



## El uso de pasta base de cocaína y la reducción de daños en Chile

Ibán de Rementería<sup>1</sup>

Uno de los ámbitos más complejos del consumo de drogas es el uso de la pasta base de cocaína –*base, bazuco, paco*, etc. – (PBC), esa sustancia al estar asociada en su consumo a los sectores de poblaciones jóvenes y pobres, a los cuales también se relaciona con conductas inaceptables y delincuenciales, es la que más preocupación causa entre la población, los medios de comunicación y las autoridades. La representación popular, respaldada en la experiencia personal, familiar, vecinal, comunal, directa o sobre todo vicaria, supuestamente confirmada por la información científica, le atribuye al uso del PBC una capacidad adictiva y criminógena mayor a cualquier otra de las drogas disponibles en el mercado local. El consumo de la PBC lo que genera en la población en general es miedo a la violencia y las conductas delictivas que practicarían sus usuarios; además, la presencia de estos consumos en las comunidades genera estigmatización, exclusión y violencia en contra de los usuarios de la PBC – se han reportado casos de linchamientos. Esta representación popular adictiva y criminógena de la PBC es reforzada por el discurso oficial de las autoridades sanitarias, políticas, de control criminal y por los medios de comunicación, conformándose un círculo vicioso que concluye en un discurso populista penal para su prevención estigmatizante y control represivo, cuya única eficiencia comprobada está en los altos réditos políticos electorales para sus promotores.

La representación popular y el discurso oficial sobre el carácter altamente adictivo y fuertemente criminógeno del consumo de la PBC son contraevidentes con las observaciones empíricas recogidas por las estadísticas epidemiológicas y los estudios etnográficos sobre las percepciones, actitudes y expectativas de los usuarios de drogas, en particular de la PBC.

En Chile las estadísticas epidemiológicas sobre el consumo de drogas señalan que la tasa de abandono – relación entre quienes han hecho uso de drogas en el último año dividido por quienes las han usado alguna vez en su vida- para la PBC es del 78% y la del clorhidrato de cocaína el 76%, mientras que para la marihuana el 77% de quienes la usaron han dejado de hacerlo; en cambio las tasas de abandono para tranquilizantes son del 57%, para tabaco del 33% y solamente 13% de quienes alguna vez han usado alcohol han dejado de hacerlo. Entonces, es el alcohol la sustancia que más dependencia genera entre sus usuarios y debido a ser la más usada por la población es la que está más asociada a conductas inaceptables o delictivas; por otra parte, como ya sabemos, es el tabaco la sustancia que causa mayores daños en la salud de la población.

---

<sup>1</sup> Secretario Ejecutivo de la Red Chilena de Reducción de Daños

En cuanto al carácter fuertemente criminógeno que tendría el consumo de la PBC, las correlaciones que se han pretendido establecer entre el uso de drogas y las conductas delictivas son, por lo general equívocas, cuando no erróneas o francamente falsas. El error estadístico y falsía informativa más frecuente es la correlación entre la población detenida en flagrancia de un delito y su estado de temperancia, la cual luego es expuesta en un discurso que afirma esa correlación para el conjunto de los hechos delictivos y sus autores, lo cual es un error estadístico grave, ya que una muestra de los detenidos en flagrancia en ningún caso es representativo del conjunto de quienes delinquieren en el período en referencia, lo cual discurrido como información científica es una falsedad. Téngase presente, además, que el número de personas detenidas en relación al número de hechos delictivos denunciados, que son algo así como la mitad de los hechos acontecidos, no llega a la mitad para el conjunto de los hechos delictivos denunciados. Así tenemos que en Chile el 70% de las denuncias por hurto no tienen imputado conocido, ni el 80% de las denuncias por robo con violencia, tampoco el 90% de los robos con fuerza tiene imputado conocido, pese a que es el delito que más denuncias tiene. Por lo tanto, la representatividad de la información obtenida a partir de los detenidos es notablemente baja y corresponde solo a los sectores más débiles de la sociedad que son de fácil intervención por el sistema penal, en particular por las policías: los jóvenes y las mujeres.

Lo anterior no pretende desmentir ni que un segmento de los usuarios de drogas comete delitos por haber perdido el control de sus conductas a causa de su ingestión excesiva, como tampoco que hay un segmento que delinque para proveerse de las mismas, las más de las veces actuando como microtraficantes, es por eso que en los países europeos y de habla inglesa en el resto del mundo permiten el acceso legal a las drogas, no incluido en estos a los Estados Unidos de América, donde recién algunos estados de la Unión permiten el acceso legal a aquellas. Pero el uso de drogas en ningún caso es una de las principales causas de la delincuencia común ni de los hechos violentos inaceptables. Además, este proceso creciente de regularización del consumo y la provisión de drogas hace posible institucionalizar tanto a los usuarios de drogas no problematizados, para con ellos prevenir modalidades de consumo perjudiciales para la salud y el entorno social del usuario; también, y sobre todo, institucionalizar a los usuarios problematizados en el consumo de estas sustancias de tal manera de prestarles la asistencia sanitaria, social, humanitaria y jurídica que necesitan y merecen.

Los estudios etnográficos sobre las experiencias, actitudes y expectativas de los usuarios de la PBC son pocos en el país y no muy abundantes en el resto del mundo, ya que la mayor parte de los estudios sobre esas poblaciones simplemente buscan reforzar los discursos catastrofistas y criminógenos sobre estas prácticas. No obstante contamos con algunos estudios chilenos de carácter cualitativos que son un buen punto de partida<sup>2</sup>, así como estudios realizados en otras latitudes que sin referirse específicamente al uso de la PBC, sino que al uso del *crack*, que también es un sulfato de cocaína fumable como el PBC, y mayoritariamente a la heroína,

---

<sup>2</sup> -Sepúlveda, Mauricio y otros. Futuro y Angustia. La juventud popular y la pasta base de cocaína en Chile. Ediciones Sur. Santiago de Chile. 1997.

-Cárdenas Vásquez, Luis y otros. Asumiendo el Conflicto. Perspectivas acerca del fenómeno social de las drogas en Chile. Servicio Paz y Justicia. Chile. 2001.

-Ayala Araya, Carolina. Tesis para optar al grado de licenciatura en antropología. antropología y salud. Un Aporte al Tratamiento en Drogodependencias: reconstruyendo nuevas propuestas metodológicas .prof. guía: Ricardo Oyarzún; prof. informante: Claudia Pradines y Roberto Morales. Valdivia, 20 de diciembre de 2006.

-Matus, Christian y otros. Noche Viva: Dichas y Dichos del Carrete Juvenil. Asociación Chilena Pro Naciones Unidas. Cuadernos de Reflexión Promoviendo derechos Infancia y Juventud. N° 12. Santiago 2001.

metodológicamente serían buenos modelos de estudio, construcción de discursos y elaboración de propuestas que bien pueden utilizarse para la situación del consumo de la PBC<sup>3</sup>. No obstante lo anterior, los estudios cualitativos muestran que una mayoría de los usuarios de las drogas psicoactivas en general y de la PBC en particular tiene saberes que les permite gestionar adecuadamente sus consumos y minimizar las situaciones de riesgo y los efectos adversos de esos consumos, estos saberes son de la mayor importancia para ser sistematizados y empleados de manera institucional como ofertas plausibles, tanto para los usuarios como para sus entornos familiares, comunitarios y sociales.

Las propuestas de gestión de riesgo y reducción del daño para el uso de drogas consisten en un conjunto prácticas sanitarias, de atención social, humanitarias y de protección de derechos ante la aplicación de la ley. Si bien, las medidas sanitarias tanto preventivas como de atención sanitaria aparecen como las más relevantes para gestionar los riesgo y reducirlos daños que pueden padecer los usuarios de la PBC, bien sabemos que los riesgos que asumen los usuarios dependen de los contextos sociales o circunstancia sociales y económicas dentro de los cuales se realizan esos consumos, estos mismos motivados o inducidos como respuestas *ansiolíticas* – función de utilidad- ante circunstancias personales, familiares y sociales *ansiógenas*, situaciones que constituyen esos contextos. La instalación de prácticas humanitarias ante los usuarios de drogas en lugar de la concepción disuasiva del castigo mediante la intervención penal tiene un importante rol pedagógico para cambiar la representación popular y oficial que actualmente se impone en nuestra sociedad. Finalmente, la protección de derechos son esenciales ya que los mayores riegos sanitarios y sociales para los usuarios de drogas y sus entornos familiares, comunitarios y sociales son causados por las intervenciones equivocadas y perjudiciales de las autoridades competentes, como la criminalización de consumo sea directa o indirectamente -v.g. por medio de la persecución penal al porte de drogas y al pequeño tráfico.

Las prácticas de gestión de riesgo y reducción de daño son de varios tipos agrupados en dos grandes conjuntos: por una parte, las medidas específicas tendientes a evitar los daños asociados al uso de la PBC, relacionadas a las modalidades de ingestión y/ o a la calidad de la sustancia empleada,<sup>4</sup> por otra, las propuestas de usos de sustancias alternativas de menor riesgo que puedan cumplir la misma función de utilidad ansiolítica por la cual

---

<sup>3</sup> -Milanese, Efreem y otros. Prevención, reducción del Daño y Cura de las Framacodependencias. Experiencias y reflexiones de un proyecto de investigación acción. Caritas, Arquidiócesis de México. México. 2000.

-De Andres M., Miguel y otros. Contextos, Sujetos y Drogas: un manual sobre drogodependencias. IGIA. FAD, Ayuntamiento de Barcelona. Madrid. 2000.

-Megías, Eusebio. La Percepción Social de los Problemas de Drogas en España. FAD. Madrid. 2000.

<sup>4</sup>-Quintero, Julian. Los CAMAD de Bogotá. Los centros de atención médica a drogadictos entre el discurso político y la acción técnica. Transnational Institute. Serie reforma legislativa en materia de drogas n°22. Noviembre 2012.

-Transnational Institute. El *Paco* bajo la lupa. El mercado de la pasta base de cocaína en el Cono Sur. Drogas y Conflicto. Documento de Debate. Octubre 2006. n° 14.

-Malchy, Leslie A. et al. Do Crack Smoking Practices Change With the Introduction of Safer Crack Kits ? *Revue Canadienne de Santé Publique*. Vol. 102 N° 3, pp188-192.

-Canadian HIV/AIDS Legal Network. Distributing safer crack use kits in Canada. Question & Answers. September 2008.

se emplea la PBC, de igual manera a como se sustituye el uso del heroína por metadona, en este caso podría ser de la PBC por HCL cocaína o *éxtasis* –*metilenedimetilmetanfetamina*- o por la *cannabis*.<sup>5</sup>

Si bien las prácticas y recomendaciones internacionales para gestionar el riesgo y reducir el daño por el consumo de crack apuntan a las primeras, pero, dadas las circunstancias nacionales parecen más recomendables las segundas. No obstante, las intervenciones esenciales, sin desconocer la importancia de las sanitarias, son las sociales, humanitarias y de protección de derechos<sup>6</sup>.

La baja preocupación oficial, de las autoridades, la academia y los expertos por la PBC, pese al impacto que se le atribuye a su consumo entre las poblaciones de mayor riesgo social, los jóvenes pobres, se hace manifiesta por la poca claridad que hay en esos estudios sobre las características químicas y las propiedades bioquímicas de la sustancia en referencia, si bien se la reconoce como una base de cocaína fumable, hay imprecisiones sobre su origen productivo y sus características químicas, grados de pureza, propiedades farmacológicas, aspectos clínicos, impactos psicológicos, etc.<sup>7</sup>

Los estudios sobre el impacto en disminuir los riesgos entre los usuarios de crack, que también es un sulfato de cocaína fumable como el PBC, no muestran un cambio significativo de actitud en autocuidado entre quienes se les entregó equipos seguros para el uso adecuado de esa sustancia psicoactiva.<sup>8</sup> Pero lo anterior no debe disuadir a perfeccionar las propuestas, y sobre todo a evaluar de manera sistemática sus resultados, en el campo específico del perfeccionamiento de los equipos seguros para el consumo adecuado de esas sustancias. En cualquier caso, esas medidas como las recomendaciones de utilizar sustancias sustitutas de menor riesgo, solo

---

<sup>5</sup> -Observatorio Vasco de Drogodependencias. Drogodependencias: reducción de daños y riesgos. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz. 2001.

- Observatorio Vasco de Drogodependencias. Drogas ilícitas, vida recreativa y gestión de riesgos. Gobierno Vasco. Vitoria-Gasteiz. 2003.

Griffiths, Paul et al. New Trends in Synthetic Drugs in the European Union. EMCDDA (Observatorio Europeo de Drogas). Lisbon.1997.

Calafat, Amador et al. Characteristics and social representation of ecstasy in Europe. European Commission-EREFREA, Palma de Mallorca. 1998.

-Sánchez Pilonieta, Alfonso, et al. Extasis ¿La nueva promesa? Unidad Coordinadora de Prevención Integral (UCPI). Bogota.1998.

Gamella, Juan y Alvarez Roldan, Arturo. Las Rutas del Extasis. Drogas de síntesis y nuevas culturas juveniles. Ariel, Barcelona. 1999.

<sup>6</sup> O'Hare, P.A. et al. La Reducción de los Daños Relacionados con las Drogas. Grup IGIA. Barcelona. 1995.

Mino, Annie. Los determinantes sociales de la salud y su aplicación en drogodependencias. Red Chilena de ---Reducción de Daños. La Reducción de Daños y la Gestión del Riesgo en Europa y el Carrete en Chile. Santiago. 2003, pp. 47-55

<sup>7</sup> Transnational Institute. El Paco bajo la lupa. El mercado de la pasta base de cocaína en el Cono Sur. Drogas y Conflicto. Documento de Debate. Octubre 2006. n° 14.

-León, Federico y Castro de la Mata, Ramiro. Pasta Básica de Cocaína. Cedro. Lima. 1989.

-M Meikle. G. Urbanavicius J, Prunell, E. Umpierrez, A. Abin-Carriquiri, M. Scorza. Primer estudio pre-clinico de La acción de pasta base de cocaína en el sistema nervioso central Revista de Psiquiatría del Uruguay Volumen 73, N° 1 Agosto 2009, pp. 25-36

<sup>8</sup> Malchy, Leslie A. et al. Do Crack Smoking Practices Change With the Introduction of Safer Crack Kits? Revue Canadienne de Santé Publique. Vol. 102 N° 3, pp188-192.

podrán instalarse entre los usuarios en la medida que se institucionalicen con ellos relaciones médico sanitarias y socio humanitarias donde el usuario de drogas sea el sujeto activo de un acuerdo libre y pacto contractual convenido con el servicio y su equipo que le prestan las diversas atenciones que necesita y merece.

La Red Chilena de Reducción del Daño<sup>9</sup>, dada la importancia que tiene el consumo de la PBC tanto entre la población más vulnerable de la sociedad, los jóvenes pobres, como en el imaginario colectivo sobre el asunto de las drogas, se ha propuesto realizar un conjunto de actividades por medio de talleres, grupos de trabajo, seminarios, etc. con el propósito de recoger y analizar las diversas prácticas y experiencias que se conocen sobre las acciones de reducción de daño en el uso del PBC y sustancias similares; para elaborar y proponer recomendaciones de estudios y acciones sobre la aplicación de la reducción del daño al consumo de la PBC en Chile y las Américas.

La línea de investigación que proponemos, entendida esta como un conjunto de problemas que tienen un eje común<sup>10</sup>, postula que ese eje es la función de utilidad que la PBC tiene para sus usuarios, vale decir, que es lo que su uso le resuelve a quienes la emplean, con el propósito científico y político, teórico y práctico, de encontrar y explicitar cual es el valor de uso que esa sustancia tiene para sus usuarios. Aquel es el punto de partida a partir del cual sería posible intervenir el asunto de manera racional y humanitaria; es decir, que las intervenciones preventivas y de control no causen más daños sanitarios, sociales, humanos, institucionales y jurídicos que el uso de las sustancias mismas. Si no es posible encontrar las sustancias o prácticas sustitutas al uso de la PBC para las características específicas de cada sujeto y las circunstancias concretas en que cada cual vive, entonces será necesario y justo para ellos proveerlos de los medios y habilitarlos en las prácticas que mejor gestionen los riesgos, minimicen los daños y mitiguen los impactos o consecuencias de su consumo.

---

<sup>9</sup> Red Chilena de Reducción de Daños. La Reducción de Daños y la Gestión del Riesgo en Europa y el Carrete en Chile. Santiago. 2003.

-Red Chilena de Reducción de Daños. Prácticas y experiencias de la reducción de Daños y la gestión de Riesgos en Chile. Santiago. 2005.

<sup>10</sup> Castaño P., Guillermo A. y Calderón V., Gustavo A. Reflexiones en Relación a la Construcción de una Línea de Investigación en Fármaco dependencias. Texto & Contexto Enfermagem., abril-junho ,año/vol. 13 n°002. 2004.Universidade Federal de Santa Catarina, Florianapolis-SC. Brasil, pp.280-285.