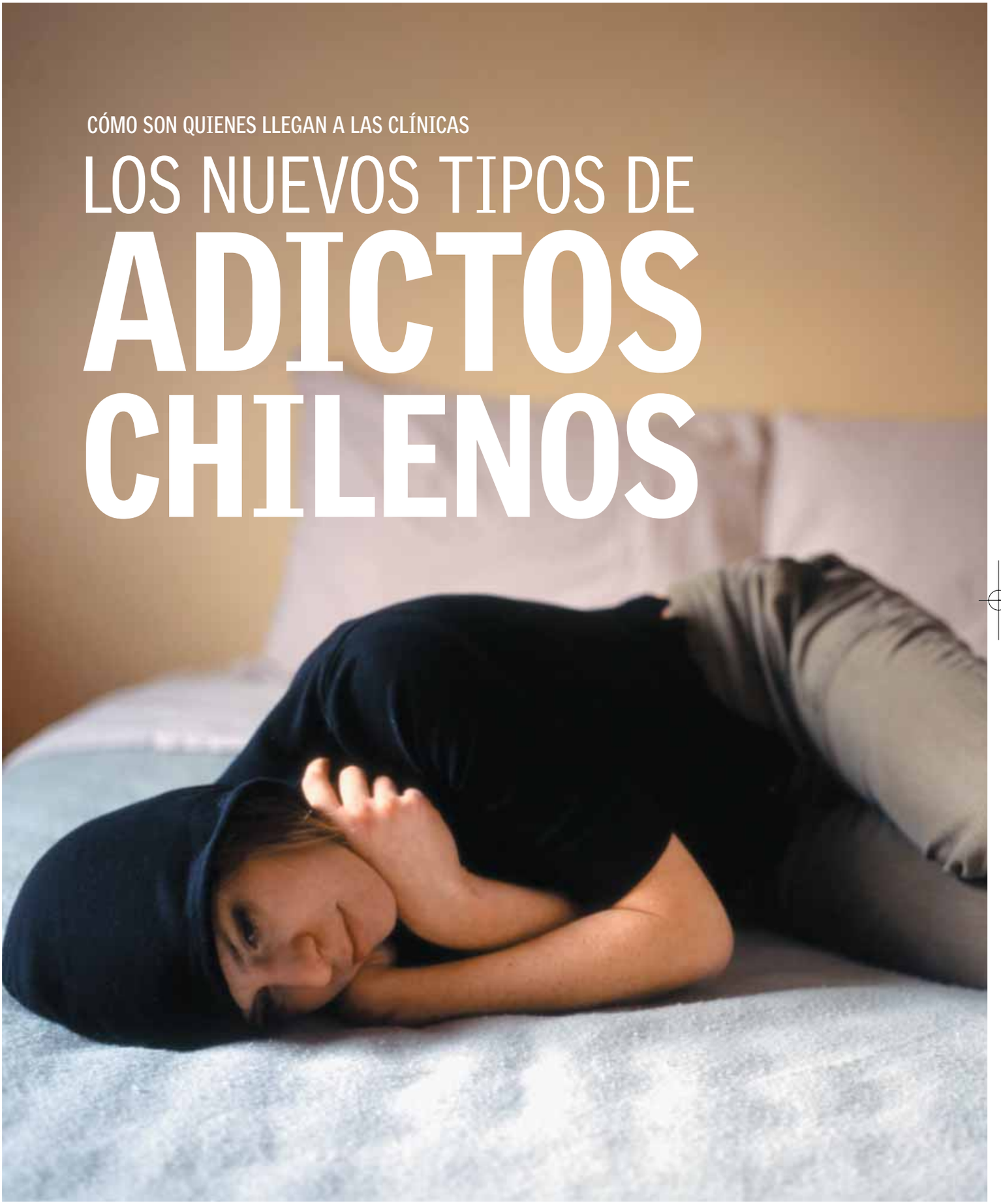
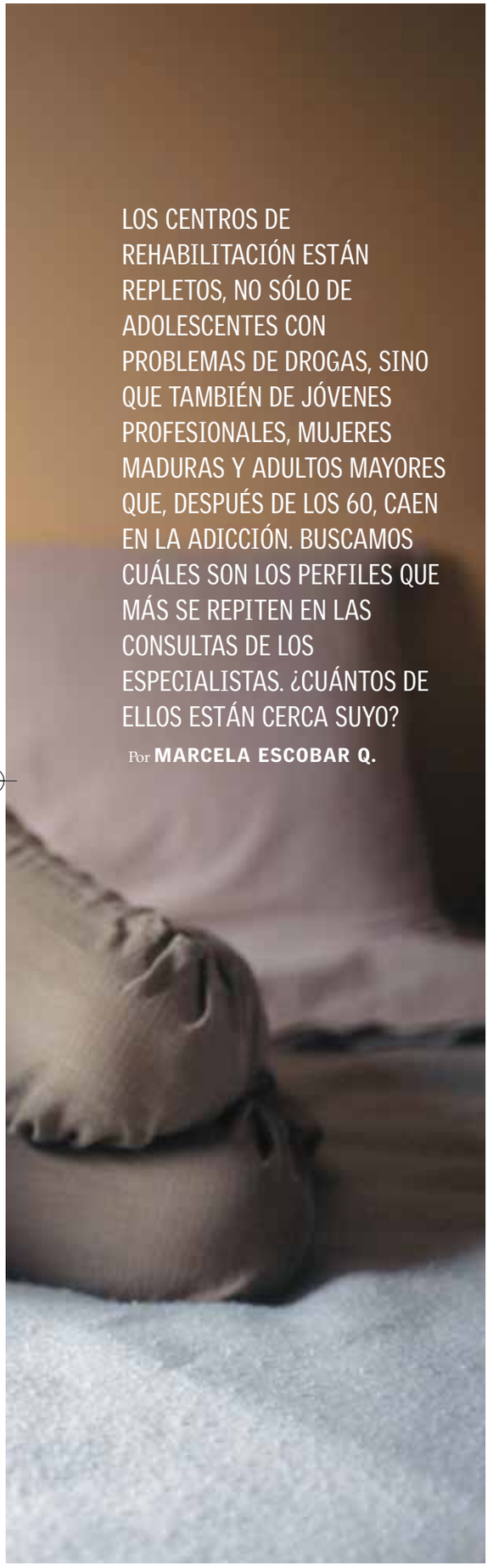
CÓMO SON QUIENES LLEGAN A LAS CLÍNICAS

LOS NUEVOS TIPOS DE ADICTOS CHILENOS



LATIN STOCK



LOS CENTROS DE REHABILITACIÓN ESTÁN REPLETOS, NO SÓLO DE ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE DROGAS, SINO QUE TAMBIÉN DE JÓVENES PROFESIONALES, MUJERES MADURAS Y ADULTOS MAYORES QUE, DESPUÉS DE LOS 60, CAEN EN LA ADICCIÓN. BUSCAMOS CUÁLES SON LOS PERFILES QUE MÁS SE REPITEN EN LAS CONSULTAS DE LOS ESPECIALISTAS. ¿CUÁNTOS DE ELLOS ESTÁN CERCA SUYO?

Por **MARCELA ESCOBAR Q.**

Hay un dato evidente: las clínicas de rehabilitación del barrio alto están llenas. Quienes llegan a pedir ayuda para tratar su adicción ya han traspasado varios límites: alguien falló en el trabajo, alguien chocó un auto, alguien dejó de mandar a los niños al colegio. Los especialistas reconocen que, recién en ese instante, un adicto se da cuenta de que la droga que le provoca sosiego y goce es, también, la causa de sus fallas.

–La mayor parte de los pacientes no vienen porque pararon solos –admite Gustavo Quijada, psiquiatra del Programa de Tratamiento Integral en Adicciones de la Clínica Santa Sofía–. El momento de la consulta no tiene que ver con la gravedad del consumo, sino que con el límite que han traspasado. Es probable que eso lo establezca un familiar, un papá, un esposo o un hijo. Aquí hay un mensaje: quienes estén cerca de personas que consumen no deben esperar a que sucedan las cosas graves.

Por lo general, aquello es la regla. Las clínicas de rehabilitación están recibiendo profesionales, dueñas de casa, estudiantes y padres de familia que tardaron demasiado en reconocer su problema. "Cualquier persona puede desarrollar una adicción, de cualquier edad, nivel socioeconómico, cultural y de profesión", asevera el doctor Christian Haverbeck, director de la Clínica Puente Bretaña. Justamente por esto, los especialistas son reacios a aceptar que existan estereotipos de pacientes.

–Las categorías podrían agruparse alrededor de las crisis vitales –establece el psiquiatra Quijada. Él sostiene que toda persona sufre de crisis normativas durante su vida. Sin ser causas directas de consumo, habría momentos especialmente complejos, como la adolescencia, la crisis de los 30 años (cuando se asume el duelo de dejar de ser joven), y la que afecta en torno a los 40. Tal teoría no hace sino confirmar que todos somos potenciales adictos.

–Los perfiles típicos han dado paso a la persona común y silvestre, de quien no esperarías que tuviera problemas con drogas. Son ellos los que están consultando con más frecuencia –precisa el psiquiatra Alejandro Fernández, subdirector del Instituto Médico Schilkrut. A su juicio, la presión por el rendimiento y la obtención de metas está empujando hacia el consumo de sustancias:

–Es algo que no se veía antes. Hemos tenido cambios sociales y culturales; se nos evalúa según nuestro rendimiento. Ninguno quiere ser menos. Ninguno quiere mostrar flaqueza.

Y ninguno se reconoce. Aquí, entonces, los perfiles más comunes de aquellos que traspasaron el límite.

ADOLESCENTES: EL PEOR DEBUT

Consumo: alcohol y marihuana.

La descripción del psiquiatra Alejandro Fernández es precisa. Los adolescentes que abusan de las drogas responden a un clásico: "Se trata de lolitos taquilleros, muy necesitados de atención y con un historial de alteraciones de conducta y aprendizaje. Probablemente fue el primero del curso que salió hasta más tarde, que llegó con la petaca a las juntas del inicio, el que habitualmente tiene amigos más grandes y, por lo mismo, empieza a experimentar con la marihuana". De acuerdo a lo que ha escuchado en su consulta, los jóvenes ya están experimentando con cocaína tempranamente.

El alcohol, sin embargo, parece ser el consumo iniciático por antonomasia, dado su carácter de droga lícita. En el lenguaje de los psiquiatras no figura aquello de que el trago es "la puerta de entrada" hacia otras drogas, pero sí reconocen que, lejos, es la sustancia adictiva más consumida por los adolescentes chilenos.

"Lo que vemos en la clínica son jóvenes que están consumiendo alcohol o marihuana, de edades variables, pero que tienen un deterioro importante en su desarrollo", dice el doctor Gustavo Quijada. Las características propias de la adolescencia dificultan que se noten los estragos que las drogas provocan en ellos. "Ellos mismos dicen que no son adictos porque no viven debajo del puente", sentencia Quijada, y agrega: "No se les nota mucho, por eso cuesta tratarlos. Cuando uno les pregunta, nos enteramos que todo su entorno consume, porque se rodean de consumidores".

El médico asegura que la adicción no

NYT

sólo los priva de alternativas de desarrollo, sino que claramente los desvía hacia otro carril donde abundan los accidentes, problemas legales, riñas callejeras, delitos, embarazos adolescentes. Esto se hace especialmente complejo en un escenario donde el consumo es cada vez más precoz. "Se trata de policonsumidores que pueden transformarse en poliadictos", advierte el especialista Christian Haverbeck. El abanico de consumo que él identifica es variado: marihuana, alcohol, anfetaminas y las drogas de moda, como el éxtasis y la ketamina.

Dentro de este grupo, el psiquiatra Alejandro Fernández llama la atención sobre las adolescentes que bordean los 12 años. Él las define como "niñas con aspiraciones de mujer", que no quieren ser tildadas de *pernas* y, por lo mismo, intentan ponerse al nivel de muchachos de mayor edad. En ellas, el consumo de alcohol va en aumento. "Son capaces de ir a la par con sus compañeros de curso y tomarse una *promo* entre dos. Total, después se provocan vómitos", grafica Fernández. De acuerdo a los datos publicados por Conace en 2004, en este grupo se concentra la tasa más alta de dependencia en alcohol en mujeres, con un 17,4 por ciento.

Las adolescentes también anhelan un debut en sociedad triunfante, alerta el siquiatra, y tienen sus fórmulas: "Pareciendo mayor de la edad que tienen, con más desplante. Sin embargo, no se atreverían a hacer las cosas que hacen si no fuera por el alcohol". En este grupo, en particular, la imagen física es venerada, y se conocen los primeros consumos de anorexígenos, para así mantener cuerpos menudos.

CALMAR LA ANSIEDAD DEL APETITO Y EL MAL DORMIR, PRODUCTO DEL EXCESO DE EJERCICIO, **EXPLICAN EL ALTO CONSUMO DE TRANQUILIZANTES EN LAS MUJERES ABC1.**

RAFAEL HERRERA

HOMBRES PROFESIONALES: LA DROGA DEL ÉXITO

Edad: entre 25 y 40 años.
Consumo: alcohol y cocaína

"Al profesional exitoso, consolidado, sin problema aparente, le faltan pilas para mantener a full todos los planos en que se mueve: laboral, familiar, social y el deportivo". Así describe el psiquiatra Alejandro Fernández el perfil de estos hombres en la llamada edad media, quienes conforman el grupo de consumidores de estimulantes, cocaína, anfetaminas y tranquilizantes. Un sujeto para el cual la droga está cada vez más disponible (un estudio de la Corporación La Esperanza reveló que uno de cada diez trabajadores usa drogas ilícitas) y preocupado, también, de su imagen. "Hay una cultura hedonista que penetró en las distintas esferas en las que nos desenvolvemos", explica el médico. Por eso, considera que el alcohol se evidencia poco en este grupo y sólo para mediatizar otros consumos. La marihuana tampoco es relevante, salvo como resabio nostálgico del período universitario o como consumo aislado de los fines de semana.

El doctor Gustavo Quijada, sin embargo, sí le da importancia al consumo de alcohol en este grupo. Aquí aparecen aquellos con notable predisposición genética al alcoholismo y que rápidamente desarrollarán síntomas de dependencia. Quijada enumera: "Aparece el olvido de lo que hicieron mientras estaban borrachos; el desarrollo de tolerancia –tomar cada vez más sin sentir efectos–, y síndromes de abstinencia como insomnio, temblor, molestias digestivas".

Quijada indica que estos pacientes argumentan que pueden detener "cuando quieran" el consumo de alcohol. "Es cierto, pero, cuando toman, pierden el control de la cantidad y del tiempo. Pueden elegir cuándo empezar, porque son capaces de abstenerse, pero una vez que comienzan beben mucho más de lo que pensaron y por mucho más tiempo".

Aunque prefiere no atribuir causas sociales al consumo, Quijada admite que este grupo etáreo es el más vulnerable a la carrera exitista del momento. Y que aquellos que hace diez años se habrían quedado sólo en el consumo de alcohol, ahora han pasado, también, a la cocaína. "Hay coca en todos lados: es frecuente que en sus relatos los pacientes narren que en una reunión estaban todos borrachos, que alguien salió con coca, que la probaron y que fue

genial el efecto de seguir tomando...".

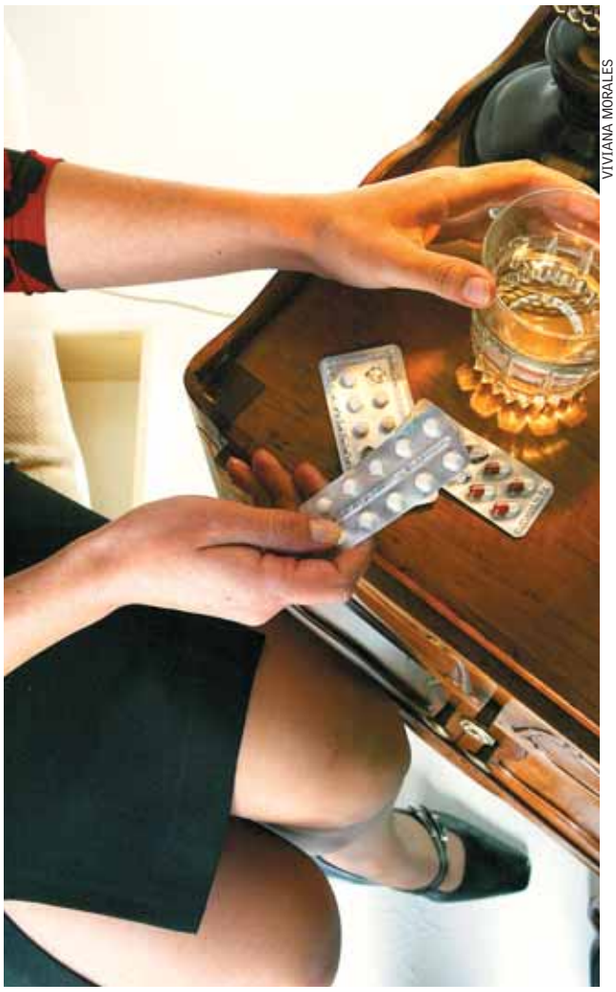
MUJERES: ADICCIÓN EN SOLEDAD

Consumo: alcohol y benzodiasepinas, estimulantes para bajar de peso.

Pese a que es denominado "un grupo oculto", especialmente aquellas que han hecho del alcoholismo una adicción en solitario, las mujeres conforman un perfil ya común en las clínicas. El doctor Christian Haverbeck dice que hay un grupo específico que va en aumento: las de nivel socioeconómico alto, adictas a los tranquilizantes. "Muchas declaran yo tomo ravotril", dice Haverbeck, como si se tratara de un consumo socialmente aceptado.

Son los anorexígenos los que se están abriendo paso en este grupo, fármacos como las sibutraminas que no han sido reconocidos como adictivos pese a que los siquiatras conocen las evidencias de aquello. "No hay una conciencia clara del riesgo de estos medicamentos", aclara Haverbeck, quien asegura que el consumo de estas sustancias ha aumentado ante la presión social y la valoración de la mujer flaca. El psiquiatra Alejandro Fernández coincide con tal análisis: "Las mujeres mayores de cuarenta tratan de prolongar la juventud. Son las que más se ayudan con la farmacoterapia. Aquí pesa la cultura hedonista, lo bello, lo joven, lo delgado".

Fernández sostiene que las razones que hay detrás del consumo son distintas dependiendo del estrato social al que pertenezca la mujer. "Hay un perfil de mujeres aproblemadas por el estrés económico y la violencia intrafamiliar. Ahí ves más abuso de tranquilizantes", describe el psiquiatra. Ellas buscan ayuda en consultorios y hospitales, para resolver problemas personales y del ánimo. En el estrato ABC1, en cambio, el abuso de tranquilizantes tiene otras causas. Lo explica el doctor Alejandro Fernández: "Consumen para calmar las ansiedades del apetito y el mal dormir que se les vuelve crónico, porque están llenas de endorfinas por el ejercicio físico; comen mal, beben bebidas energizantes y probióticos. Entonces, como viven pasadas de revoluciones, tratan de bajarlas con estas sustancias". De acuerdo a las estadísticas, una de cada cuatro mujeres mayor de 45 usa tranquilizantes.



VIVIANA MORALES

El drama de la adicción femenina, reconocen los especialistas, es más complejo dada la negación que ellas hacen de su consumo. "Es más íntimo, solitario y detonado por conflictos interpersonales", explica el doctor Gustavo Quijada. El doctor Fernández completa: "Son el perfil más difícil de pesquisar y de tratar, porque son las que manejan la casa. Si tú intervienes a ese nivel, generas cambios en todos los estamentos de la familia". Aquello resulta especialmente complicado cuando la mujer debe ser hospitalizada para tratar su adicción, por períodos que superan los dos meses y pueden alargarse hasta el año.

MUCHOS HOMBRES MAYORES DE 60 DEJAN DE PRODUCIR, PERO **SE LES EXIGE SEGUIR VIGENTES. Y EL ALCOHOL YA NO ES SUFICIENTE PARA TAPAR LA INSATISFACCIÓN Y LA SOLEDAD.**

EL MERCURIO

ADULTOS MAYORES: EL COSTO DE SEGUIR VIGENTES

Consumo: alcohol. Más recientemente, marihuana, cocaína, anfetaminas.

Hasta hace poco, el alcoholismo era la adicción que con mayor frecuencia se manifestaba en los adultos mayores. De hecho, este segmento manifiesta el mayor consumo de alcohol durante el decenio 1994-2004. Sin embargo, sustancias como la marihuana, la cocaína y las anfetaminas estarían ganando terreno: la tasa de dependencia a la cocaína en adultos entre 45 y 64 años alcanza el 32 por ciento.

"Ya no corre el discurso aquel de que si tienes más de 60 te salvaste de las drogas", consigna el psiquiatra Alejandro Fernández. De acuerdo a su diagnóstico, este cambio ha sido gatillado por las exigencias a las que los adultos mayores siguen sometidos, incluso después de jubilarse. "Muchos viven solos y tienen que lidiar con sentimientos de insatisfacción: dejan de producir pero se les exige estar vigentes, que sigan al día", grafica el especialista. "La sensación que permanece es *no me siento útil, pero tampoco quiero ser una carga*". Esa soledad los lleva, entonces, al consumo. S