'ells mor per salvar la vida del traficant penedit; contràriament, els policies mexicans, cegats per l'avarícia, volen vendre informació i un permet que l'altre mori per salvar el seu amo. Qui paga les conseqüències d'aquest despropòsit llatí de policies, generals i traficants és la joventut innocent americana, que arriba a prostituir-se amb un 'camell' americà (però en aquest cas negre) per poder drogar-se. La pel·lícula proposa incidir sobre l'oferta (producció i distribució) i no sobre la demanda (aspectes psicològics, educacionals, familiars i socials).

Cada vegada més llecs i professionals es pronuncien a favor de la legalització de les drogues, entesa, això sí, de formes molt diferents. La legalització de la possessió i venda de drogues recull arguments de molt diversa índole. Abaratir els preus de venda ocasionaria una reducció de la delinqüència. Amb preus moderats no caldria recórrer al robatori ni, per suposat, al tràfic per aconseguir la droga. Desapareixerien les màfies i cartels. La llei seca implantada als Estats Units sobre l'alcohol va potenciar els grups mafiosos. L'heroïna i la cocaïna poden incrementar el seu valor en més del 90% des del productor fins al consumidor i qui en treu profit és el distribuïdor (traficant).

Amb la legalització de les drogues, molt possiblement augmentaria la qualitat i la higiene. Gràcies a un control sanitari semblant al de productes farmacèutics o alimentaris disminuirien les infeccions i les conseqüències indesitjables de l'adulteració. Desapareixeria l'estigmatització que pateixen molts consumidors i addictes a les drogues. L'addicció podria tractar-se com una altra malaltia mental i augmentarien les possibilitats de reinserció. La llista d'arguments per legalitzar les drogues pot perllongar-se gairebé indefinidament: disminució de les irregularitats policíiques i judicials (per exemple, l'excarceració del traficant Sigfrido Quintero 'El Negro' pel gener de 2002), disminució del nombre de persones empresonades, optimització de recursos sanitaris, legals, policíacs i penitenciaris, etc.

Tampoc falten arguments als partidaris de mantenir l'estatus quo actual. Sens dubte, el més rellevant assenyala l'augment dràstic de consumidors i d'addictes que es produiria. Recordem que en ser la nicotina, l'alcohol i la cafeïna, seguides de psicofàrmacs, les substàncies més consumides, són les que tenen més impacte socio sanitari.

Per legalització es pot entendre des del consum mèdicament controlat fins a la venda en supermercats de les diferents substàncies. De fet, el protocol de tractament del dolor ja inclou l'administració d'opiacis com la morfina, que ja està legalitzada. El mercat passaria a regular el producte com qualsevol altre bé de consum. Us imagineu trobar a l'expositor del supermercat cocaïna de diferents productors o promocions tipus 'le cannabis nouveau c'est arrivé'? Als bars, es podrien oferir ta-

pes i 'menú degustació' de diferents tipus de 'píndoles' com ja es poden comprar diverses varietats de cannabis a Amsterdam.

Per a algunes persones i col·lectius, aquest és un preu a pagar massa alt. Indubtablement, la legalització, la despenalització i la il·legalització tenen avantatges i inconvenients, que poden patir una valoració molt diferent en funció de variables disperses com l'orientació política, l'edat, el consum previ, el fet de pertànyer a un país productor o consumidor, etc. Totes aquestes són mereixedores d'una consideració atenta. Els ciutadans, en escollir una opció, hem de ser conscients que amb això cal assumir grans avantatges i inconvenients greus. Sens dubte, un canvi en l'estatus legal produiria una 'redistribució' del problema, canviarien les coordenades, les conseqüències, els elements d'intervenció i les paradoxes, però es pot considerar tan ingenu creure que qualsevol canvi legal de la substància en provocaria la desaparició del consum com seguir confiant en l'escenari actual.

### Un futur sense drogues?

Aquesta reflexió acabarà com va començar, reconeixent que les drogues han acompanyat sempre l'ésser humà i acceptant que sempre serà així. El desenvolupament tecnològic impulsarà una evolució en el món de les drogues. No oblidem que per a la injecció d'heroïna va caldre aïllar la morfina (el 1803) i posteriorment descobrir la xeringa hipodèrmica. Segons la meua opinió, assistirem al descobriment de noves substàncies, possiblement derivades de la investigació farmacològica, per al tractament dels trastorns mentals. Les noves substàncies terapèutiques o alguna de les rebutjades en el procés tindran un poder elevat per alterar el sistema nerviós central i per generar abús i s'incorporaran al mercat recreatiu iatrogènicament o il·legalment. El que no canviarà serà la forma d'estendre's; començaran a ser consumides per elits (de la nit, del poder, de la màgia) de les societats opulentes. El canvi pot ser molt ràpid. Quan la societat començava a conèixer l'MDMA (èxtasi)<sup>1</sup>, es posa de moda el clorhidrat de ketamina<sup>2</sup>, que al seu torn sembla desbordat pel GHB<sup>3</sup> (denominat indegudament 'èxtasi líquid'). Respecte d'això, és curiosa l'evolució en les expectatives en consumir èxtasi:

- consum en l'àmbit de la cultura psicodèlica, sobretot als anys seixanta, vinculat al desenvolupament d'experiències místiques i al consum de cannabis i LSD

1 L'MDMA està relacionada estructuralment amb l'estimulant amfetamina i l'al·lucinògena mescalina, i comparteix propietats d'ambdós compostos. De la mateixa manera que altres congèneres de l'amfetamina, fou desenvolupada a principi d'aquest segle pel possible interès comercial. La seva patent es va formalitzar als laboratoris d'E. Merck el 1914. Assajada pel seu interès potencial com anorexigen, mai va passar de l'etapa preclínica. Estimula indirectament l'alliberació de 5-HT (serotonina) i inhibeix in vitro la captació de serotonina igual que ho fa la fluoxetina.

2 El clorhidrat de ketamina és un anestèsic d'acció curta usat en veterinària des dels anys 70. En desús en medicina, s'empra ocasionalment en nens o en maniobres curtes que requereixen anestèsia intensa, amb administració prèvia d'una benzodiacepina. Se'l considera un anestèsic dissociatiu perquè produeix un estat peculiar d'inconsciència en què la persona no està adormida sinó desconnectada del seu cos i del seu entorn. (Hidalgo, 2000; Lorenzo, Ladero, Leza i Lizasoain, 1999)

3 És un derivat del GABA i fou sintetitzat el 1967; travessa molt bé la barrera hematoencefàlica. S'ha utilitzat en anestèsia obstètrica perquè facilita la dilatació del coll de l'úter. Es presenta com un líquid incolor, inodor i insípid i es pot barrejar amb aigua o amb una altra beguda.

- utilització controlada i per prescripció mèdica en determinats àmbits psicoterapèutics per facilitar la relació terapeuta – pacient
- comunicació i sexe a l'Eivissa dels noranta
- consum juvenil en busca de diversió i ball per períodes perllongats

Mentre es dilati l'adolescència en una societat consumista, és probable que les drogues recreatives es mantinguin com forma d'expressió social. El fet que als països del nord d'Europa es consumeixin menys drogues podria no ser aliè a una concepció diferent de l'emancipació juvenil. Els canvis socials a què assistirem provocaran, al seu torn, canvis en la substància, en el significat del consum i en la població consumidora. En aquest sentit, les drogues no són una causa, sinó una conseqüència. Prohibir el 'botellón'? Els joves que beuen a l'aire lliure disposen de temps nocturn il·limitat i recursos econòmics reduïts. L'Estat ha de preservar el descans dels veïns i la higiene de la via pública, però obligar a consumir 'al detall' i en determinats establiments sembla ineficaç per tal de promocionar models recreatius més saludables.

Una àrea que patirà una expansió espectacular serà la de les addiccions de conducta. Actualment s'ofereixen tractaments específics per a la ludopatia, la compra compulsiva i l'addicció al sexe, a Internet, al telèfon i l'addicció afectiva. La ciència i la tecnologia ampliaran el ventall de conductes susceptibles d'addicció i a noves formes d'addiccions antigues, per exemple, ja són possibles les apostes reals a casinos virtuals des de l'ordinador domèstic. Tot això assenyalant que la majoria dels jugadors de videojocs d'evolució llarga no presenten diferències substancials amb un grup control (Estalló, Masferrer i Aguirre, 2001) i que l'addicció a Internet i al telèfon poden ser només noves formes d'addicció sexual. Possiblement augmentarà la tendència al consum de diferents substàncies i a superposar les addiccions de conducta a les addiccions químiques.

Una de les conseqüències de l'increment de l'esperança mitjana de vida serà l'augment de tranquil·lizants i antidepressius a la tercera edat i un risc d'abús dels primers. Un altre grup de població en què probablement assistirem a un increment del consum serà el de les dones. Respecte d'això, disminueix el percentatge d'homes que fuma mentre augmenta el de dones joves, i tendeixen a igualar-se els consums d'altres drogues. També augmentarà el consum als països en vies de desenvolupament. Les multinacionals promocionen el tabac en mercats fins ara poc explotats, considerats de gran potencial de consum, com pot ser la Xina.

El futur de les drogues depèn, en part, de l'actuació sobre l'oferta (justícia i policia) i sobre la demanda (pares i educadors) i, sobretot, del posicionament com a ciutadans sobre el nostre lloc en el món.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- Banegas, J.R; Diez, L; Rodríguez-Artalejo, F; González, J; Graciani, A. i Villar, F. (2001). "Mortalidad atribuible al tabaquismo en España en 1998". *Medicina Clínica* (Barc), 117(18), 692-694.
- Comas, D. (2001). "La representación social del fin de semana de los jóvenes". *Revista de Estudios de Juventud*, 54, 71-78.
- Conde, F. i Rodríguez, E. (2001). "Crisis del modelo de pacto social". *Revista de Estudios de Juventud*, 54, 63-70.
- Díaz, A; Pallarés, J. i Barruti, M. (2002). Informe 2001. Barcelona: Observatori de nous consums de drogues en l'àmbit juvenil, Associació Institut Genus. Manuscrit no publicat.
- Estalló, J.A; Masferrer, M.C. i Aguirre, C. (2001). "Efectos a largo plazo del uso de videojuegos". *Apuntes de Psicología*, 19, 161-174.
- Fernández, E; Schiaffino, A. i Peris, M. (2001). "Tabaquismo en mujeres: un problema de salud emergente". *Enfermedades Emergentes*, 3 (4), 184-190.
- Jané, M. I col. (2002). "Prevalencia del tabaquismo en Catalunya, 1982-1998: una perspectiva de género". *Medicina Clínica* (Barc), 118 (3), 81-85.
- Suelves, J.M; Brugal, T; Cayla, J.A. i Torralba, L. (2001). "Cambio de los problemas de salud provocados por la cocaína en Cataluña". *Medicina Clínica* (Barc), 117, 581-583.
- *The Economist* (28 de juliol de 2001). "A survey of illegal drugs".



## ABSTRACT

En este documento se analizan algunas de las transformaciones experimentadas por el fenómeno de la droga como, por ejemplo, la percepción social de su peligrosidad, los cambios en el contexto cultural, la maximización de las consecuencias de las drogas ilegales y el significado que otorgan los consumidores a estas sustancias. A continuación, se discuten algunas paradojas que plantea la aceptación social de la droga y se formula la hipótesis de que la revolución tecnológica, y la consiguiente revolución social, tendrán repercusiones en este ámbito. Por último, se concluye con la afirmación de que el futuro de las drogas depende de la postura que como ciudadanos adoptemos sobre nuestro lugar en el mundo.

• • • •

In this reflection, there is an analysis of some transformations undergone by the phenomenon of drugs, such as the social perception of their danger, changes in the cultural context, maximization of the consequences of illegal drugs, and what drugs mean for users. Then, some paradoxes on the social acceptance are discussed, and the hypothesis that the technological revolution, and the subsequent social revolution, will have repercussions in this field is presented. Finally, the article states that the future of drugs depends on our attitude as citizens towards our position in the world.

• • • •

Dans cette réflexion sont analysées quelques transformations provoquées par le phénomène des drogues, telles que la perception social du danger, les changements dans le contexte culturel, la maximisation des conséquences des drogues illégales et la signification des drogues pour les consommateurs. Ensuite, quelques paradoxes sur l'acceptation sociale sont décrits et l'hypothèse suivante est proposée: la révolution technologique et la révolution sociale conséquente auront des repercussions dans ce domaine. La conclusion affirme enfin que le futur des drogues dépend de notre attitude en tant que citoyens par rapport à notre place dans le monde.

• • • •