

El estrés de la vida moderna y la depresión han producido un consumo alarmante de tranquilizantes y antidepresivos con consecuencias altamente nocivas para la salud. El problema, enfocado aquí desde la perspectiva argentina, afecta de modo igual a otros países. En el artículo que leerás a continuación se analiza detenidamente el problema, se establecen responsabilidades y se dan posibles soluciones.

LA RULETA RUSA DE LOS FRASQUITOS

El consumo récord de tranquilizantes y otros medicamentos revela no sólo el grado de ansiedad de los argentinos: pone al descubierto un hábito cotidiano, de consecuencias impredecibles, como es recetarse a espaldas del médico.

—¿Te queda Valium?

—Creo que no, pero puedo darte Librium.

—No, me gusta más el Valium.

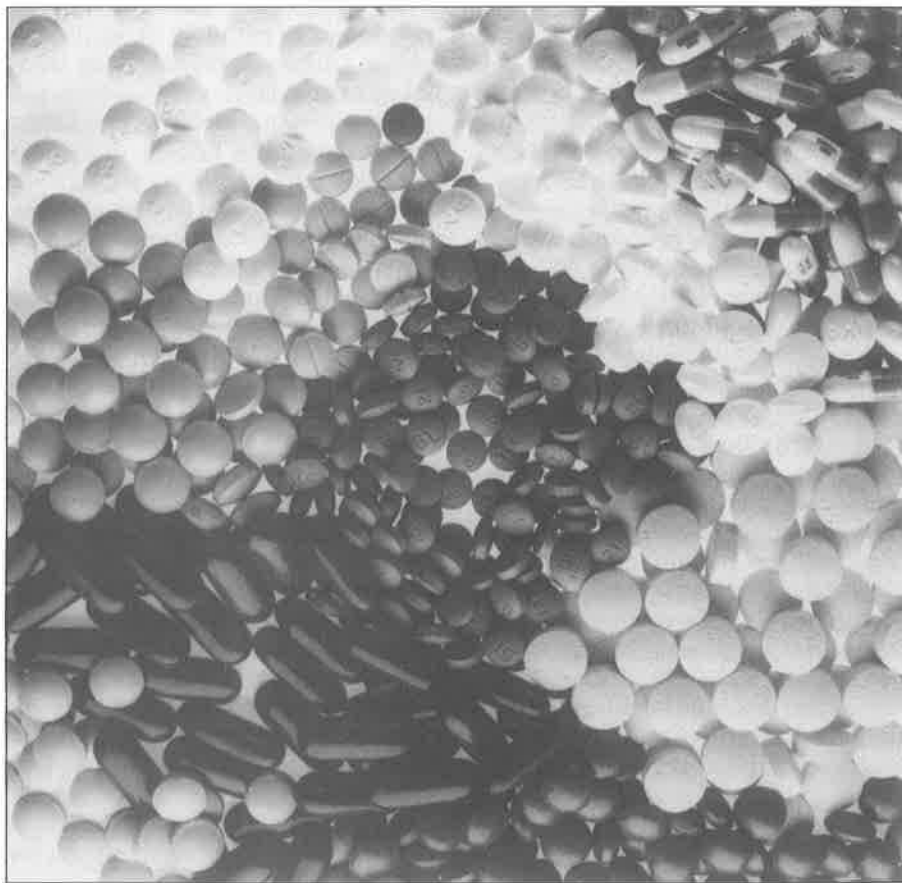
¿Qué más hay en tu botiquín?

—Mogadán y Sorpax.

—Perfecto: dame uno de cada uno.

El personaje que responde "dame uno de cada uno" en la película *La decadencia del imperio americano* es un profesor universitario angustiado, que sufre de insomnio y trata de controlar su ansiedad recurriendo siempre al mismo truco: el cóctel de tranquilizantes. El otro personaje, el que ofrece el arsenal de su botiquín con tanta espontaneidad, no es un médico sino otro profesor angustiado. La escena transcurre en una casa de fin de semana, en las afueras de Montreal. Pero también se repite con una frecuencia alarmante en la Argentina, y no precisamente en el cine.

Las últimas cifras sobre consumo de medicamentos, especialmente tranquilizantes, indican que cada día hay más argentinos que recurren a las benzodiazepinas y otras drogas para enfrentar sus depresiones reales o imaginarias. Muchos, inclusive, se automedican durante meses o años hasta que quedan encadenados a las píldoras que originalmente iban a rescatarlos de la angustia.



Cada día las personas recurren a los tranquilizantes y otros medicamentos para enfrentar sus depresiones reales o imaginarias.

Otros buscan soluciones mágicas en las pastillas y, al no conseguirlas, reaccionan como un chico caprichoso: duplican las dosis una y otra vez en busca de un alivio cada vez más evasivo.

Médicos y farmacéuticos están de acuerdo en que la producción anual

de tranquilizantes—más de 480 millones de unidades—ha aumentado hasta niveles preocupantes. La producción de analgésicos supera los 525 millones de comprimidos y, aunque las tabletas para adultos son las más vendidas, también el consumo infantil es muy elevado. Pero éstas no son

cifras de fácil lectura para el común de la gente. Ayudan, en todo caso, a diagnosticar un comportamiento peligroso de la sociedad, pero no son el diagnóstico mismo. La respuesta que importa, entonces, es qué significan estos números.

“Revelan una personalidad adictógena en la sociedad argentina y demuestran que con mucha frecuencia un psicofármaco no es más que una invitación a otro psicofármaco”, afirma el doctor Manuel Luis Martí, profesor adjunto de Medicina Interna de la Universidad de Buenos Aires. La automedicación, según él, es un fenómeno bastante común en el país y se extiende a drogas de todo tipo. “Analgésicos como la Cafiaspirina o la aspirina se han convertido en los antidepresivos baratos de las amas de casa y se recurre a ellos como si fuesen una panacea. La gente se olvida de que como cualquier otro medicamento tienen efectos positivos y negativos; cuando los analgésicos actúan combinados con cafeína provocan un cierto estímulo que con el uso puede generar costumbre. Hay personas que empiezan al día con dos analgésicos, les duele la cabeza o no. Muchos compran cajas de 100 unidades, lo que indica claramente cuáles son sus intenciones”.

Dos de las actitudes básicas del que se automedica son la falta de respeto por las drogas y el querer controlar cualquier síntoma con una pastilla y un vaso de agua. Desde que las benzodiazepinas se convirtieron en la familia de tranquilizantes más utilizada en el país y el mundo (alrededor del 80 por ciento de las recetas), legiones de personas creyeron que por fin tenían al alcance de la mano una droga sin efectos colaterales desagradables. “En dosis adecuadas—aclara Martí—es un grupo químico que produce tranquilidad sin sedación, sin disminuir la motilidad ni la capacidad intelectual. El riesgo de aumentar las dosis es que se incrementa el poder adictógeno de la droga al mismo tiempo que disminuyen los reflejos y la afectividad de quien la consume. Para decirlo rápidamente, puede provocar *estupidización*”.

El aspecto menos conocido por el público y tal vez más inquietante de la adicción es que puede empezar antes de que el chico sepa hablar. Toda madre que medica al bebe a espaldas del pediatra o que repite las recetas sin consultarlo provoca una situación

potencialmente dramática en un doble sentido: pone en peligro la vida del lactante y, además, le crea un hábito. ¿A qué nuevos medicamentos o drogas recurrirá cuando crezca para calmar la dependencia que le han creado en la cuna? Es el comienzo de la espiral trágica, de una droga que llama a otra droga (por lo general más fuerte que la anterior).

La doctora Liliana Chamó, interventora del Centro Nacional de Rehabilitación y Recuperación Social (Cenareso), conoce muy bien este mecanismo de dependencia. Varios de los adolescentes que fueron bombardeados con medicamentos cuando todavía no sabían fumar, atarse los cordones o patear una pelota son hoy sus pacientes. Sólo que ya no son chicos y tampoco les basta con el jarabe para la tos o los calmantes infantiles. Al llegar al Cenareso ya habían pasado por la pesadilla de los psicotrópicos fuertes mezclados con alcohol o la cocaína.

“La madre que medica a su hijo por cualquier motivo le está dando un mensaje muy dañino—asegura la doctora Chamó—, y ese mensaje es que todos los problemas se resuelven con un fármaco. Le crean la ilusión de que hay una respuesta instantánea que viene en frasquitos y está disponible a toda hora. Hay chicos que a los 10 ó 12 años empiezan a experimentar con el botiquín familiar como un acto reflejo de lo que hacen los mayores. Un padre o una madre que vive tomando sedantes es un ejemplo peligroso”. La intención de la doctora Chamó no es culpar exclusivamente a los padres por los hábitos de sus hijos. Los motivos que llevan a un adolescente a la automedicación y más tarde a la droga suelen ser más complejos y no siempre fáciles de rastrear. Lo que pretende es llamar la atención sobre la gran influencia que ejercen las respuestas familiares ante un adolescente confundido, que siente dolor o simplemente trata de comunicarse. “Hay padres que se sienten defraudados si no salen del consultorio con los bolsillos llenos de recetas—dice—; prefieren a los médicos que escriben mucho. Cuanto más escriben, más los respetan”.

Algunos pacientes del Cenareso—la institución atiende unas 120 consultas por mes—son adolescentes de apenas 15 ó 17 años, pero que ya pasaron por varios centros de rehabilitación. En sus momentos de crisis y

ante la falta de un psicofármaco recurrieron a todas las sustancias que puede aconsejar la desesperación, incluyendo goma de pegar y productos elaborados sobre la base de hidrocarburos. Ninguno imaginó, seguramente, que el tobogán de la dependencia los iba a arrastrar a episodios tan degradantes. Porque una de las ilusiones que acompaña al mecanismo de adicción, especialmente en sus comienzos, es—paradójicamente—la sensación de autocontrol. La noción de que la voluntad es más fuerte que el deseo. Pero es, claro está, nada más que una ilusión.

“Nuestra experiencia indica que muchos adultos que hoy son adictos empezaron a consumir drogas poco tiempo después de ingresar en el colegio secundario—comenta el licenciado Rubén Ghía, del equipo médico del Cenareso—y con el tiempo fueron abandonando los psicofármacos que se venden con receta para pasar a las drogas ilegales. Es evidente que el ingreso en el secundario es una etapa emocionalmente desestabilizante, pero también es cierto que hay padres que no le prestan atención a los síntomas de ansiedad que muestran sus hijos durante esa etapa crítica de la adolescencia. Un error muy frecuente en este sentido es el del padre que, alarmado por las historias que lee en los diarios o ve en la televisión, trata de descubrir síntomas de consumo en su hijo, como manos temblorosas, ojos vidriosos, falta de apetito, etc., sin saber que esos síntomas son relativamente ocultables. Más útil es prestar atención a los problemas de conducta o de inserción familiar que puede tener el muchacho y que son los que a menudo lo llevan a la droga”.

Este es el motivo por el cual los tratamientos de rehabilitación se hacen habitualmente en familia. Sin embargo, a muchos padres les resulta difícil colaborar espontáneamente con los médicos. Mejor dicho, les cuesta aceptar que el núcleo familiar—ellos mismos, en definitiva—puede ser parte de la crisis emocional que alienta a un muchacho de 15 años a consumir psicofármacos. Para ellos la droga siempre había sido *un peligro externo*, un mal que acecha desde afuera.

La automedicación, como la dependencia, cuenta con un aliado formidable que hace más difícil el trabajo de los médicos: es el clima de

privacidad, de intimidad si se quiere, en que se da la relación entre el adicto y la droga. Hasta que no estalla una crisis, sucede un *accidente* o el hábito es tan prolongado que provoca cambios perceptibles en el carácter, es casi imposible para un tercero observar una relación de este tipo. Por otra parte, el *affaire* con los psicofármacos puede ocurrir en la más absoluta legalidad. Adela L., una profesional de 31 años tratada en el Cenareso, se las ingenió para conseguir legalmente psicofármacos durante más de una década. ¿Su táctica? *Provochar* recetas en diferentes consultorios públicos y privados. ¿Cómo? Describiéndoles a los médicos síntomas de ansiedad, insomnio agudo y nerviosismo que le permitían salir de la consulta con la receta que buscaba. Después de 12 años de jugar a esta suerte de ruleta rusa tuvo que ser internada.

Otro caso dramático es el de Alicia M., una niña de un año y medio que fue tratada en la guardia del hospital Fernández con síntomas de intoxicación con drogas. Los médicos comprobaron el caso accidentalmente, cuando la madre, que estaba embarazada, fue a la guardia a hacer una consulta ginecológica. Después de un breve interrogatorio los médicos descubrieron la verdad. Para que no la molestara mientras limpiaba la casa, la madre le daba a Alicia dosis altas de Luminal, un medicamento que le habían recetado a ella. De no haber sido por los médicos, Alicia corría el riesgo de entrar en un coma profundo o de padecer serias dificultades respiratorias.

Cada vez que se habla de automedicación surgen preguntas sobre el ver-

dadero papel que juegan los médicos y los farmacéuticos en todo este proceso. Las reacciones varían según los países y el grado de concientización de sus habitantes. En Inglaterra—donde hay entre 2 y 3 millones de adictos a los medicamentos—un centenar de abogados acaba de demandar a los médicos que atendían a sus clientes por no haberlos prevenido debidamente sobre los riesgos que corrían al consumir ciertas drogas. En los Estados Unidos las víctimas de tratamientos prolongados con benzodiazepinas han fundado la Trans Association para ayudar a otros pacientes con problemas de dependencia. La asociación atiende unas 1500 llamadas mensuales. Los franceses, que son los primeros consumidores mundiales de tranquilizantes, también están creando grupos de apoyo para asistir a pacientes en apuros.

En la Argentina, donde no existe una verdadera toma de conciencia sobre el problema, al menos en forma masiva, la misión de los farmacéuticos es cada vez más difícil. Están entre dos fuegos: por cada cliente que los acusa de ser demasiado benevolentes a la hora de vender psicofármacos, con receta o sin ella, hay otro que los considera excesivamente inflexibles con las prescripciones. La doctora Ana María Baggiani de Roses, jefa de farmacia del hospital Posadas y dueña de una farmacia en el barrio de Floresta, advierte que no es aconsejable hacer generalizaciones cuando se toca el tema.

“Tenemos que aceptar el hecho de que la venta de medicamentos sin receta es masiva—cuenta—y además, en muchos casos, por costumbre,

tampoco se exige la prescripción cuando se trata de antigripales, anti-espasmódicos, digestivos o antipiréticos. Cuando entran en una farmacia la mitad de los clientes ya saben qué es lo que van a comprar; la otra mitad le pide consejos a la persona que lo atiende, lo cual no quiere decir que siempre los obedezca. El problema es que la mayoría de las farmacias no están atendidas por farmacéuticos. En muchos casos, el dueño del negocio le paga un honorario a un profesional para que firme diariamente el libro recetario como lo exige el Ministerio de Salud y Acción Social, pero ésa es una tarea que le demanda unos cinco minutos por día. El resto del tiempo el público es atendido por los empleados”.

Aunque no está de acuerdo con parte de la legislación que en estos momentos regula la venta de drogas, la doctora Roses insiste en que en esa área hay mucho por hacer para controlar el fenómeno de la automedicación. Por ejemplo, prohibir que quioscos y supermercados puedan vender libremente productos no recetados, o exigir que haya un farmacéutico del otro lado del mostrador durante el horario de atención al público o limitar más aún el número de productos de venta libre. Pero más importante que un paquete de leyes, según ella, es que los argentinos cambien de actitud frente a los medicamentos y los empiecen a tomar en serio. Porque el botiquín no es la caja de Pandora ni las recetas, los nuevos mandamientos.

□ HÉCTOR D'AMICO
Revista de *La Nación*
Buenos Aires, Argentina

ANTES DE LEER

Notas explicativas

benzodiazepina (f) medicamento utilizado como sedante o calmante

psicofármaco (m) fármaco o droga que actúa sobre la mente

profesor adjunto (m) profesor que acompaña a otro en su trabajo

estupidización (f) término no estándar derivado de *estupidez*.

El sentido de la frase es *puede hacer que la persona actúe de manera más estúpida, tonta o inepta*.

psicotrópico (m) droga que actúa sobre la mente

hidrocarburo (m) combinación de hidrógeno y carbono

tobogán (m) literalmente, construcción en forma de pista

DESPUÉS DE LEER

Preguntas

1. ¿Qué tendencias se observan actualmente en la Argentina con respecto al consumo de tranquilizantes?
2. ¿Qué quiere decir la frase “una personalidad adictógena” con respecto a la sociedad argentina?
3. ¿Qué actitudes frente a la droga tiene la persona que se automedica?
4. ¿Qué peligro existe en el aumento de las dosis de tranquilizantes?
5. ¿Qué peligros puede causar la automedicación de un bebé por parte de la madre?
6. ¿Por qué se dice en el artículo que los farmacéuticos argentinos están entre dos fuegos?
7. ¿Cuáles son algunas de las soluciones dadas por la doctora Roses para controlar la automedicación?

¿Qué opinas tú?

1. Según lo que has podido observar y teniendo en cuenta tu propia experiencia, ¿crees que exista excesiva dependencia con relación a ciertos medicamentos en la sociedad moderna? Explica y da ejemplos.
2. ¿Qué consejos le darías a una persona que recurre con frecuencia al uso de tranquilizantes contra el estado de ansiedad?

Actividades de grupo

En un grupo de tres o cuatro, analiza lo siguiente:

- a. Algunos de los factores que, en tu opinión, pueden contribuir a crear en las personas estados de ansiedad y depresión. La discusión se podrá centrar en aspectos culturales de tu propia sociedad, por ejemplo el espíritu de competencia, el deseo de éxito en los estudios o en el trabajo. Puedes relatar algunas de tus propias experiencias al respecto.
- b. Las actitudes y acciones para hacer frente a los estados de ansiedad y depresión sin recurrir al uso de medicamentos (por ejemplo, adopción de ciertas actitudes mentales, relajación, práctica deportiva, contacto con otras personas, medicina alternativa, etcétera).

Finalizado el análisis miembros del grupo resumirán oralmente las ideas principales para el resto de la clase.

Redacción

Un amigo o amiga de habla española te ha escrito contándote un problema personal que le ha causado mucha ansiedad y depresión (por ejemplo, la suspensión de un examen, la pérdida de un trabajo, el término de una relación). Contesta su carta dándole consejos para superar su problema.