



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
FACULTAD DE COMUNICACIONES

La vida privada de los adictos con receta

POR

Wilhem Krause

Proyecto presentado a la Facultad de Comunicaciones
de la Pontificia Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de
Magíster en Periodismo Mención Prensa Escrita

Profesor guía:
Carmen Rodríguez

Marzo, 2011
Santiago, Chile

Esto es más o menos así: las mujeres de mediana edad consumen sedantes y los jóvenes estimulantes. El acceso a las prescripciones es sencillo y generar una adicción es aún más fácil. Lo hacen para conciliar mundos internos convulsionados con las demandas de una vida que es cada vez más frenética.

Marcela no soporta sus pensamientos. La mayor parte del tiempo está sola. Sus días están articulados de acuerdo a lo que le piden sus dos hijas, de 28 y 23 años y, lo que le piden, a pesar de que todas tienen auto propio, es que las conduzca a la universidad. Hace tres años pintaba: óleos realistas e imponentes con marcos dorados que adornan su living, pero cuando su profesor de pintura se fue a España no volvió a tomar un pincel.

Es que Marcela, que es dueña de casa, flaca, espigada, colorina, y que está vestida, casi siempre, como si fuera un uniforme, con un sweater negro y jeans, no toma bien las separaciones. Van diez años desde que su matrimonio terminó y ella sigue en la misma casa, con una cama tamaño California king, pero sola.

El matrimonio se acaba y a Marcela, que en la época padece de depresión, le recetan antidepresivos –tan intrascendentes en su historia que ni recuerda sus nombres- y Ravotril, en dosis de 1.5 miligramos (mg) en la mañana, 1.5 mg en la tarde y 2 mg en la noche. Dos años después ella da por terminada la terapia y cree haber encontrado en Ravotril (“es fantástico” y “yo soy adicta” son frases que se repiten más de tres veces durante toda la entrevista) la solución a todos sus problemas. La dosis, después de dejar la terapia, queda en 1 mg antes de dormir.

Lo que más le gusta del fármaco es que no la deja pensar, que la hace dormir sin soñar, que la libera de esa angustia que la persigue. “Tengo miedo a la soledad, sé que las niñas se van a ir y yo me voy a quedar sola... Siento ese peso. Pensé eso un día que era tarde y no había tomado mi Ravotril, así que me lo tome rápido y me acosté”.

Si necesita una receta inventa una enfermedad y va a cualquier médico, les dice que tiene angustia y le cuesta dormir. Ellos se la entregan. De lo contrario llama a un doctor, que es su amigo, y él le da la prescripción. La última alternativa es conseguirlo con conocidos, pero nunca falta. “Yo encuentro fantástico el Ravotril, y lo dejaría porque después voy a estar más vieja y ¿Cómo me lo voy a conseguir? En este minuto de mi vida no me puede faltar, pero me da miedo no tenerlo (...) A veces me dan ganas de salir corriendo por la calle pilucha, no te puedo explicar lo que me pasa en la cabeza, es muy

terrible, yo puedo entender a la gente que se vuelve loca, porque si yo lo dejo te juro que me vuelvo loca”.

Marcela no alcanza a ser un decimal. El 8% de las mujeres de entre 45 a 64 años ha tomado en algún momento de sus vidas tranquilizantes sin prescripción, esto de acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas 2008, de el Consejo Nacional de Estupefacientes (Conace).

El Ravotril, cuyo genérico es clonazepam, es el más popular. Actúa tras la primera hora luego de su ingestión, y su lenta absorción permite que con una sola dosis se mantenga en la sangre por 24 horas. Es efectivo para el tratamiento supervisado de cuadros de crisis de pánico y ansiedad, el problema es cuando se administra sin supervisión médica, y aún peor, cuando personas dejan el tratamiento, pero se quedan con la pastilla.

“Muchas veces las personas comienzan a utilizar fármacos y cuando se sienten bien no vuelven al médico y se lo auto administran”, explica el psiquiatra Rodrigo Santis, quien tiene un máster en ciencias con mención en adicciones de la Universidad de Londres. “Mujeres mayores solas, que tienen otras enfermedades y a las que su doctor les dio algún día que las vio angustiadas una dosis de Ravotril, y sin tomar grandes cantidades, son particularmente vulnerable a los efectos negativos de éste”.

Un adicto al clonazepam, después de varios años de automedicación, sufrirá de disminución de la memoria a corto plazo, perderá motricidad, se pondrá más lento y no estará consciente de la interferencia que este hace con otros medicamentos. Para dejar el clonazepam es necesario realizar una reducción gradual de las dosis. Lo que debe ser efectuado con supervisión médica. Si se deja de tomar de un día a otro el síndrome de abstinencia será potente: sufrirá de crisis de pánico y la imposibilidad de dormir. Todos los pensamientos y angustias que la pastilla ahoga saldrán a la superficie con el triple de la fuerza.

Cuando Bernardita estaba en Holanda y trataba de dormir, sentía que sus ojos eran de vidrio. Y en las mañanas, cuando preparaba el desayuno, se la caían las cosas y andaba torpe, sólo tenía ganas de morir.

“Esa es la droga, se te está pasando el efecto”, le decía su hermana al verla.

Llegar donde su hermana, con la que no se lleva bien, fue un acto de desesperación. Hace unos meses ella había terminado con un pololo que siguió a Italia –“argentino e italiano es la peor mezcla”- y ahora estaba deambulando por Europa. Su cuenta bancaria no era suficiente para costearse ni un hostel ni un hotel, y había perdido su trabajo, como cuidadora de niños, luego de que sus patronos le descubrieran sus cajas de Clonazepam.

La despacharon con esta frase:

-No queremos que una drogadicta cuide a nuestros hijos.

El clonazepam le quitó, en parte, el amor. En Italia a los padres de su novio les llamaba la atención que Bernardita se pasara el día entero acostada. Así que la pelaban, decían que era una floja de mierda, que era una mantenida.

“Mi novio lo entendía, pero su familia no”, explica Bernardita, que es periodista, “igual era cierto que era floja. Pero yo me conseguí entrevistas mundiales exclusivas, pero esta familia nunca me valoró”.

Así que se generó un círculo vicioso; mientras más la pelaban, más se deprimía, y mientras más se deprimía tomaba más clonazepam.

La magnitud del problema de la automedicación quedó en evidencia en 1984, año en que las Naciones Unidas establecieron que la venta de benzodiazepinas, sicotrópicos, entre los que se incluye el Clonazepam, estarían sujetos a la venta sólo con prescripción médica.

“Hubo mucha gente a la que su vida le quedó en el aire. Algunos empezaron a usar antidepresivos, que no estaban requiriendo receta, otros tuvieron que tragarse los efectos de la privación. Y surgió la venta de medicamentos ilegales, además los pacientes que comenzaron a ir a médicos generales con cualquier pretexto para conseguirlos”, explica el siquiatra, especialista en adicciones, Lister Rossel, de Clínica Las Condes.

De acuerdo al paper “Antidepresivos y Ansiolíticos ¿Cómo prescribirlos?”, del siquiatra Pablo Arancibia de la Universidad de Chile, para recetar un antidepresivo o un ansiolítico el siquiatra debe fijarse en que el paciente cumpla con los siguientes criterios: falta de ánimo en la vida diaria, pérdida de interés en actividades que antes le proporcionaban goce, insomnio o hipersomnia, disminución de la capacidad para decidir asuntos cotidianos, sensaciones de culpa y pensamientos recurrentes de muerte.

Todos estos síntomas no deben ser atribuidos a un trastorno bipolar, ni a la influencia tras el consumo de alguna droga o medicamento, ni por la presencia de un duelo, proceso que ha de durar no más de dos meses.

A Bernardita una sicóloga le prescribió 0.25 mg de ravotril, y le dijo que lo tomara por tres meses para tratar sus crisis de pánico, le daba las recetas y las muestras médicas. Nunca pasó por la consulta de un siquiatra. Los tres meses se convirtieron en tres años, y el mes de desintoxicación en la casa de su hermana se sintió como una década.

“Fue realmente horrible. Nunca me di cuenta de lo que estaba tomando. En Chile es una locura. Todo el mundo toma Ravotril como si fuera un caramelo. Yo tengo un amigo que es médico y si le digo que estoy cansada me regala un frasco de pastillas. Tengo frascos enteros, pero no he vuelto a tomar”.

Marcela no tomó Ravotril por tres días. En un principio no se dio cuenta que era la falta de la pastilla la que la tenía desmayándole e insomne. Era su cuarto año consumiendo. Le preguntó a un médico que era lo que le pasaba y le dijo que era el Ravotril. Así que se tomó la pastilla y no volvió a sentirse mal. Le quita todos los puntos bajos de la vida, aunque también se lleva los puntos altos. “No tengo nada interesante en mi vida. Aparte de ir a clases de gimnasia, no hago nada extraordinario”, dice Marcela con la voz lúgubre.

Sí bien no existe una manera de detectar si una persona va a volverse adicta, existe un componente genético que resulta importante “Si un familiar en primer grado abusa de drogas o fármacos se predice una alta probabilidad de que el paciente sufrirá de abusos de sustancia”, explica Arancibia.

La mayoría de las adicciones, ya sea a la cocaína, al alcohol, a pasta base o a hipnóticos tienen en común que para conseguir la misma sensación que la primera vez, deben aumentarse las dosis. No así con el Clonazepam. “Personas con una capacidad alta de auto control pueden mantener un nivel estable de consumo. Hay personas que toman Alprazolam y Clonazepam para vivir y manejar el estrés cotidiano. Si antes no era una necesidad, se convierte en ello”, explica Rossel.

“Mira lo que ando trayendo”, dice Nicole mientras abre una abultada billetera y asoma una prescripción médica de Ravotril, doblada como si fuera un origami. Está preocupada de que vaya a vencer pronto, ya que se la consiguió hace un mes y aún no la cobra. Pregunta cuánto duran, que sucede si pasan treinta días desde la fecha en que esta prescrita y, si es que aún sirve.

De lejos la vida de Nicole parece perfecta. Se casó hace siete meses, es delgada y linda, tiene un buen trabajo en una municipalidad del sector oriente, pero aún así sobre ella yace la sensación de que no todo está bien, sensación que la persigue desde hace 10 años. En esa época ella terminó con su novio. Se sentía gorda, así que se consiguió Sibutramina. Y deprimida empezó con el Ravotril.

10 años después ambos medicamentos son visitas recurrentes. Los elige de acuerdo a sus necesidades. Con Sibutramina, logró bajar de 59 a 51 kilos el mes antes de su matrimonio. “Los objetivos de lo que quieres en la vida se vuelven más importantes que tú como persona. Por eso las pastillas ayudan”. Con el Ravotril desaparecen los problemas de recién casada. “Mi marido llega cansado de la pega y yo pienso que va a tener que enfrentar el peso de entretener a su señora que está aburrida. Yo estoy muy sola, entonces cuando le cuento lo que me pasa él me dice que no me entiende, y que no debería entenderme porque él es el hombre, entonces el Ravotril apaga esos rollos”.

Dejó todas las pastillas hace cuatro días. Hasta el momento ha experimentado mareos, taquicardia y dificultad para conciliar el sueño. Nicole sabe que los va a volver a tomar, su patrón de consumo ha sido esporádico durante estos 10 años, pero en este momento dice que quiere sentir como es estar viva sin un químico.

Si la opción de los adultos son los tranquilizantes la de los jóvenes son los estimulantes. Sobre todo en la clase alta. De acuerdo a la encuesta Conace del 2008, ellos doblan en sus cifras de consumo –al ser consultados si han tomado algún estimulante en el último mes- a los niveles socioeconómicos medios y bajos, con una tasa de consumo del 0.2%, contra un 0.

El favorito es el Modafinilo, estimulante no anfetamínico, que se conoce en Chile como Mentix. Se compra con receta retenida y es popular en jóvenes que estudian carreras de alto rendimiento y necesitan mantenerse despiertos por períodos largos y por profesionales que

necesitan estar a la altura de trabajos demandantes. No hay estudios concluyentes que hablen de sí es o no una pastilla adictiva.

El Modafinilo debutó en 1998 en Estados Unidos, año en que fue patentado en la FDA (Federal Drug Administration) de Estados Unidos., fue utilizado por los pilotos de la guerra de Irak que necesitaban mantenerse despiertos por más de 40 horas seguidas. Se prescribe, de modo ideal, para personas que sufren de narcolepsia (gente que sufre de somnolencia excesiva) y no se sabe bien cómo actúa en el cerebro, aunque a diferencia de las anfetaminas, éste no actúa en las dopaminas.

La popularidad entre los jóvenes queda en evidencia al visitar Facebook. Uno de los grupos se llama “Adictos al Mentix”. Queda claro que la línea entre lo recreacional y lo clínico, al hablar de modafinilo, es difusa. Los miembros del grupo se dan consejos entre ellos sobre cómo disminuir el efecto (“mézclenlo con un poco de melatonina, dice uno de los miembros), cuánto se demora en actuar (2 a 3 horas) e incluso se buscan referencias sobre si son confiables personas comunes y corrientes que venden Mentix.

Una investigación realizada por Daniel Vera, auspiciada por el Gobierno de Chile, reveló resultados sorprendentes. De 722 estudiantes universitarios de la Universidad Austral, de 18 a 36 años, el 20,6% consume modafinilo de modo regular. El 76% lo hace para mantenerse estudiando por la noche y el 32% se ha mantenido consumiendo de modo estable desde la primera vez que lo probó. Sólo el 25,1% lo consume por prescripción médica y recetado por un profesional.

Durante el último par de meses Karina ha tomado Mentix todos los días. Está preparando su proyecto de grado para recibirse de profesora en la Universidad Católica y no puede concentrarse sin él. Le gusta estudiar en las noches, porque es más tranquilo, el clima es más agradable y nadie la molesta, y porque en el día pierde demasiado tiempo en Facebook o viendo teleseries. Así que se consigue recetas con amigos, o pastillas con compañeros. “Una vez se me durmió el lado derecho de la cara, llevaba casi 60 horas sin dormir, seguidas y me pasó eso. Me da taquicardia, dolor de cabeza, temblores y ganas de hacer pipi muy seguido”.

“El Mentix sin control médico puede generar un colapso, un agotamiento. Sobre todo en personalidades impulsivas y adictivas. Para gente que tiene esas características, de modo prevalente los jóvenes, puede ser particularmente peligroso”, explica Rossel.

Conseguir los números de potenciales dealers es tan fácil como escribir en Google, “comprar Ravotril”, “comprar Mentix”, “comprar Ritalin”. En Mercado Libre son 8 millones de anuncios, y si bien en las políticas de uso está estipulada que la venta de medicamentos que se comercializan con receta médica está prohibida, estos son publicados de modo intermitente. Desde el sitio no dan cifras de cuántos avisos son dados en baja.

En OLX, otro popular sitio de anuncios de venta por internet hay alrededor de 100 mil avisos nuevos por mes. No hay cifras de cuantos anuncios de fármacos son eliminados, pero Santiago Santini, el manager de customer care, sugiere que le envíe los anuncios que vi, “para eliminarlos de inmediato”.

Tres de estos potenciales “dealers” resultan no ser tan amenazantes por teléfono. Todos cuentan lo mismo. Estaban en tratamiento y esa fue la cajita de Ravotril o Mentix que les sobró, y concuerdan en que la vendieron rápido

A 10 kilómetros de Angol, al costado de la carretera, hay una especie de fundo pequeño. En ella hay una casona rústica, y en el jardín en vez de pasto hay tierra. Desde una pequeña viga cuelgan varias prendas de ropa. Algunos de los hombres que viven ahí caminan por fuera, sin hacer más que estar. Se asoma uno en toalla a revisar si el calefón está funcionando y otro le pregunta a cada auto que se detiene si va a ir al centro de Angol, que tiene encargos. Este pequeño fundo es una de las dos sedes en la ciudad de las Comunidades de Rehabilitación La Roca, y este en particular está compuesto de modo íntegro por 14 hombres.

Adentro están tomando once. Sólo pueden consumir Eco, porque su director Jaime Vera, me explica que no tienen permitido el consumo de cafeína. Todos son drogadictos, todas las sustancias imaginables. En este momento están viendo Los Simpson en la tele, y de tanto en tanto conversan, sobre sus intentos de suicidio, sobre lo adictivo del crack, sobre el curita que los ayudó, con la naturalidad de alguien que habla del clima. El director me explica que adictos a píldoras que se vienen a internar (el tratamiento dura un año

completo) no son más de tres entre cien, pero que hay alguien que tiene problemas con fármacos.

Ese hombre es Emilio y es el consumidor que está en recuperación por abuso de alcohol, cocaína, pasta base, marihuana, sedantes y antidepresivos. Cuando habla pierde el hilo de la conversación a menudo.

Empezó a consumir anfetaminas a los 14 años, junto con marihuana y alcohol. Le encantaban, lo hacía sentirse el rey del mundo. “Podía engrupirme a cualquier mina”. Así estuvo hasta los 20, cuando se casó y el consumo quedó limitado a fines de mes.

Cuando tenía 30 se fue a vivir a Santiago, ahí se volvió a encontrar con amigos de infancia. Y se hizo adicto, realmente adicto a la cocaína y la pasta base. Se hizo mechero –“es una falta, no un delito robar en el supermercado, no tiene presidio”- para financiar su adicción.

La pasta base lo hizo tocar fondo; él lo describe como una volada que dura veinte minutos, y que es una sensación cercana al éxtasis. Para relajarse tomaba sedantes, tres a cuatro pastillas. Le servían cuando se quedaba en casa, por tres a cuatro días, para que su mamá no se diera cuenta de que andaba en malos pasos. “Trataba de no tomar nada, pero el cuerpo me ganaba”.

Conseguírselos era fácil, iba a un consultorio y decía que era alcohólico y no se podía dormir. Le daban una receta de inmediato. Visitaba consultorios de varias comunas para estar bien abastecido. “Me servían para soportar los síndromes de abstinencia de la pasta. Pero si no las tomaba tenía que pasar los síndromes de abstinencia de las pastillas”.

Parece ser una práctica común, de acuerdo a los entrevistados y a los siquiátras, el conseguir fármacos a través de visitas a médicos generales, Lionel Bernier, secretario del consejo de ética del Colegio Médico, difiere: “No comparto su afirmación respecto a que haya una liberalización en el uso de estos fármacos (...) Los doctores no andan recetando drogas psicotrópicas porque los pacientes lo exigen. Un buen actuar ético es derivar a un paciente con un problema de salud mental al especialista y el prescribirá lo que corresponda”.



Las vidas privadas de los adictos con receta

Esto es más o menos así: las mujeres de mediana edad consumen sedantes y los jóvenes estimulantes. El acceso a las prescripciones es sencillo y generar una adicción es aún más fácil. Lo hacen para conciliar mundos internos convulsionados con las demandas de una vida que es cada vez más frenética.

[POR Wilhem Krause]

Marcela no soporta sus pensamientos. La mayor parte del tiempo está sola. Sus días están articulados de acuerdo a lo que le piden sus dos hijas, de 28 y 23 años y, lo que le piden, a pesar de que todas tienen auto propio, es que las conduzca a la universidad. Hace tres años pintaba: óleos realistas e imponentes con marcos dorados que adornan su living, pero cuando su profesor de pintura se fue a España no volvió a tomar un pincel.

Es que Marcela, que es dueña de casa, flaca, espigada, colorina, y que está vestida, casi siempre, como si fuera un uniforme, con un sweater negro y jeans, no toma bien las separaciones. Van diez años desde que su matrimonio terminó y

ella sigue en la misma casa, con una cama tamaño California king, pero sola.

El matrimonio se acaba y a Marcela, que en la época padece de depresión, le recetan antidepresivos —tan intrascendentes en su historia que ni recuerda sus nombres— y Ravotril, en dosis de 1.5 miligramos (mg) en la mañana, 1.5 mg en la tarde y 2 mg en la noche. Dos años después ella da por terminada la terapia y cree haber encontrado en Ravotril (“es fantástico” y “yo soy adicta” son frases que se repiten más de tres veces durante toda la entrevista) la solución a todos sus problemas. La dosis, después de dejar la terapia, queda en 1 mg antes de dormir.

Lo que más le gusta del fármaco es que no la deja pensar, que la hace dormir sin soñar, que la libera de esa angustia que la persigue. “Tengo miedo a la soledad, sé que las niñas se van a ir y yo me voy a quedar sola... Siento ese peso. Pensé eso un día que era tarde y no había

tomado mi Ravotril, así que me lo tome rápido y me acosté”.

Si necesita una receta inventa una enfermedad y va a cualquier médico, les dice que tiene angustia y le cuesta dormir. Ellos se la entregan. De lo contrario llama a un doctor, que es su amigo, y él le da la prescripción. La última alternativa es conseguirlo con conocidos, pero nunca falla. “Yo encuentro fantástico el Ravotril, y lo dejaría porque después voy a estar más vieja y ¿Cómo me lo voy a conseguir? En este minuto de mi vida no me puede faltar, pero me da miedo no tenerlo (...) A veces me dan ganas de salir corriendo por la calle pilucha, no te puedo explicar lo que me pasa en la cabeza, es muy terrible, yo puedo entender a la gente que se vuelve loca, porque si yo lo dejo te juro que me vuelvo loca”.

Marcela no alcanza a ser un decimal.

Nicole mientras abre una abultada billetera y asoma una prescripción médica de Ravotril, doblada como si fuera un origami. Está preocupada de que vaya a vencer pronto, ya que se la consiguió hace un mes y aún no la cobra. Pregunta cuánto duran, que sucede si pasan treinta días desde la fecha en que esta prescrita y, si es que aún sirve.

De lejos la vida de Nicole parece perfecta. Se casó hace siete meses, es delgada y linda, tiene un buen trabajo en una municipalidad del sector oriente, pero aún así sobre ella yace la sensación de que no todo está bien, sensación que la persigue desde hace 10 años. En esa época ella terminó con su novio. Se sentía gorda, así que se consiguió Sibutramina. Y deprimida empezó con el Ravotril.

10 años después ambos medicamentos son visitas recurrentes. Los elige de acuerdo a sus necesidades. Con Sibutramina, logró bajar de 59 a 51 kilos el mes antes de su matrimonio. "Los objetivos de lo que quieres en la vida se vuelven más importantes que tú como persona. Por eso las pastillas ayudan". Con el Ravotril desaparecen los problemas de retención casada. "Mi marido llega cansado de la pega y yo pienso que va a tener que enfrentar el peso de entretener a su señora que está aburrida. Yo estoy muy sola, entonces cuando le cuento lo que me pasa él me dice que no me entiende, y es que no debería entenderme porque él es el hombre, entonces el Ravotril apaga esos rollos".

Dejó todas las pastillas hace cuatro días. Hasta el momento ha experimentado mareos, taquicardia y dificultad para conciliar el sueño. Nicole sabe que los va a volver a tomar, su patrón de consumo ha sido esporádico durante estos 10 años, pero en este momento dice que quiere sentir como se estar viva sin un químico.

Si la opción de los adultos son los tranquilizantes la de los jóvenes son los estimulantes. Sobre todo en la clase alta. De acuerdo a la encuesta Conace del 2008, ellos doblan en sus cifras de consumo -al ser consultados si han tomado algún estimulante en el último mes- a los



niveles socioeconómicos medios y bajos, con una tasa de consumo del 0,2%, contra un 0.

El favorito es el Modafinilo, estimulante no anfetamínico, que se conoce en Chile como Mentix. Se compra con receta retenida y es popular en jóvenes que estudian carreras de alto rendimiento y necesitan mantenerse despiertos por períodos largos y por profesionales que necesitan estar a la altura de trabajos demandantes. No hay estudios concluyentes que hablen de si es o no una pastilla adictiva.

El Modafinilo debutó en 1998 en Estados Unidos, año en que fue patentado en la FDA (Federal Drug Administration) de Estados Unidos., fue utilizado por los pilotos de la guerra de Irak que necesitaban mantenerse despiertos por más de 40 horas seguidas. Se prescribe, de modo ideal, para personas que sufren de narcolepsia (gente que sufre de somnolencia excesiva) y no se sabe bien cómo actúa en el cerebro, aunque a diferencia de las anfetaminas, éste no actúa en las dopaminas.

La popularidad entre los jóvenes queda en evidencia al visitar Facebook. Uno de los grupos se llama "Adictos al

Mentix". Queda claro que la línea entre lo recreacional y lo clínico, al hablar de modafinilo, es difusa. Los miembros del grupo se dan consejos entre ellos sobre cómo disminuir el efecto ("mézclenlo con un poco de melatonina, dice uno de los miembros), cuánto se demora en actuar (2 a 3 horas) e incluso se buscan referencias sobre si son confiables personas comunes y corrientes que venden Mentix.

Una investigación realizada por Daniel Vera, auspiciada por el Gobierno de Chile, reveló resultados sorprendentes. De 722 estudiantes universitarios de la Universidad Austral, de 18 a 36 años, el 20,6% consume modafinilo de modo regular. El 76% lo hace para mantenerse estudiando por la noche y el 32% se ha mantenido consumiendo de modo estable desde la primera vez que lo probó. Sólo el 25,1% lo consume por prescripción médica y recetado por un profesional.

Durante el último par de meses Karina ha tomado Mentix todos los días. Está preparando su proyecto de grado para recibirse de profesora en la Universidad Católica y no puede concentrarse sin él. Le gusta estudiar en las noches, porque es más tranquilo, el clima es más agradable y nadie le molesta, y porque en el día pierde demasiado tiempo en Facebook o viendo teleresúmenes. Así que se consigue recetas con amigos, o pastillas con compañeros. "Una vez se me durmió el lado derecho de la cara, llevaba casi 60 horas sin dormir, seguidas y me

pasó eso. Me da taquicardia, dolor de cabeza, temblores y ganas de hacer pipi muy seguido".

"El mentix sin control médico puede generar un colapso, un agotamiento. Sobre todo en personalidades impulsivas y adictivas. Para gente que tiene esas características, de modo prevalente los jóvenes, puede ser particularmente peligroso", explica Rosset.

Conseguir los números de potenciales dealers es tan fácil como escribir en Google, "comprar Ravotril", "comprar Mentix", "comprar Ritalin". En Mercado Libre son 8 millones de anuncios, y si bien en las políticas de uso está estipulado que la venta de medicamentos que se comercializan con receta médica está prohibida, estos son publicados de modo intermitente. Desde el sitio no dan cifras de cuántos avisos son dados en baja.

En OLV, otro popular sitio de anuncios de venta por internet hay alrededor de 100 mil avisos nuevos por mes. No hay cifras de cuantos anuncios de fármacos son eliminados, pero Santiago Santini, el manager de customer care, sugiere que le envíe los anuncios que vi, "para eliminarlos de inmediato".

Tres de estos potenciales "dealers" resultan no ser tan amenazantes por teléfono. Todos cuentan lo mismo. Estaban en tratamiento y esa fue la cajita de Ravotril o Mentix que les sobró, y concuerdan en que la vendieron rápido

A 10 kilómetros de Angol, al costa-

do de la carretera, hay una especie de fundo pequeño. En ella hay una casona rústica, y en el jardín en vez de pasto hay tierra. Desde una pequeña viga cuelgan varias prendas de ropa. Algunos de los hombres que viven ahí caminan por fuera, sin hacer más que estar. Se asoma uno en toalla a revisar si el calefón está funcionando y otro le pregunta a cada auto que se detiene si va a ir al centro de Angol, que tiene encargos. Este pequeño fundo es una de las dos sedes en la ciudad de las Comunidades de Rehabilitación La Roca, y este en particular está compuesto de modo íntegro por 14 hombres.

Adentro están tomando once. Sólo pueden consumir Eco, porque su director Jaime Vera, me explica que no tienen permitido el consumo de cafeína. Todos son drogadictos, todas las sustancias imaginables. En este momento están viendo Los Simpson en la tele, y de tanto en tanto conversan, sobre sus intentos de suicidio, sobre lo adictivo del crack, sobre el curita que los ayudó, con la naturalidad de alguien que habla del clima. El director me explica que adictos a píldoras que se vienen a intemar (el tratamiento dura un año completo) no son más de tres entre cien, pero que hay alguien que tiene problemas con fármacos.

Ese hombre es Emilio y es el consumidor que está en recuperación por abuso de alcohol, cocaína, pasta base, marihuana, sedantes y antidepressivos. Cuando habla pierde el hilo de la conversación a menudo.

Empezó a consumir anfetaminas a

"Yo encuentro fantástico el Ravotril, y lo dejaría porque después voy a estar más vieja y ¿Cómo me lo voy a conseguir? En este minuto de mi vida no me puede faltar, pero me da miedo no tenerlo" Marcela, 10 años tomando Ravotril.

los 14 años, junto con marihuana y alcohol. Le encantaban, lo hacía sentirse el rey del mundo. "Podía engrupirme a cualquier mina". Así estuvo hasta los 20, cuando se casó y el consumo quedó limitado a fines de mes.

Cuando tenía 30 se fue a vivir a Santiago, ahí se volvió a encontrar con amigos de infancia. Y se hizo adicto, realmente adicto a la cocaína y la pasta base. Se hizo mechero -"es una falta, no un delito robar en el supermercado, no tiene presidio"- para financiar su adicción.

La pasta base lo hizo tocar fondo; él lo describe como una volada que dura veinte minutos, y que es una sensación cercana al éxtasis. Para relajarse tomaba sedantes, tres a cuatro pastillas. Le servían cuando se quedaba en casa, por tres a cuatro días, para que su mamá no se diera cuenta de que andaba en malos pasos. "Trataba de no tomar nada, pero el cuerpo me ganaba".

Conseguírselos era fácil, iba a un consultorio y decía que era alcohólico y no se podía dormir. Le daban una receta de inmediato. Visitaba consultorios de varias comunas para estar bien abastecido. "Me servían para soportar los síndromes de abstinencia de la pasta. Pero si no las tomaba tenía que pasar los síndromes de abstinencia de las pastillas".

Parece ser una práctica común, de acuerdo a los entrevistados y a los siquiátricos, el conseguir fármacos a través de visitas a médicos generales, Lionel Bernier, secretario del consejo de ética del Colegio Médico, difiere: "No comparto su afirmación respecto a que haya una liberalización en el uso de estos fármacos (...). Los doctores no andan recetando drogas psicotrópicas porque los pacientes lo exigen. Un buen actuar ético es derivar a un paciente con un problema de salud mental al especialista y el prescribirá lo que corresponda".

"Los objetivos de lo que quieres en la vida se vuelven más importantes que tú como persona. Por eso las pastillas ayudan", Nicole, 10 años, de modo intermitente, con Ravotril y Sibutramina.



El **8%** de las mujeres entre 45 y 64 años ha tomado **tranquilizantes** sin prescripción.

El **20,6%** de 722 estudiantes en la Universidad Austral dijo haber tomado en el último mes alguna variante del **modafinilo**.

40 horas seguidas se mantenían despiertos soldados de Irak cuándo tomaban **modafinilo**.

El 8% de las mujeres entre 45 a 64 años ha tomado en algún momento de sus vidas tranquilizantes sin prescripción, esto de acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas 2008, de el Consejo Nacional de Estupefacientes (Conace).

El Ravotril, cuyo genérico es Clonazepam, es el más popular. Actúa tras la primera hora luego de su ingestión, y su lenta absorción permite que con una sola dosis se mantenga en la sangre por 24 horas. Es efectivo para el tratamiento supervisado de cuadros de crisis de pánico y ansiedad, el problema es cuando se administra sin supervisión médica, y aún peor, cuando personas dejan el tratamiento, pero se quedan con la pastilla.

"Muchas veces las personas comienzan a utilizar fármacos y cuando se sienten bien no vuelven al médico y se lo auto administran", explica el psiquiatra Rodrigo Santis, quien tiene un máster en ciencias con mención en adicciones de la Universidad de Londres. "Mujeres mayores solas, que tienen otras enfermedades y a las que su doctor les dio algún día que las vio angustiada una dosis de Ravotril, y sin tomar grandes cantidades, son particularmente vulnerable a los efectos negativos de éste".

Un adicto al clonazepam, después de varios años de automedicación, sufrirá de disminución de la memoria a corto plazo, perderá motricidad, se pondrá más lento y no estará consciente de la

interferencia que este hace con otros medicamentos. Para dejar el Clonazepam es necesario realizar una reducción gradual de las dosis. Lo que debe ser efectuado con supervisión médica. Si se deja de tomar de un día a otro el síndrome de abstinencia será potente: sufrirá de crisis de pánico y la imposibilidad de dormir. Todos los pensamientos y angustias que la pastilla ahoga saldrán a la superficie con el triple de la fuerza.

Cuando Bernardita estaba en Holanda y trataba de dormir sentía que sus ojos eran de vidrio. Y en las mañanas, cuando preparaba el desayuno y se la caían las cosas y andaba torpe, sólo tenía ganas de morir.

"Esa es la droga, se te está pasando el efecto, le decía su hermana al verla.

Llegar donde su hermana, con la que no se lleva bien, fue un acto de desesperación. Hace unos meses ella había terminado con un pololo que siguió a Italia -"argentino e italiano es la peor mezcla"- y ahora estaba deambulando por Europa. Su cuenta bancaria no era suficiente para costearse ni un hostal ni un hotel, y había perdido su trabajo, como cuidadora de niños, luego de que sus patronos le descubrieran sus cajas de Clonazepam.

La despacharon con esta frase:

"No queremos que una drogadicta cuide a nuestros hijos.

El Clonazepam le quitó, en parte, el

amor. En Italia a los padres de su novio les llamaba la atención que Bernardita se pasara el día entero acostada. Así que la pelaban, decían que era una floja de mierda, que era una mantenida.

"Mi novio lo entendía, pero su familia no", explica Bernardita, que es periodista, "igual era cierto que era floja. Pero yo me conseguí entrevistas mundiales exclusivas, pero esta familia nunca me valoró".

Así que se generó un círculo vicioso: mientras más la pelaban, más se deprimía, y mientras más se deprimía tomaba más Clonazepam.

La magnitud del problema de la automedicación quedó en evidencia en 1984, año en que las Naciones Unidas establecieron que la venta de benzodiazepinas, psicotrópicos, entre los que se incluye el Clonazepam, estarían sujetos a la venta sólo con prescripción médica.

"Hubo mucha gente a la que su vida le quedó en el aire. Algunos empezaron a usar antidepresivos, que no estaban requiriendo receta, otros tuvieron que tragarse los efectos de la privación. Y surgió la venta de medicamentos ilegales, además los pacientes que comenzaron a ir a médicos generales con cualquier pretexto para conseguirlos", explica el psiquiatra, especialista en adicciones, Lister Rossel, de Clínica Las Condes.

De acuerdo al paper "Antidepresivos

y Ansiolíticos ¿Cómo prescribirlos?", del psiquiatra Pablo Arancibia de la Universidad de Chile, para recetar un antidepresivo o un ansiolítico el psiquiatra debe fijarse en que el paciente cumpla con los siguientes criterios: falta de ánimo en la vida diaria, pérdida de interés en actividades que antes le proporcionaban goce, insomnio o hipersomnia, disminución de la capacidad para decidir asuntos cotidianos, sensaciones de culpa y pensamientos recurrentes de muerte.

Todos estos síntomas no deben ser atribuidos a un trastorno bipolar, ni a la influencia tras el consumo de alguna droga o medicamento, ni por la presencia de un duelo, proceso que ha de durar no más de dos meses.

A Bernardita una psicóloga le prescribió 0,25 mg de ravotril, y le dijo que lo tomara por tres meses para tratar sus crisis de pánico, le daba las recetas y las muestras médicas. Nunca pasó por la consulta de un psiquiatra. Los tres meses se convirtieron en tres años, y el mes de desintoxicación en la casa de su hermana se sintió como una década.

"Fue realmente horrible. Nunca me

di cuenta de lo que estaba tomando. En Chile es una locura. Todo el mundo toma Ravotril como si fuera un caramelo. Yo tengo un amigo que es médico y si le digo que estoy cansada me regala un frasco de pastillas. Tengo frascos enteros, pero no he vuelto a tomar".

Marcela no tomó Ravotril por tres días. En un principio no se dio cuenta que era la falta de la pastilla la que la tenía desmayándose e insomne. Era su cuarto año consumiendo. Le preguntó a un médico que era lo que le pasaba y le dijo que era el Ravotril. Así que se tomó la pastilla y no volvió a sentirse mal. Le quita todos los puntos bajos de la vida, aunque también se lleva los puntos altos. "No tengo nada interesante en mi vida. Aparte de ir a clases de gimnasia, no hago nada extraordinario", dice Marcela con la voz lígubre.

Si bien no existe una manera de detectar si una persona va a volverse adicta, existe un componente genético que resulta importante "Si un familiar en primer grado abusa de drogas o fármacos se predice una alta probabilidad de que el paciente sufrirá de abusos de sustancia", explica Arancibia.

La mayoría de las adicciones, ya sea a la cocaína, al alcohol, a pasta base o a hipnóticos tienen en común que para conseguir la misma sensación que la primera vez, deben aumentarse las dosis. No así con el Clonazepam. "Personas con una capacidad alta de auto control pueden mantener un nivel estable de consumo. Hay personas que toman Alprazolam y Clonazepam para vivir y manejar el estrés cotidiano. Si antes no era una necesidad, se convierte en ello", explica Rossel.

-Mira lo que ando trayendo-, dice

(Los sedantes) "Me servían para soportar los síndromes de abstinencia de la pasta base, pero si no las tomaba tenía que pasar los síndromes de abstinencia de las pastillas", Emilio, 28 años de consumo polivalente.

