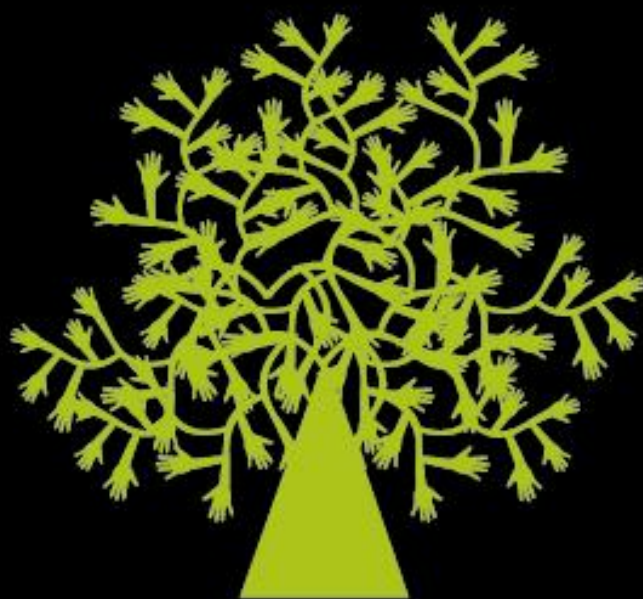


**“Crónica de un compromiso”  
SURGIR 1979-2009**



**30 años llenos  
de razones para  
seguir aportando  
a la prevención  
de las drogas**

**“Crónica de un compromiso”**

**SURGIR 1979-2009**

**30 años llenos de razones para seguir  
aportando a la prevención de las drogas**

**CAPÍTULO PRIMERO**

**La década de los años 80**

**CAPÍTULO SEGUNDO**

**La década de los años 90**

**CAPÍTULO TERCERO**

**Los últimos diez años de SURGIR**



## Presentación

¿Cómo y en qué contexto de país una ONG como SURGIR ha logrado, durante 30 años ininterrumpidos, labrar ese camino que hoy la ubican como una institución líder, con más conocimiento acumulado en el campo de la prevención del consumo de drogas psicoactivas; un campo por demás siempre minado de incomprensiones, dificultades y carencias?

Son preguntas que requieren respuestas, y responderlas es en esencia el sentido y el objetivo del libro que ahora tiene en sus manos, que más que una historia con rigor académico es una crónica de los hitos y sucesos claves en la vida de la institución, el relato de la evolución de su visión del problema de la drogadicción, sus estrategias de abordaje, sus innovaciones metodológicas y conceptuales, sus cambios organizacionales, la impronta que han dejado sus múltiples campañas y planes de acción gubernamental en los cuales ha actuado, su permanente interlocución con la sociedad civil y los poderes institucionales en Colombia y el mundo, etc.

Pero, a la par con lo anterior, en este libro también se hace una revisión del contexto social, político y científico en el cual SURGIR ha actuado. Es así como el lector encontrará un recuento de los distintos momentos del narcotráfico en Colombia, tema clave para entender la problemática del consumo y la drogadicción; el marco legal de la acción del estado y las instituciones particulares, la evolución de los conceptos científicos y humanísticos que le han dan piso al accionar de la institución desde la década de los años 80, lo mismo que los grandes debates que se han dado y se dan en torno al espinoso asunto del consumo de drogas en la sociedad contemporánea. La inclusión de estos distintos temas y discusiones, creemos, es un valor agregado del libro; y además ayuda a calibrar mejor las razones que hoy tiene SURGIR para seguir aportando.

Si bien es verdad que las instituciones las hacen las personas —y eso en SURGIR sí que es un principio cierto—, para efectos de este libro se acordó omitir los nombres de las personas que de una u otra manera, y desde diferentes posiciones, le han aportado a la institución su esfuerzo, su talento y su conocimiento. Y se omitieron precisamente porque son muchas y muy importantes, y dejar por fuera la mención de alguna era un riesgo que decidimos mejor no correr. Para todas estas personas va un gran reconocimiento y gratitud.

## CAPÍTULO PRIMERO

El nacimiento de SURGIR, o sea el acto oficial en el cual se firmó el acta de su constitución, fue de “alto turmequé”, como se decía en ese entonces para referirse a un acto al que asisten altas personalidades de la sociedad y del gobierno; como en efecto fue el acto de fundación de SURGIR. Unas 80 personas, de corbata negra ellos, y de bata larga ellas, asistieron y firmaron el acta de asistencia, que a la vez fue el acta de constitución de la Corporación, en la que quedaron las firmas de dos ministros de Gobierno, varios presidentes de grupos económicos importantes del país, y los miembros insignes del cuerpo médico de Antioquia, especialmente del área de la psiquiatría.

Aquello ocurrió el 18 de mayo del 1979, y fue como nacer a un mundo virgen, en el que, literalmente, todo estaba por hacerse. SURGIR fue en el país la primera entidad, tanto del sector público como del privado, que se creó con el fin específico de hacer gestión en prevención del consumo de alcohol y otras drogas, problema éste que ya en ese momento proyectaba su sombra amenazante y cabalgaba con pasos de animal grande. Algunas mediciones rudimentarias que habían hecho entidades privadas que atendían alcohólicos y drogadictos (no entidades oficiales porque en ese entonces el gobierno andaba desentendido del problema, más ocupado en el tráfico y la emergencia de bandas organizadas que movían el negocio a gran escala), daban cuenta de un aumento considerable del consumo. Era pues un problema socialmente visible, pero las acciones oficiales que se hacían para atenderlo se referían únicamente al tratamiento del adicto, no a su prevención. Y en materia de estudios sobre los efectos de las drogas y hábitos de consumo, el país estaba en nada y la discusión en ceros. Como tampoco había acciones concretas orientadas a la prevención del consumo; ni una valla en la vía ni un jingle en la radio.

En esa nada fue que empezó SURGIR a arar su camino, la historia de sus primeros 30 años, que se cuenta en este libro.

### El panorama que antecedió a SURGIR

Decíamos que para la época en que nace SURGIR el tratamiento estaba más avanzado que la prevención. El Ministerio de Salud estaba en el plan de crear en los hospitales y unidades mentales del país, que no eran muchos tampoco, servicios anexos para atender pacientes drogadictos. Tal vez con más criterio político-administrativo que científico, porque en ese momento no había suficientes elementos teóricos como para asegurar que los hospitales mentales fueran los lugares más adecuados para tratar a los drogadictos. Eso era lo que la gente empíricamente pensaba, que quien fumaba marihuana terminaba loco, pero no estaba probado científicamente, era un mito callejero. En este punto hay una línea fronteriza frágil, porque puede ocurrir que el consumo de drogas camufle en un paciente la enfermedad mental, mientras en otro paciente puede ocurrir lo contrario:

que el mucho consumir lo lleve a la enfermedad mental; o estar en la famosa disyuntiva del que no sabe qué fue primero, si el huevo o la gallina.

El Hospital Mental de Antioquia no demoró mucho para acatar la directiva ministerial y en 1975, por ordenanza de la Asamblea Departamental, puso en marcha el Servicio de Farmacodependencia, el primero del país. Fue una saludable novedad porque no había centros, ni públicos ni privados, que atendieran adictos en estado avanzado de enfermedad, especialmente a la marihuana, que era entonces la droga de moda, y de fácil consecución en el mercado negro. La cocaína y el basuco ya mostraban índices de consumo, pero todavía no entraban en el cuadro clínico. No demorarían mucho en entrar.

Hay que aclarar que la referencia del Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia en esta historia es importante, porque fue allí donde se gestó y tomó forma la idea de la fundación de SURGIR, de la mano de las nuevas teorías que estaban surgiendo en la práctica de la psiquiatría. Eran aquellos tiempos en que esta disciplina estaba revaluando sus modelos y estrategias. Se hablaba incluso de la antisiquiatría, que cuestionaba el papel de los grandes hospitales psiquiátricos, y en cambio privilegiaba la atención en unidades de salud mental anexas a los hospitales normales. También la atención ambulatoria y las acciones en el campo preventivo. Una prueba es que entre 1974 y 1978 el Hospital Mental redujo su número de camas de 800 a 150.

Del mismo modo, el naciente Servicio de Farmacodependencia trataba de darles a los drogadictos un tratamiento acorde con las nuevas teorías. Funcionaba con un equipo médico de psiquiatras reducido. En ese entonces, fue útil un seminario que dictó un experto internacional en drogas, el doctor Del Orto, que los entrenó en las técnicas usadas en comunidades de drogadictos en Inglaterra, que partían de la base de reconocer sus derechos como pacientes hospitalizados.

Como también cabe aclarar en este punto que la palabra “drogas”, para efectos de esta historia, es el nombre genérico de las sustancias que estimulan el sistema nervioso central y son adictivas, sustancias psicoactivas, que los hombres y las mujeres utilizan para alterar su estado de ánimo. Entra en esta definición el alcohol, que también estimula el sistema nervioso central pero tiene otro estatus, nada menos que el de ser sustancia de consumo legal e ilimitado, y de más vieja data en la historia humana. Los alcohólicos por eso ya tenían quién los tratara, centros de rehabilitación especializados, tanto públicos como privados. El mismo Hospital Mental disponía, desde hacía quince años, de un pabellón para alcohólicos. Además había grupos de Alcohólicos Anónimos, que siempre han sido claves para el tratamiento de este problema.

En cuanto al tema de índices y hábitos de consumo de drogas, que era justamente la razón que inspiraba la creación de una entidad como SURGIR, ¿cuál era la situación en aquellos años? La palabra más precisa para describirla es: preocupante, porque no sólo el consumo había aumentado sino que las causas objetivas de su aumento en vez de retroceder seguían con incidencia progresiva. Y no sólo en Colombia, pues era un fenómeno mundial, que por cierto ya tenía su historia.

En efecto, hacía finales de los años 60, que es cuando empieza a cambiar todo, el consumo de drogas en nuestro país, especialmente de marihuana, pasa de ser marginal, casi invisible, a tener visibilidad social. Tal cambio viene ligado al espíritu de la época que despuntaba, a la “nueva ola”, porque era una época de nuevas visiones, nuevos valores, nuevas tecnologías, nuevas tendencias ideológicas, como el hipismo, por ejemplo. Y se menciona éste especialmente porque fue el que visibilizó y le subió el estatus a la marihuana, la puso en el centro de una nueva actitud ante la vida, al lado del signo de la paz (que era un círculo con tres líneas concéntricas), el amor libre, los revolucionarios acordes del rock, y una flor para mascar. Gabriel García Márquez, con su preciso estilo, en un escrito sobre aquellos años, los describió así:

*“... tengo la impresión de que el mundo fue igual desde mi nacimiento hasta que los Beatles empezaron a cantar. Todo cambió entonces. Los hombres se dejaron crecer el cabello y la barba, las mujeres aprendieron a desnudarse con naturalidad, cambió el modo de vestir y de amar, y se inició la liberación del sexo y de otras drogas para soñar. Fueron los años fragorosos de la guerra de Vietnam y la rebelión universitaria. Pero sobre todo, fue el duro aprendizaje de una relación distinta entre los padres y los hijos...”*

Sería ingenuo atribuirle al solo movimiento hippie la propagación del consumo de marihuana sobre la faz de la tierra. La Guerra del Vietnam, por ejemplo, que estaba en su fina en aquel momento, también contribuyó a las estadísticas con un número apreciable de soldados y ex soldados adictos. Pero sí fueron los hippies quienes simbolizaron el consumo de marihuana, pues no tenían ningún empacho en alabarla y que los reporteros los fotografiaran fumándola. Incluso Los Beatles, ídolos del mundo entero, hicieron ostentación pública del consumo de yerba. Porque además la reivindicación de la marihuana y el LSD, ambos alucinógenos, tenía un significado que iba más allá de la sicodelia y el mero gusto del consumo. Era a la vez un tubo de escape, de rechazo al orden social, un símbolo de rebeldía en una época en que todos los jóvenes querían ser rebeldes; una época que junto con el rock también vio nacer el feminismo, el antirracismo, el ecologismo, el anticolonialismo, el antiimperialismo... con los afiches del Che Guevara a la cabeza de las manifestaciones.

La ola del consumo de alucinógenos que el hipismo desató en Estados Unidos y Europa, también terminó llegando a Colombia, aunque un poco tarde, como todo. Y entra por osmosis, a través de las imágenes que se veían por la televisión, medio de comunicación que venía en pleno desarrollo, con transmisiones vía satélite. También a través de jóvenes de clases media y alta que iban en intercambio de estudios a Estados Unidos y regresaban con el nuevo hechizo en la cabeza; y a través de hippies andariegos que llegaban de paso al país a propagar su ejemplo. El Festival de Ancón, un concierto de tres días que en 1971 se realizó en un potrero ubicado al sur de Medellín, fue una buena prueba de ello. Fue una réplica a la criolla del famoso Festival de Woodstock, que dos años atrás había reunido en Estados Unidos a más de medio millón de hippies.

Lo que ocurre entonces es que, arrojada al espíritu de los nuevos tiempos, la marihuana adquiere otra connotación, se vuelve la droga de la juventud que proclama el amor y no la guerra, que quiere mascar flores y llenar su cabeza de rock. Porque hasta entonces tenía una pésima reputación, era conocida como la “yerba maldita”, reservada a delincuentes, vagabundos, desocupados, gente de lo peor. “Camajanes”, se les decía a

quienes la fumaban, seres de andar sinuoso y jerga carcelaria que se paraban en oscuras esquinas.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que todo este nuevo escenario tenía como telón de fondo un marco legal permisivo del consumo: el Decreto 1118, suscrito por el presidente Carlo Lleras Restrepo en 1969, que despenalizó la posesión de la dosis mínima, que tazó en 30 gramos para el caso de marihuana. Es decir, uno podía andar por ahí con menos de 30 gramos de yerba y la policía tenía que dejarlo tranquilo. Lo que sí no podía hacer era fumársela en la calle. En realidad lo que este decreto mostraba era la política de bandazos que el país tenía frente al consumo de drogas. De normas drásticas como la de 1951, que calificaba a los consumidores de marihuana como maleantes; y la de 1955, que tipificó el consumo como estado predelinuencial, sancionable con reclusión en colonias agrícolas entre dos y siete años, y que en 1963 llevó a la cárcel 597 personas, se pasaba a este decreto del presidente Lleras, que despenalizó la dosis mínima.

Aunque en aquellos años todavía no hay estadísticas oficiales de consumo, se sabe que éste es cada vez más común en fiestas de estudiantes de las clases medias al ritmo de la música rock, y de galladas de esquina en los barrios populares de las ciudades, al ritmo de la música salsa, que también estaba en pleno furor. El primer estudio de prevalencia de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, muy limitado por cierto, lo realizó el Ministerio de Salud en 1972. Encontró que los tranquilizantes era los más usados, seguidos por la marihuana, los estimulantes y los barbitúricos. También encontró que el 90% de los consumidores tenía menos de 25 años y que los hombres eran más consumidores que las mujeres.

Tal estudio, con todo lo imperfecto que haya sido, ya señalaba una tendencia creciente en el consumo, especialmente de marihuana, un problema que la sociedad apenas estaba descubriendo y no sabía a ciencia cierta cómo tratar, ni siquiera qué lenguaje usar para describirlo. En 1971, con despliegue en primera página, el periódico El Tiempo publicó un reportaje con diez adictos a la marihuana que estaban tratando de salir del problema, y lo tituló: “Dramático relato de diez narcónamos anónimos”.

Y simultáneamente estaba ocurriendo en el país algo muy importante y decisivo para nuestra historia: abruptamente crece la siembra y tráfico de marihuana, destinado básicamente a satisfacer la gran demanda de Estados Unidos. Hasta entonces esta yerba se cultivaba de manera muy marginal y secreta. Se tenían noticias de cultivos esporádicos en los años 40, que en la década siguiente crecieron un poco por cuenta de guerrilleros y chusmeros que la transportaban para uso propio, en reemplazo del aguardiente. Pero ya a finales de los años 60 el asunto ya es a otro precio, con un gran mercado mundial poniendo el ojo sobre Colombia, que comienza a convertirse en un importante exportador.

Claro que esa conversión tuvo su proceso. En un principio el tráfico estuvo a cargo de redes de ciudadanos norteamericanos que tenían su base principal en Miami, con refugiados cubanos en sus filas, compraban por encargo las cosechas de los campesinos, que trasportaban con relativa facilidad a Estados Unidos aprovechando los pocos controles aeroportuarios. Pero pronto los contrabandistas colombianos se dan cuenta de la magnitud del negocio, de que un bulto de yerba puesto en Estados Unidos podía valer

tanto como un kilo de oro. Entonces deciden hacer solos el comercio, sin la intermediación de los norteamericanos, e incluso a mayor escala. Así empiezan a aparecer extensos cultivos de marihuana en regiones de la Costa Atlántica, especialmente en la Sierra Nevada de Santa Marta, reconocida por su calidad. La “Golden Santa Marta”, llamada también la “punto rojo”, tiene la reputación de ser la mejor marihuana del mundo.

De esa manera, pues, Colombia fue el primer país suramericano en entrar en el circuito internacional de la siembra y tráfico de drogas, hecho que propició, sin duda, su privilegiada ubicación estratégica, su geografía y suelos adecuados, la laxitud en el control por parte de las autoridades, y una tradición de vieja data en el comercio de contrabando. Y con el tráfico nacen las organizaciones criminales, en un principio integradas por clanes costeños y guajiros; por personajes que hacían ostentación de grandes lujos y derroche de dinero, y que la sociedad colombiana empezó a conocer por los libros y las crónicas de prensa, y hasta por las telenovelas. “La mala yerba”, serie de televisión que narraba las aventuras, amores y crímenes de estos personajes.

El escenario de las drogas, pues, ha cambiado, y no sólo en Colombia. Las estadísticas muestran un aumento notable del tráfico ilícito en todo el mundo, lo que en 1971 obliga a las Naciones Unidas a modificar la convención única sobre el tema del tráfico de estupefacientes, suscrita diez años atrás. En atención a esa directiva, en 1973 el Gobierno de Colombia creó el Consejo Nacional de Estupefacientes, entidad que se encargará de coordinar las entidades públicas y privadas para desarrollar planes y programas de lucha contra las drogas en toda su cadena: producción, comercio y consumo. Fue ésta la primera política sobre drogas que el país, en el contexto de una economía ilegal creciente por efecto de la “bonanza marimbera”, como se llamó esa economía ilegal que empezó a emerger en Colombia de la mano del cultivo y tráfico de marihuana, y cuyo epicentro fue la Costa Atlántica.

Y por otra parte, en el tema del consumo, el presidente conservador Misael Pastrana corrigió la liberalidad que había mostrado su antecesor y restableció la penalización al porte y consumo de la dosis mínima en lugares públicos, con penas hasta de 18 meses de cárcel. Para los traficantes las penas se ampliaron hasta diez años.

Así estaban las cosas cuando irrumpe, para oscurecer más el panorama, una nueva droga, y con ella un nuevo mercado y unas nuevas mafias, más poderosas y letales: llegan los cultivos de la mata de coca y su sucedáneo, la cocaína. En Colombia el poder estimulante de la hoja de coca era conocido y usado desde tiempos inmemoriales por algunas tribus indígenas, especialmente del sur del país. La masticaban y la ingerían en una práctica conocida como “mambeo”, que les proporcionaba mayor resistencia y disposición a sus faenas diarias. Lo nuevo era el proceso que convertía la hoja en cocaína, que fue el gran negocio que iniciaron los narcotraficantes colombianos, especialmente de origen antioqueño, a partir de 1975.

En un principio sólo asumieron la fase terminal del proceso, es decir, la conversión en cocaína de los cargamentos de base de coca traídos de Perú y Bolivia, y su posterior envío a Estados Unidos. Pero a los pocos años ya no hay que importar la base de coca, o al menos no en su totalidad, porque la mata de coca ya se cultiva en suelos

colombianos, en Guaviare, Vaupés y Vichada, donde se empiezan a conformar grandes complejos industriales y se hacen los embarques por avión desde pistas clandestinas. En estas plantaciones una arroba de coca llega a cotizarse a \$3.000, cuando diez años atrás en los mercados indígenas ésta valía apenas \$50. Y los salarios que se pagan en los complejos coccaleros llegan a ser de \$2.000 diarios, incluida la alimentación, un salario que no se ganaba un profesional.

Con tanto dinero dando vueltas por ahí las tentaciones son casi irresistibles. En 1980 la revista *Business Week* publicó que en Colombia el tráfico de drogas movía 1.400 millones de dólares, dinero que en buena parte entraba al país por la llamada “ventanilla siniestra” del Banco de la República, creada durante la presidencia de Alfonso López Michelsen como un esguince al rígido Estatuto Cambiario que regía en Colombia desde 1968. Por esta ventanilla el banco compraba dólares sin preguntar por su origen, lo que la convirtió en puerta de ingreso de los capitales del narcotráfico, o “dineros calientes”, como también se llamaban. Al ser interrogado por el ingreso de esta clase de dineros a su campaña de reelección en 1982, López Michelsen respondió, no exento de cinismo, que él no usaba termómetro para tomarle la temperatura al dinero de los aportes a su campaña.

Y con la emergencia del fabuloso negocio de la cocaína, aparecieron, cómo no, nuevas formas del asesinato y el crimen, fruto de la disposición y la eficacia en el ejercicio de la violencia que mostraron los narcos a la hora de defender sus negocios. Incluso se atrevieron a asesinar al propio director de la DEA en Bogotá, en 1978. El sicario de la moto, por ejemplo, fue una invención de aquella primera generación de narcos colombianos, que en un alto porcentaje se fueron eliminando en vendettas entre ellos mismos.

Pero no toda la cocaína sale a los mercados internacionales, una parte pequeña de la producción se queda en el país, lo mismo que toda la producción de basuco, que es un subproducto del proceso químico. Y será éste, el basuco, el que va a abrir un nuevo capítulo en la historia del consumo de drogas en el país, más azaroso que el anterior. En las estadísticas del consumo ya no sólo van a aparecer tranquilizantes y alucinógenos, también aparecen estimulantes como la cocaína y el basuco, más adictivos incluso que la misma marihuana, y más degradante del aspecto físico del consumidor. Se dice que la cocaína es una de las pocas drogas que los animales, en estudios sobre elección libre del propio sustento, terminan prefiriendo a los alimentos, al punto de dejarse morir de hambre.

El consumo del basuco no empezó en Colombia. Ya se conocía en Perú y Bolivia, e incluso en Europa y Estados Unidos, donde se consumía en círculos de intelectuales y grupos de rock. Como residuo en el procesamiento de cocaína que es, el basuco tiene un alto contenido de ácido sulfúrico, éter, kerosene y gasolina; sólo que para hacerlo rendir en el mercado se mezcla con polvo de ladrillo, talco y otros elementos que lo hacen más dañino. Normalmente se fuma con picadura de cigarrillo y desprende un olor muy característico, que coadyuva a la adicción; pero también se consume revuelto con marihuana, y entonces se llama polvorete, o diablito; y se inyecta, caso extremo que puede producir la muerte súbita.

En 1979 (año en que se fundó SURGIR) en el Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia se registró el primer caso de paciente ingresado por

adicción al basuco. Era un vigilante de un laboratorio de procesamiento de cocaína que operaba clandestinamente en el barrio Antioquia de Medellín. Su adicción se produjo porque el hombre raspaba y se fumaba con picadura de cigarrillo lo que quedaba pegado de las paredes de las pailas donde se procesaba el alcaloide.

Tal era, pues, el contexto social, legal y cultural en el que a un grupo de médicos siquiatras del Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia se le ocurrió crear una organización no gubernamental dedicada a trabajos de prevención del consumo de drogas: SURGIR.

### El primer lustro de SURGIR

El antecedente inmediato de la creación de SURGIR —que en realidad no empezó llamándose así sino Corporación Colombiana contra las Drogas y el Alcoholismo— fue el viaje que la psiquiatra Elvia Velázquez, en su condición de directora del Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia, realizó a Caracas, Venezuela, para asistir a un congreso latinoamericano sobre drogadicción, donde entró en contacto con Ayush Morat Amar, director del Instituto de Medicina Social y Criminología de Brasil, convocante del congreso, y con Archer Tongue, director del Consejo Internacional de Alcoholismo y Adicción, con sede en Lausana, Suiza. Allí estos doctores presentaron la idea de crear una red de instituciones que en los diferentes países de Latinoamérica estuviesen trabajando en el tema de drogas, que funcionaría como matriz de intercambio de información científica. Se aprobó la idea y se acordó que cada institución llevara al próximo congreso, a realizarse en Brasil, el proyecto que iba a desarrollar. El proyecto que se llevó fue la creación de un centro de documentación anexo al Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental, conectado en red de intercambio con instituciones de otros países.

Sólo que el paso de la idea a los hechos tuvo más reparos de los previstos, especialmente por parte de los profesionales del Servicio de Farmacodependencia, quienes, no obstante expresar su apoyo a la iniciativa, en algunos aspectos manifestaron desacuerdos. El primero de ellos tenía que ver con el énfasis, con campo de acción del centro que se quería crear: si se inclinaba por el tratamiento médico del drogadicto y el alcohólico, o por la prevención del consumo. Era una definición clave, porque había ya consenso en que el consumo de sustancias psicoactivas, incluido el alcohol, estaba en franco aumento, y algo había que hacer en el campo de la prevención, donde estaba la clave del problema, y en el país no había gente ni instituciones trabajando en ese tema. Que se supiera, en Barranquilla estaba Gabriela de López Pinto, siquiatra de origen Belga, con trabajos en tratamiento e intentos en prevención; y en Cali hacía cuatro años trabajaba la Fundación Caminos, con énfasis en el tratamiento y algunas acciones preventivas. En cambio la oferta de instituciones de tratamiento clínico si era expedita. Sólo en Antioquia había dos de carácter oficial, que por cierto trabajaban en llave: el Hospital Mental y su servicio de farmacodependencia, y el Hospital San Vicente de Paúl y su Servicio de Toxicología, éste último recién creado; aparte de las varias clínicas particulares que atendían alcohólicos y drogadictos.

Finalmente ganó la propuesta de que el centro estuviera totalmente dedicado al tema de la prevención, así ninguno de los médicos del grupo supiera sobre ese tema porque toda su experiencia se había centrado en el tratamiento. Todo entonces estaba por hacerse.

Otro tema que en el grupo tuvo gran debate, fue el de la ubicación del centro: si anexo del Hospital Mental, o independiente de éste. Unos opinaron que debía ser independiente, porque como anexo quedaba limitado, muy amarrado para desarrollarse, toda vez que el Hospital era una institución dedicada al tratamiento, ajena al tema de la prevención. Además era una entidad de carácter público, y por lo mismo al vaivén de las componendas políticas, lo que al proyectado centro no le daba garantías de sobrevivencia. Pero por otra parte estaba la cuestión logística. Dentro del Hospital Mental difícilmente el centro podría mantener conexión con instituciones de otros países, pues el era un hospital muy limitado en tecnología y restringido en comunicaciones; que no eran tampoco avanzadas comparadas con las que tenemos hoy día. Con decir que en 1979 la televisión a color apenas llevaba poco tiempo en el país y la Internet no existía. La única comunicación de larga distancia era por teléfono fijo, cartas y telegramas. Y lo otro que también ocupó la discusión en el grupo fue de orden más conceptual, era la respuesta a la pregunta: ¿a una entidad que se ocuparía de la prevención en farmacodependencia, qué tanto le convenía su ligazón con un hospital mental, o sea: qué tanto convenía asociar en el imaginario la prevención con la locura?

Estas dos últimas discusiones las ganaron los partidarios de que el centro funcionara por fuera del hospital, como una especie de ONG, con el hospital como respaldo institucional y matriz académica. Pero en lo que sí todos estuvieron de acuerdo fue en que sin una buena ayuda externa no sacarían el proyecto adelante, Se les ocurrió llamar entonces a Iván Restrepo Gómez, médico pediatra, ex secretario de Salud de Antioquia y en ese momento diputado de la Asamblea Departamental, muy cercano al tema de la drogadicción porque había sido el impulsor de la ordenanza que, cinco años atrás, había creado el Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia; además persona con excelentes contactos en el mundo político y empresarial.

Restrepo Gómez los atendió y les dijo que el proyecto le gustaba, pero que había que involucrar a personas influyentes, que creyeran en un proyecto de prevención de drogas. Entonces salió a colación el nombre de John Gómez Restrepo, reconocido empresario antioqueño y en ese momento senador de la República. Fueron entonces a explicarle el proyecto y a convencerlo de la necesidad de crear una institución no gubernamental que se ocupara de mitigar un problema que, como el de las drogas, venía avanzando con pasos de animal grande.

No tuvieron que explicar mucho tampoco para que John Gómez aceptara apoyar el proyecto, en parte porque coincidió plenamente en la apreciación del problema, y en parte por su amistad con Iván Restrepo, lo cual ayudó mucho. Así que no sólo se ofreció a llamar personalmente a sus amigos empresarios y políticos para buscar sus apoyos, sino que se comprometió a ponerse al frente de la organización de un gran evento de lanzamiento en el Club Unión, el club de la llamada “crema y nata” de la sociedad antioqueña; exactamente un coctel de gala al que invitaría a personalidades de la política y el empresariado de Antioquia y el país.

Y así ocurrió. Llegaron unas 80 invitados, entre ellos dos ministros del gobierno, empresarios, políticos y ejecutivos. Todos estos invitados firmaron el acta de constitución de la **Corporación Colombiana contra las Drogas y el Alcoholismo**.

La primera junta directiva de la entidad la conformaron Iván Correa Arango (presidente), Guillermo Hincapié Orozco, Luciano Villa, Juan María Cock, Oscar Bermúdez, Elvia Velásquez, más un representante del Gobernado de Antioquia y del Ministro de Salud, en cabeza de Elkin Vásquez.

En el primer año la Corporación se dedicó a la tarea de ajustar estatutos, establecer métodos de trabajo, despachar comunicados anunciando su existencia, y tramitar ante el Ministerio de Salud la personería jurídica, pero sin oficina propia todavía.

Y en esas apareció en Medellín el profesor Ayush Morat Amar, director del Instituto de Medicina Social y Criminología de Brasil, para proponer la idea de realizar en Colombia un congreso latinoamericano sobre drogadicción, y creía que Medellín era la ciudad indicada para realizarlo, y la Corporación la entidad indicada para organizarlo, desde luego con el apoyo del instituto dirigido por Ayush Morat.

La idea fue inmediatamente aprobada, pues en aquel momento caía como anillo al dedo. Este congreso venía a ser como la presentación en sociedad de la nueva Corporación. Para su financiación contaron con la donación de \$50 mil que hizo el Banco de Colombia. Y para su organización, se ocupó una oficina provisional en el Edificio del Café. Tuvo lugar en enero de 1981 y se llamó Congreso Internacional de Alcoholismo y Farmacodependencia. Se realizó en el Hotel Intercontinental y vinieron expertos internacionales en el tema de las drogas, lo mismo que personalidades del gobierno nacional, como el Ministro de Salud y algunos magistrados de las Cortes.

Fue en efecto este congreso, como se esperaba, la plataforma que dio a conocer la Corporación nacional e internacionalmente, dada las repercusiones que tuvo en los medios y su buen impacto en la opinión. Se presentaron investigaciones que dieron luces importantes sobre el tema del consumo y la adicción, y hasta discusiones en torno al debate que recientemente había prendido Ernesto Samper Pizano, presidente de la Asociación Nacional de Instituciones Financieras, quien en un foro realizado en Bogotá propuso legalizar la marihuana. La Corporación por su parte orientó su ponencia hacia la historia y la problemática del alcoholismo y las drogas en nuestro medio, con base en las historias clínicas de los pacientes del Servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental.

Fue este congreso el que dio con todos sus aportes una base científica que sirvió de soporte a los objetivos que pretendía lograr la institución. No solo dejó conocimientos y relaciones sino además los primeros documentos que forman parte del Centro de Documentación que proporciona información relevante en el tema y que hoy hace parte del patrimonio institucional con un importante acervo documental que ha aportado más conocimiento, materializado en investigaciones, libros, videos, boletines, medios digitales, entre otros.

Y sirvió también el congreso para encontrarle un nuevo nombre a la Corporación. La oficina de comunicaciones que contrataron para manejar la logística del evento opinaron que el nombre de la institución: Corporación Colombiana contra las Drogas y el

Alcoholismo, era muy largo y pesado, nada sugestivo desde el punto de vista de la comunicación pública; además la palabra “contra” acuñada en la mitad no ayudaba mucho, era negativa, confrontadora. Sugirieron buscar un nombre más liviano, ojalá una palabra que por sí misma significara. Entonces surgió el nombre **SURGIR**, que a todos les gustó y así quedó.

Una vez terminado el congreso se devolvió la oficina del Edificio del Café y la corporación volvió a quedar en el aire durante algunos meses más, pero en la tarea de encontrar una sede para desarrollar los proyectos que sin duda, después de tan exitoso congreso, vendrían en camino. El Hospital San Vicente de Paúl aceptó entregarle a SURGIR, para que funcionara desde allí, una espaciosa y confortable oficina, vecina a la dirección del hospital. En esta oficina funcionó un año largo, hasta que la trasladaron a una oficina en el sótano del hospital, que será su sede durante los seis años siguientes.

Mantener ese bajo perfil en su parte logística, era una decisión de la Junta Directiva, en la que la mayoría era partidaria de que SURGIR no tuviera mucho personal administrativo, y que la financiación que podían obtener del Estado por la vía de los auxilios parlamentarios y de la asamblea, que no eran muchos tampoco, se aprovecharan para realizar acciones con impacto visible, pero de bajo costo, aprovechando las sinergias con otras entidades públicas y privadas. Esa era la visión que tenía en ese momento la Junta Directiva de SURGIR, y ponían como modelo el Consejo Internacional de Alcoholismo, una oficina que funcionaba en Lausana, Suiza. Esta funcionaba con un director y una secretaria, y sólo contrataba personal adicional por el tiempo que los proyectos necesitaran.

Y una de esas acciones con impacto visible fue la campaña pública de prevención en drogadicción que SURGIR coordinó y realizó en 1982, cuya difusión en prensa, radio y televisión durante un año y costó 6 millones de pesos, que financió el Consejo Nacional de Estupefaciente. Será la primera vez que una campaña preventiva sobre consumo de drogas se ve en la televisión de Colombia, y de los países de América Latina en general, donde el tema de las drogas era todavía tabú, o no tenían el problema tan avanzado como Colombia. La parte conceptual fue aporte de SURGIR, pero la solución técnica y publicitaria la hizo la agencia Ultra Publicidad.

Para la elaboración de las piezas publicitarias se tuvo en cuenta, obviamente, el panorama del consumo de drogas en ese momento, y se revisaron los datos disponibles en los pocos estudios que se habían hecho sobre el tema, por cierto muy parciales y poco rigurosos. El Hospital Mental había hecho algunas mediciones epidemiológicas, lo mismo que la Fundación Prometeo, que hacía tratamiento de adictos en Bogotá. Entre enero y octubre de 1981 esta fundación hizo mediciones entre sus propios pacientes, 788 en total, metodológicamente muy limitadas, imprecisas, de poblaciones no representativas, pero que constituían una buena aproximación al conocimiento del fenómeno. El estudio reveló que el 74% de los adictos eran hombres; el 65% estaba entre los 16 y los 25 años; el 85% inició el consumo entre los 12 y los 18 años; el 80% era solteros, 48% desocupados, 23% estudiantes, 22% trabajadores, 6% amas de casa, el 32% tenía serios problemas familiares, el 26% tenía un familiar alcohólico o famacodependiente, y el 57% era hijo único.

Aunque los estudios no discriminaban los datos por droga consumida, era claro que el panorama había cambiado. Tanto en Bogotá como en Medellín y otras grandes

ciudades, el basuco, como droga de consumo masivo, venía avanzando a pasos largos, casi a la par con la marihuana. Además se conseguía fácilmente en el mercado, era un remanente, sobras, que quedaba del procesamiento de cocaína en los laboratorios y “cocinas” que empezaron a aparecer por doquier, primero en regiones rurales y luego en las urbanas. Se sabía incluso de zonas del país donde los campesinos recibían parte de su salario en gramos de basuco.

También había aumentado el consumo de metacualona, sustancia ingerida en pastillas que llamaban “roches”, y que tenían efectos sedantes, usada sobre todo por jóvenes de barrios populares y tribus urbanas. Era el solle de los punkeros. A mediados de 1981 el diario el Tiempo dio cuenta del decomiso de dos toneladas de estas pastillas, provenientes de Alemania.

Sobre la evaluación de la primera campaña se diseñó una segunda campaña publicitaria se hizo y su mensaje central fue una interpelación directa al adicto, un llamado a que se armara de voluntad y valor, y no consumiera más drogas. Su eslogan fue: “Claro que se puede”, mensaje muy voluntarista.. Los creativos de Ultra Publicidad, agencia que también se encargó de esta segunda campaña, apelaron a este exitoso eslogan porque en el imaginario de la gente existía la idea de que quien quedaba atrapado en el mundo de las drogas no podía después salir de él; así como tampoco podía salir quien se metiera a la “mafia”, palabra de bulto para designar a las organizaciones de narcotraficantes que estaban emergiendo entonces, los nuevos ricos, entre quienes ya se empezaba a hablar de uno en especial: Pablo Escobar.

Aparte de posicionar nacionalmente el nombre de SURGIR, e interesar a más actores sociales en el tema de la prevención, como resultado directo de la primera campaña el Consejo Nacional de Estupefacientes le encargó a SURGIR esta segunda campaña, con mejor financiación incluso. Esta se emitió por radio, prensa y televisión durante todo el primer semestre de 1984.

Y esta vez el blanco al que apuntó tuvo nombre propio: el basuco, cuyo consumo había aumentado dramáticamente, había roto los parámetros. Se consumía en todos los ámbitos, desde la clase baja hasta la alta; en todas las edades, desde niños hasta ancianos; y casi en todas las regiones del país. Era una plaga, casi una epidemia en términos de salud pública. Devastadora por demás, más que la marihuana; y más adictiva incluso que el alcohol. “El mejor basuco, es el siguiente”, fue una frase que hizo carrera entre lo adictos. Su forma de consumo también era diferente, y azarosa. A diferencia de la marihuana y el alcohol, que regularmente son de consumo grupal, se comparten con otros, el basuco es un himno al individualismo. Gentes de todas las clases sociales, incluidas las altas, buscaban los fumaderos colectivos de basuco a puerta cerrada, ubicados en barrios sórdidos y recónditos, donde el adicto se escondía a fumar noches y días enteros, atrapado en el sahumero dulzón de su basuco, replegado sobre sí mismo como una araña, porque no lo compartía con nadie. Por eso casi siempre esta droga estaba asociada a situaciones desastrosas, a quiebras y adicciones hasta la última gota, hasta echar por la borda matrimonios, empleos, carreras, fortunas y prestigios; hasta quedar en la calle. ¿Cuántos dramas humanos detrás del basuco?

En ese contexto fue revelador el informe que SURGIR entregó a la prensa a mediados de 1983, con base en las mediciones del Servicio de Farmacodependencia del Hospital

Mental. Informó que durante todo el año de 1982 el Servicio atendió poco más de 1.000 adictos al basuco, pero que sólo entre julio y agosto del 1983, habían atendido 800. Además la comparación de año a año era espeluznante: en 1981 el basuco era la causa del 25% de las atenciones de la entidad, en 1982 había subido al 50%, y en 1983 estaba en el 93%. No era difícil entonces creer el crudo informe que publicó El Espectador a principios de 1984, en el que daba cuenta de la existencia en Medellín de 435 expedios de basuco, y de 513 en Bogotá.

Y lo mismo más o menos estaba sucediendo en otras ciudades del país, donde había mucha población afectada por la epidemia del basuco, y sin respuesta suficiente por parte de las entidades públicas. El Ministerio de Salud había logrado establecer servicios especializados de farmacodependencia y alcoholismo en Bogotá (dos), en Cartagena, Manizales, Villavicencio y Cúcuta. Son las clínicas privadas, que empiezan a pulular por todas partes, las que entran a suplir el exceso de demanda, con metodologías de atención similares a las de alcohólicos. Lo que también abrió las puertas a toda clase de improvisaciones de personas sin escrúpulos y supuestos profesionales que se aprovechan del dolor y la preocupación de las familias de los adictos al basuco.

“Porque usted vale, a la droga diga no”, es el eslogan de la segunda campaña de SURGIR, que, como se ve, entraña un cambio de perspectiva con respecto a la primera. Apela tanto al consumidor como a quien potencialmente puede serlo. Es una tentativa de disuasión desde el interior del individuo, desde su valor como persona; una perspectiva en todo caso distinta a la del comercial de televisión, realizado por publicistas bogotanos, que saldría al aire al año siguiente, que mostraba una trampa de ratones con un pucho de marihuana como carnada. Y muy distinta también de aquel famoso e impactante comercial que el Banco Cafetero patrocinó por esa misma época, que mostraba el rostro de un hombre joven y atractivo que, ante los ojos del televidente, se va deteriorando hasta quedar completamente desfigurado, con aspecto de hombre lobo, de habitante de la calle. Aludía expresamente a los estragos del basuco en la apariencia personal del consumidor compulsivo: palidez, labios resecaos, mejillas chupadas, pupila dilatada, falta de sueño, arritmia cardíaca, pérdida del apetito, delirio de persecución. Fue un comercial aterrador, que tuvo por lo menos el mérito de romper la barrera de la indiferencia ciudadana ante el problema; y de generar entre los entendidos una discusión sobre el tipo de comunicación que se debía implementar en el terreno preventivo, porque no faltaron quienes pensaron que ese tipo de mensajes tan emocionales, que apelaban al terror, en la práctica eran poco efectivos, y hasta contraproducentes.

### Midiéndole el pulso al problema

Aparte del trabajo de las campañas publicitarias, la Corporación SURGIR en ese momento —cinco años después de creada— tenía ya un trabajo social en el sector educativo y en algunas empresas, mediante conferencias informativas que apoyaba con algún material promocional. También hizo avances en el proyecto de crear capítulos de SURGIR en otras ciudades del país, aprovechando el entusiasmo que mostraron algunos siquiatras amigos de Pereira y Bucaramanga. El capítulo de Pereira tomó forma y recibió el apoyo de personas prestantes de esta ciudad, y así ha podido mantenerse hasta

la actualidad. El de Bucaramanga no pelechó, desde el principio tuvo problemas de financiación.

Es también el momento en que la Corporación se acerca más a su público objetivo, más allá de las conferencias y las campañas informativas sobre los daños y las características de las drogas. Comprende la necesidad de adentrarse más en el conocimiento del entorno social, barrial y familiar del drogadicto, para lo cual vincula a estudiantes de último semestre de Trabajo Social de la Universidad Pontificia Bolivariana, en práctica académica de seis meses. Dictar conferencias, organizar el centro de documentación y atender las consultas de la gente, fueron tareas en esos primeros años, que tomaban mucho tiempo, sobre todo por las consultas, que eran muchas porque la segunda campaña publicitaria ya estaba al aire en la televisión y la radio, y por lo mismo el nombre de SURGIR era conocido. Eran sobre todo consultas de mamás desesperadas y preocupadas por algún hijo adicto al basuco, o por el marido.

El trabajo ejecutivo lo hacían, en los ratos que podían, los médicos del Servicio de Farmacodependencia que desde el principio se echaron al hombro, ad-honorem, la tarea de sacar adelante a SURGIR. La búsqueda de recursos y apoyos políticos era tarea de la Junta Directiva de la Corporación, que cinco años después seguía siendo la misma que empezó, y que religiosamente se reunía cada mes.

Subsistía, sí, una gran dificultad: estaban a oscuras en el tema, no se conocía a ciencia cierta la incidencia que estaba teniendo el fenómeno del consumo de drogas entre la población, porque no se habían hecho estudios serios sobre índices y hábitos de consumo, con método científico y estadístico, y una muestra que abarcara toda la población, por sexos, clases sociales y edades. No se tenían, en suma, estudios epidemiológicos, ni en Medellín ni en Colombia; no se le había medido el pulso al problema, y así era muy difícil acertar en formulación de políticas preventivas y acciones para disminuir el consumo, que era básicamente la misión de SURGIR. En Suramérica se sabía de investigaciones serias en Lima y México, pero aquí sólo se disponía de los estudios evaluativos que ocasionalmente presentaban instituciones dedicadas al tratamiento de drogadictos, con base en mediciones y entrevistas con sus propios pacientes.

Así que el estudio epidemiológico va a ser otra empresa importante que emprende SURGIR en sus inicios, un valioso aporte al conocimiento del problema, por lo menos en Medellín. Aunque se podía equiparar con lo que estaba pasando con el consumo en Bogotá y otras ciudades, que era muy parecido. Fue hecho colegiadamente con profesionales del Servicio de Toxicología del Hospital San Vicente de Paúl, la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y la Universidad Pontificia Bolivariana, y con el respaldo institucional de estas entidades. Un epidemiólogo de la Universidad de Columbia que por aquellos meses estuvo en Medellín, les ayudó a ajustar los cuestionarios y los criterios de medición. La parte estadística estuvo a cargo de profesionales de Salud Pública, expertos en la materia.

Todo el proceso de investigación y procesamiento de datos duró cinco meses, y la logística implicó una inversión de \$500 mil, de los fondos de SURGIR y de empresas e instituciones que pusieron su parte. El trabajo de campo y recolección de datos lo

hicieron, como práctica académica, estudiantes de Trabajo Social de la Pontificia Bolivariana con buen entrenamiento.

La muestra del estudio consideró el área urbana y rural de Medellín mayor de 10 años. Tamaño de la muestra: 1.650 hogares, dos encuestas por hogar, la una a persona entre 10 y 21 años, y la otra a mayores de 21 años, lo que en proyección estadística equivalía a un universo poblacional de 1'060.389 personas. La población se preparó con campaña de radio y prensa, con carteles, volantes y anuncios parroquiales, con el fin de disminuir el porcentaje de rechazo y aumentar la validez de la información obtenida.

En los estudios epidemiológicos es importante el tipo de prevalencia que se busca. Generalmente se pregunta por la prevalencia de vida, o sea si el entrevistado consumió drogas alguna vez en la vida. Internacionalmente, a modo de estándar comparativo, se usa más la prevalencia en el último año, sin importar cuándo inició el consumo. En el cuestionario de SURGIR se midió tanto prevalencia de vida como de último año, y también indagó sobre frecuencia de consumo en la última semana, que permitía saber cómo estaba el problema en la actualidad.

Se establecieron como variables la edad, el sexo, estado civil y estrato socioeconómico. Las sustancias investigadas fueron: estimulantes, alucinógenos, tranquilizantes menores, antidepresivos, hipnóticos, barbitúricos, alcohol, inhalantes y tabaco, de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud, que las agrupa en cuatro apartes según su peligrosidad. Al grupo uno pertenecen el opio y sus derivados: heroína, morfina, metadona, codeína; al grupo dos el alcohol y los barbitúricos; al tres la cocaína, el basuco, las anfetaminas; y al grupo cuatro los alucinógenos: marihuana, LSD, mezcalina.

El estudio señaló los estimulantes (cocaína y basuco) como las sustancias de mayor consumo: 3% de prevalencia, por encima de los alucinógenos (marihuana y hongos), que fue de 2.1%. La alta prevalencia de los estimulantes se debió al basuco, cuyo consumo ya era mayor que el de la marihuana. Marcó una prevalencia del 2.4%, altísima. Quería decir que el 2.4% de la población de Medellín mayor de diez años (25.449 personas según el censo de la ciudad) consumía basuco, o lo había consumido alguna vez en la vida, y el 18.3% de éstas lo hacía diariamente (4.667 personas). Una de cada 4 personas que probó el basuco se volvió adicta, índice que fue mucho menor para quienes habían probado marihuana y alcohol. El estudio también estableció que el basuco era una droga de consumo masculino: por 9 hombres, una mujer lo consumía; y que la prevalencia era 8 veces mayor en los solteros. El 10.5% de los encuestados dijo conocer entre 3 y 4 familiares consumidores, y el 12.8% dijo tener más de 5 amigos que consumían. Los antecedentes familiares patológicos de farmacodependencia y alcoholismo fueron notablemente más altos en el padre que en la madre y hermanos.

La cocaína fue el segundo estimulante de mayor consumo, pero con una prevalencia ostensiblemente menor que la del basuco. La cocaína, de la cual Colombia era ya en ese momento uno de los primeros exportadores del mundo, no tenía sin embargo un consumo interno apreciable; entre otras cosas porque sus referentes sociales y culturales, y niveles de satisfacción, eran otros muy diferentes, lo mismo que su costo. Mientras la marihuana y el basuco, drogas más baratas, tenían arraigo básicamente en estratos populares y medios, y eran percibidas como embelecocos de fracasados; la

cocaína era percibida como de mejor familia, como un vicio de ricos y un artilugio esnobista, que poco a poco había ido ganando terreno en medios artísticos, intelectuales, el jet set criollo, ejecutivos modernos, y obviamente entre la cohorte de mafiosos que la producían, y que en el lenguaje de corriente uso se empezaron a llamar “traquetos”. Era pues una droga asociada al éxito, “gasolina” para permanecer más tiempo activos y productivos, y más resistentes al alcohol, la rumba y el trasnocho, e incluso para ganar reconocimiento social y más amigos.

El estudio epidemiológico también señaló que el consumo de casi todas las sustancias fue mayor en los hombres, con excepción de los tranquilizantes menores y los antidepresivos, más prevalentes en las mujeres, lo mismo que en las personas viudas. Los tranquilizantes marcaron mayor prevalencia en personas de más de 30 años, con consumo muy elevado en mayores de 51 años, entre quienes la prevalencia fue del 5.3%. Había de muchas clases y marcas: Diogril, Valium, Librium, y uno llamado Sosegón, que se inyectaba y le producía al adicto úlceras e isquemias severas.

Y un dato curioso: las personas separadas presentaban mayor consumo para todos los grupos, con excepción de los barbitúricos. Los casados marcaron mínimo consumo en todos los grupos, de lo que se podría concluir que el estar casado es un seguro contra las drogas, o la situación contraria: que su uso disminuye la tendencia a casarse.

Los resultados de este estudio epidemiológico, SURGIR los presentó a mediados de 1985 en una sesión del Acuerdo Latinoamericano de Estupefacientes, una asociación de países que cada año se reunía para tratar temas relacionados con narcotráfico, prevención y tratamiento. También los presentó a la prensa, que le dio un amplio despliegue, toda vez que era el primer estudio de población general que se hacía en Colombia sobre consumo de drogas, medido con rigor científico y estadístico.

### Por fin un plan oficial de prevención

Como se ha dicho hasta aquí, de parte del sector estatal era muy poco lo que se había hecho en materia de prevención de la drogadicción. Era un problema nuevo que los gobiernos no habían considerado en su gravedad. Apenas acciones coyunturales y espasmódicas que se reducían a esporádicas campañas públicas en medios masivos de comunicación, y las acciones puntuales que realizaba el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, algunas en convenio con organizaciones internacionales. En este instituto se había concentrado la gestión gubernamental en el tema de la prevención del consumo de drogas, seguramente por su incidencia directa en la estabilidad familiar y el deterioro de las relaciones entre padres e hijos. Además, este instituto contaba con la infraestructura y la logística operativa necesaria para actuar a nivel regional y nacional, y el apoyo profesional de abogados, trabajadoras sociales, nutricionistas, sociólogos, psicólogos. Pero sus acciones eran aisladas, porque no había una política estatal definida para intervenir el problema.

La primera acción de envergadura del gobierno colombiano en este sentido, fue el Plan Nacional de Prevención de la Drogadicción, lanzado en septiembre de 1985 y puesto en ejecución en 1986, en el gobierno de Virgilio Barco Vargas, con el objetivo de reducir la prevalencia e incidencia del uso, consumo y dependencia a sustancias adictivas.

En la configuración y financiación de este plan fue clave el apoyo del Programa de Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de la Droga (UNDCP); apoyo en el que, sin duda, tuvo que ver la solidaridad natural que en ese momento Colombia despertaba entre la comunidad internacional, pues no se olvide que todavía estaba fresco el cemento en la tumba de Rodrigo Lara Bonilla, Ministro de Justicia del Gobierno de Belisario Betancur, asesinado por los carteles de narcotraficantes, que cada vez se mostraban más poderosos y desafiantes. La comunidad internacional veía a Colombia como una víctima de las drogas y de carteles que buscaban desestabilizar el país, y una manera de manifestar la solidaridad era ayudándole al gobierno en la prevención del consumo entre la población, altamente expuesta al mismo, como lo demostraba la elevada prevalencia del basuco.

A este Plan, que se constituía en la primera política pública para enfrentar el problema del consumo de drogas en Colombia, las Naciones Unidas aportaron 4 millones de dólares, o sea el 70% de su financiación, proyectada en varios años. En su ejecución, que comprendió 26 grandes proyectos, 14 de ellos específicamente de prevención, el Estado puso la burocracia administrativa, la infraestructura física y su capacidad logística. Participaron los ministerios de Salud, Educación, Justicia, Comunicaciones y Agricultura, y varias institutos descentralizados como Bienestar Familiar, Planeación Nacional, Coldeportes, Colcultura, y obviamente el Concejo Nacional de Estupefacientes.

Como se trata de un problema poco explorado, poco estudiado, carente de documentación y material informativo y educativo, uno de los proyectos del Plan contemplaba la realización de estudios epidemiológicos para conocer mejor el problema en sus particularidades regionales, similares al que SURGIR había hecho en Medellín, y a partir de ellos planear y desarrollar acciones y campañas; la creación de centros de documentación y sistema de información a la comunidad sobre el tema drogas y un sistema de capacitación en aspectos preventivos; y la producción de material educativo y promocional para apoyo de los agentes multiplicadores.

El plan también contemplaba una mayor utilización de los medios masivos de comunicación en campañas públicas, lo mismo que proyectos que apuntaban a mejorar el entorno social de los jóvenes como estrategia de prevención. Por ejemplo: multiplicar las acciones informativas y de capacitación a estudiantes, docentes y padres de familia; fortalecer las organizaciones juveniles escolares alrededor de alternativas del uso creativo del tiempo libre; comprometer al Instituto de Bienestar Familiar en la capacitación de profesionales que promovieran educación y acciones preventivas con padres de familia y organizaciones comunitarios, a fin de crear conciencia sobre los efectos nocivos de las drogas y mejorar las relaciones y condiciones de vida familiar. La meta de este proyecto era llegar a capacitar 50 mil agentes promotores, multiplicadores comunitarios, y llegar de esa manera a cubrir 3 millones de personas en dos años.

Un componente importante del Plan lo desarrolló la Alcaldía de Bogotá, liderado por su titular Andrés Pastrana, primer político de elección popular que incluyó el tema de la prevención de la drogadicción en el programa de gobierno. Creó, por acuerdo del Concejo Distrital, la Unidad Coordinadora de Prevención Integral, que tuvo la

coordinación y el apoyo científico de la Fundación La Casa, centro de investigación en prevención adscrito a la Universidad de los Andes.

El profesor Carlos Arturo Carvajal, psicólogo de la Universidad de los Andes, miembro del grupo internacional de expertos en reducción de la demanda de drogas de Naciones Unidas, y dueño de una trayectoria de 30 años en el tema, valora este plan como un primer intento serio del Gobierno para encarar la reducción del consumo en Colombia, materia en la cual no se había hecho nada. Pero opina que se quedó muy corto en sus metas y tuvo un muy limitado desarrollo, por la manera como fue diseñado. Los ministerios y entidades que participaron lo hicieron de manera descoordinada, cada uno separadamente, sin una estrategia que hilvanara todas las acciones, y por lo mismo el impacto y los resultados del Plan no tuvieron la relevancia buscada.

“Fue un Plan poco coherente en la ejecución de los proyectos, que se imbricaban unos con otros, pero mal. Además, todo se coordinó desde el nivel nacional, sin una visión desde lo local y menos desde lo comunitario”, señaló el experto. La sociedad civil tampoco tuvo una participación importante en su ejecución, y esa fue, en su opinión, otra falla. Fueron fundamentalmente acciones de entidades estatales, con escasa participación de instituciones privados y grupos organizados de la comunidad. En Medellín esta participación se dio por parte de instituciones como SURGIR, Hogares Claret y Luis Amigó, que conformaron un comité operativo para apoyar el plan y desarrollar algunos proyectos. SURGIR participó con lo que sabía hacer y venía haciendo: capacitación y entrenamiento a docentes, padres de familia, promotores comunitarios e incluso a personal de la rama judicial, en convenio con el Ministerio de Educación, Bienestar Familiar y la Dirección Nacional de Estupefacientes. Y no sólo en Medellín, también en municipios de Urabá y el Suroeste antioqueño, región ésta en la que, se decía, había finqueros que parte del salario de los cosecheros la pagaban en basuco. Asimismo, algunos materiales cartillas y material didáctico que SURGIR había desarrollado, fueron reimpresos y distribuidos en otras regiones del país.

Otra fuente de financiación de proyectos en aquellos años, digna de mención, fue el Fondo de Farmacodependencia que creó la Gobernación de Antioquia.

### Y entre tanto, el “monstruo” avanza

Hacia finales de los años 80 el narcotráfico en Colombia ya es un monstruo de muchas cabezas, con ramificaciones en todas partes y una red grande de conexiones internacionales. Las organizaciones de narcos colombianos controlaban el circuito de la cocaína desde su producción de base de coca en Bolivia y Perú, hasta la distribución de droga al menudeo en las ciudades de Estados Unidos. Y eso representaba un fabuloso negocio. Era enorme la cantidad de dinero que manejaban los “varones de la cocaína”, como se les llamaba a los grandes capos; muy superior a la cantidad que una década atrás llegaron a manejar los traficantes de marihuana, que entre otras cosas había disminuido notablemente su cultivo. El epicentro de la producción de marihuana había pasado a México y al propio territorio de Estados Unidos.

Era tal la riqueza de estos varones, que algunos aparecieron entre los hombres más ricos del mundo en la lista de la revista Forbes, y eso a pesar de su origen humilde; o tal vez

por eso mismo. Además posaban de altruistas, de constructores de obras sociales y benefactores de los pobres. La revista Semana, en una memorable portada, llegó a presentar al “capo” Pablo Escobar como una especie de reencarnación de Robin Hood, el famoso bandido que le quitaba a los ricos para darle a los pobres. Y en proporción a su riqueza, estaba también su alto poder de corrupción, que sería a la larga tanto o más nocivo que las mismas drogas que producían. Con este poder habían logrado infiltrar prácticamente todos los poderes del Estado, incluyendo las fuerzas militares que los estaban combatiendo; y habían logrado, en muy poco tiempo, impregnar una cultura en el imaginario de los colombianos, que alguien simplificó en una sola frase: “la cultura del dinero fácil”.

Para referirse a las organizaciones de narcotraficantes, la embajada norteamericana acuñó la palabra “Cartel”, y definen cinco focos mafiosos con este nombre, el más importante y poderoso de todos: el “Cartel de Medellín”, con el que el Estado colombiano tenía una guerra casada desde marzo de 1984, luego de que el gobierno de Belisario Betancur, apoyado por la DEA, desencadenara la Operación Yará en los llanos del Guaviare, donde allanó el campo Tranquilandia, de propiedad del Cartel de Medellín. Este era un complejo de producción de cocaína que contaba con 19 laboratorios y ocho pistas de aterrizaje de avionetas. La operación concluyó con muchas capturas, la destrucción del complejo y la incineración de 13.8 toneladas de cocaína, hecho que contrastaba con el decomiso de apenas media tonelada en los años anteriores, y ninguna plantación intervenida, evidencia de que a los narcos realmente no se les había perseguido.

La retaliación de los narcos no se hizo esperar. Pocas semanas después de la Operación Yará asesinan en Bogotá al Ministro de Justicia Rodrigo Lara Bonilla, quien lideraba la acción de la justicia contra ellos. Este crimen llevó al Gobierno a desencadenar la guerra abierta contra los narcos bajo el amparo del Estado de Sitio, que era una licencia extraordinaria que la Constitución Nacional establecía para situaciones de conmoción interna.

Entre 1984 y 1986 un total de 170 avionetas y 484 vehículos de los narcos pasaron a órdenes del Ministerio de Justicia, se destruyeron más laboratorios y pistas aéreas, y hubo más capturas. Esto obligó a los narcos a trasladar sus laboratorios a otras regiones y a implementar una nueva estrategia en la cadena de cultivo y procesamiento de la hoja de coca. Por un lado incentivan a los campesinos para que siembren la mata de coca en sus chacras, especialmente en Putumayo, Cauca y Nariño y Caquetá, asumiendo los narcos la compra de la cosecha, y de esa manera extender y socializar los cultivos. Y por otro lado reanudan la importación de la pasta de coca de Perú y Bolivia, que ya no procesan en grandes complejos sino en pequeños laboratorios atomizados por todo el país, camuflados entre el follaje, e incluso en el casco urbano de las ciudades.

La lucha del gobierno contra los narcos también incluyó un arma que resultó decisiva, al menos para el escalamiento de la guerra: la extradición a Estados Unidos, país que con Colombia había firmado un tratado de extradición en 1979, en el gobierno de Julio César Turbay, en la perspectiva de combatir el narcotráfico mediante el juzgamiento de los capos en su territorio. Sólo que el gobierno colombiano todavía no lo había utilizado, hasta el asesinato de Lara Bonilla. Y fue un punto que se volvió álgido en la guerra. Los narcos se autoproclamaron como “Los Extraditables” y convirtieron la no

extradición en su principal bandera. Es más, lo volvieron un punto de honor. En sus comunicados decían que preferían una tumba en Colombia que una cárcel en Estados Unidos.

En ese contexto es que el Congreso aprueba la Ley 30 de 1986, conocida como Estatuto Nacional de Estupeficientes, la piedra angular de la política del Estado frente a las drogas ilícitas en materia de producción, cultivo, tráfico y consumo. Esta ley crea el Consejo Nacional de Estupeficientes, adscrito al Ministerio de Justicia, como el ente que concentra la política estatal frente a las drogas ilícitas. Institucionaliza casi todas las disposiciones que el gobierno había dictado al amparo del Estado de Sitio, como por ejemplo, elevó a categoría de delito la posesión de insumos para procesamiento de drogas, tema que hasta entonces no estaba reglamentado, tanto así que una empresa como Alcalis de Colombia, había aumentado cinco veces su producción entre 1984 y 1985, y no había que ser un brujo para saber a dónde había ido a parar esa sobreproducción. También estableció más controles a la Aeronáutica Civil y a la Armada Nacional para interdicción de rutas aéreas y marítimas; y ordena que muebles, equipos y vehículos usados en la fabricación y almacenamiento de drogas sean decomisados y entregados a instituciones oficiales.

En materia judicial, la Ley 30 estableció penas más largas para los traficantes. En materia de consumo, define como dosis mínima personal la cantidad de droga que se porta para propio consumo, así: hasta 20 gramos de marihuana, 5 de hachís, un gramo de cocaína y basuco, y 2 de metacualona. La posesión de dosis mínima se sanciona con arresto hasta por 30 días y multa la primera vez, y con arresto hasta por un año y multa si reincide en los 12 meses siguientes.

Y en materia de prevención del consumo, la Ley 30 es bastante coja, muy general y vaga. Contempla acciones como que los establecimientos educativos están obligados a crear programas gratuitos para estudiantes con problemas de consumo, norma que no ha pasado de ser un canto a la bandera porque nunca se ha cumplido.

### Línea de información y trabajo con jóvenes y padres

Un importante programa que SURGIR empezó a implementar hacia 1987, y que se extendería por más de diez años, fue la “Línea de información telefónica”, que operaba como un servicio social de atención permanente de consultas sobre el tema de las drogas. Cualquier persona, a cualquier hora, podía llamar a un número telefónico que la Corporación publicitó profusamente por los medios de comunicación, y preguntar sobre cualquier tópico del tema de las drogas, o incluso pedir ayuda en casos extremos.

En realidad este servicio había nacido desde antes, pues la institución, gracias a las dos campañas masivas de medios que había hecho y a sus figuraciones en los medios de comunicación, ya era muy conocida en Medellín y también nacionalmente. Diario recibía un buen cúmulo de llamadas telefónicas de personas que solicitaban algo: madres y padres de familia que querían abogar por algún hijo apresado por el basuco, o por el marido alcoholizado; o docentes que buscaban luces para contrarrestar el problema entre sus alumnos. Incluso llamaban para denunciar “ollas” donde se vendía y consumían drogas, porque no faltaba el que creía que SURGIR podía hacer algo en esa

materia, o por lo menos interceder para que las autoridades hicieran algo, pues era evidente la ausencia de acción efectiva por parte de éstas: comprar droga en las calles y “ollas” de la ciudad era algo supremamente fácil, sin mayor interferencia por parte de la policía, que era la institución que en aquel entonces se ocupaba de investigar. Todavía no existía la Fiscalía.

Así que lo que realmente hizo SURGIR fue empezar a clasificar y a medir todos los días algunas características y variables de las personas que llamaban. Era prácticamente una encuesta diaria, que suministraba información valiosa para conocer el fenómeno y establecer tendencias epidemiológicas. El paso siguiente fue cualificar la atención, involucrar a médicos psiquiatras en el servicio, que pudieran ir más allá de las respuestas que podían dar las estudiantes de psicología y trabajo social que hacían sus prácticas en la institución. Se vincularon al servicio, voluntariamente, médicos que cursaban especialización en psiquiatría y hacían residencia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia. También se logró que las Empresas Públicas de Medellín facilitaran una línea telefónica que permitiera la transferencia de las llamadas a las casas de los médicos residentes, para que la atención fuera permanente en las noches y fines de semana. Era por eso también una especie de servicio de urgencias, porque muchas de las llamadas eran de drogadictos en crisis o mamás desesperadas por la situación de su hijo o su marido.

Aparte del gran beneficio que este servicio de consultoría le prestaba a una ciudad que, como Medellín, tenía disparado el consumo de drogas, sobre todo de basuco, la Línea de información Telefónica se convirtió, como se dijo, en un valioso instrumento de conocimiento y medición del problema de las adicciones. El registro de las llamadas permitía saber qué estaba pasando en materia de consumo de alcohol y drogas, qué sustancia se consumían, quiénes, en qué combinaciones, en qué sectores, y hasta qué jerga se usaba para nombrar las drogas y las situaciones a ellas asociadas. De ahí nació también la idea, incluida después en el Plan Municipal de Drogas que implementó la Alcaldía de Medellín, de crear el Sistema de Vigilancia Epidemiológica. Vespa, fue el nombre que se le dio a este sistema, que integraba información proveniente de las distintas instituciones que en la ciudad tenían que ver con el problema del consumo de alcohol y drogas: las urgencias de los hospitales, centros de tratamiento, comisarías de familia, etc.

La formalización y desarrollo de la Línea de información telefónica, más los nuevos convenios de asesoría a instituciones y empresas que fueron surgiendo, hicieron un poco más compleja la tarea administrativa. Además cada vez hacían falta más recursos y la tarea de gestionarlos implicaba más dedicación. Entonces la Junta Directiva decide nombrar un director ejecutivo, encargado de los gajes administrativos y de promocionar las actividades de la institución entre sus públicos y en los medios de comunicación. Así mismo había alguien que coordinaba las labores operativas y otra persona que coordinaba la parte científica.

A propósito del asunto de los medios, era una época en que éstos no tenían suficiente claridad en el manejo del tema de las drogas, del que tendían a hacer generalizaciones fáciles y con tizne sensacionalista, apoyados con frecuencia en casos particularmente tenebrosos, con lo cual producían un efecto contrario al deseado: los jóvenes pensaban que les están mintiendo, o que eso jamás les ocurriría a ellos. Lo otro de los medios, aún

hoy, es que usan indistintamente, como si fueran sinónimos, términos como estupefacientes, alucinógenos, narcóticos, cuando pertenecen por lo menos a tres categorías distintas, con efectos, tratamientos y consecuencias diferentes.

La primera empresa grande con la que SURGIR tuvo convenio, fue con Interconexión Eléctrica, ISA, en la que realizó un trabajo orientado a disminuir el riesgo de consumo entre los obreros y empleados de las centrales hidroeléctricas, población vulnerable al consumo, sobre todo de alcohol, por su estado de soledad y alejamiento de la familia. . Después, con el modelo que construyó en su trabajo con ISA, SURGIR realizó una intervención similar en Empresas Públicas de Medellín. Lo hizo en coordinación con el servicio de Farmacodependencia del Hospital Mental de Antioquia que asumió la parte de tratamiento y el entrenamiento de los médicos de la empresa para detección y abordaje del problema. Sobre esta base se continuo con otras empresas.

En las comunidades educativas las conferencias iban dirigidas básicamente a educadores y padres de familia, de tipo informativo-preventivo sobre las drogas y sus peligros. En algunas ocasiones las conferencias se dictaban también a los estudiantes, pero con la misma información que se les daba a los maestros y padres. Esto porque todavía había mucho tabú, ciertas reservas en el manejo de la información hacia los jóvenes, pues se temía que ésta, en vez de disuadirlos, les abriera la curiosidad y los incitara al consumo.

Faltaba, pues, claridad en el abordaje del tema delante de los jóvenes, y por eso el acercamiento a éstos no se hacía directamente sino con la mediación de los docentes, buscando con ello un manejo más responsable de la información. Lo otro fue que se dieron cuenta de que no bastaba sólo con dar información sobre las drogas y sus peligros, entre otras cosas porque de tanto repetir las mismas conferencias en todas partes, éstas se fueron volviendo un clisé, de eficacia muy parcial por cierto, al igual que las campañas publicitarias que se hacían por los medios masivos, que si bien impactaban a la población, no conseguían bajar los índices de consumo, que era finalmente el objetivo buscado. En efecto, un estudio epidemiológico que adelantó el Ministerio de Salud en 1987, con base en una muestra de 2.800 personas entrevistadas en las cuatro ciudades más grandes del país, concluyó que el consumo seguía en curva ascendente, que sólo el consumo de basuco estaba disminuyendo en las clases media y alta, pero seguía siendo elevado en los estratos bajos.

Ante tal realidad, SURGIR se dio cuenta entonces que había que cualificar el trabajo, innovar en los métodos, e involucrar más a los jóvenes en actividades y programas de tipo preventivo, entrar en el detalle de los factores de riesgo. Al respecto un miembro de la institución, afirma:

*“Empezamos a ver que nosotros teníamos que abrir más la mente a otras metodologías, a nuevas formas de abordaje. Lo que estábamos haciendo en formación de multiplicadores era bueno, les estábamos dando información de calidad, pero no pasábamos de ahí, cuando el problema implicaba otros aspectos como la personalidad, la familia, el entorno cultural y económico de las personas con problemas de alcohol y drogas. Había un miedo de soltarles la información a los jóvenes, cuando eran ellos los que tenían la información. Nos dimos cuenta de que teníamos que abordar el problema con los jóvenes, hablarles sin prejuicios ni miedo, y entenderse más con ellos en*

*terrenos como la autoestima, las tensiones de la presión de grupo; indagar sobre las características que hace a un ser humano más vulnerable a las drogas que a otro. ¿Si los dos estamos expuestos al mismo riesgo, ¿qué te protege a ti y a mí me hace más vulnerable? Era el tipo de preguntas que teníamos que hacernos, porque la drogadicción lo que expresa es una relación individuo-sociedad-cultura, no es un asunto de una persona aislada. El contexto social hace más o menos vulnerables a las personas dependiendo de la calidad de sus relaciones y de la forma como se integra el consumo a la vida cotidiana”.*

Una pasantía que se hizo en a Massachusetts, Estados Unidos, por invitación de la organización Compañeros de las Américas, ayudó a que en SURGIR se ampliara la visión del problema, y se buscaran nuevas alternativas de trabajo. En Massachusetts se conoció un programa de entrenamiento de jóvenes que empleaba metodologías y dinámicas novedosas, que hablaban de autoestima, de factores genéticos, de autonomía, de dependencia, de presión de grupos, de usos alternativos del tiempo libre, y no sólo de las drogas y los daños orgánicos. También trabajaban con grupos de padres de familia, bajo el criterio de que éstos debían involucrarse más en acciones y conductas preventivas. Simultáneamente se hicieron algunos intercambios académicos, muy fructíferos, con el Instituto Interamericano del Niño de Uruguay, que operaba con planteamientos simulares.

Con el conocimiento de tales experiencias, SURGIR empezó a hacer reuniones con grupos juveniles, en los que al tiempo que se hablaba de las drogas, el alcohol y sus riesgos, se realizaban actividades que tenían que ver con la música, el teatro y en general el uso del tiempo libre. Lo que hacía SURGIR era darles a los jóvenes elementos para que las propuestas que salieran de ellos se canalizaran y tuvieran desarrollo. Esa interacción con los jóvenes también sirvió para hacer diagnósticos sobre las circunstancias del consumo y para avanzar en desarrollos metodológicos.

Aunque no todas las veces ni todos los establecimientos educativos facilitaban esta labor, por la tendencia a ocultar el problema de las drogas a pesar de su evidente existencia. Los colegios, sobre todo las de carácter privado y orientación religiosa, trataban de proteger su reputación, pensaban que si accedían estaban reconociendo que en el colegio había consumo de droga y eso daba mala imagen ante la sociedad y los padres de familia. Y por otra parte, muchos docentes eran reacios a acompañar a SURGIR en estas actividades preventivas, porque eso implicaba dedicarles un tiempo laboral extra que nadie les pagaba.

También en esta época se realizaron “Encuentros de jóvenes y padres”, un programa de alcance nacional que contó con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud y la embajada de Estados Unidos, y que fue consecuencia de la experiencia que el grupo de SURGIR tuvo en su pasantía en Massachusetts. La interacción con los padres suponía que éstos asumieran la responsabilidad con sus hijos y con los amigos de sus hijos, y con ellos se hablaba de temas como los permisos que les dan a sus hijos, qué rol juegan los padres en las fiestas. El problema con los padres, era que la mayoría de ellos llegaba porque ya tenían el problema de drogas con sus hijos, llegaban asustados, en búsqueda de respuestas para solucionar el problema, pero sin criterios de prevención. Además llegaban los buenos papás, los responsables, no los descuidados en la

orientación de sus hijos que para el efecto buscado eran incluso más importantes que los otros. En total se alcanzaron a hacer unos 15 encuentros de padres e hijos.

A uno de estos encuentros asistió coincidentalmente un asesor de la Organización Panamericana de la Salud, quien alabó el trabajo de SURGIR y le propuso que lo replicara en otros países de Latinoamérica, como Costa Rica, Venezuela, Panamá, países éstos donde profesionales de SURGIR, estuvieron dictando cursos y entrenando como multiplicadores a siquiátras, sicólogos, educadores, médicos y trabajadores sociales.

### Estrenando casa en medio de la pena

Y así llegamos a la celebración de los primeros diez años de vida institucional de SURGIR; celebración por partida doble además, porque, aparte de la efeméride en sí, y el orgullo de haber llegado a tal edad como una de las tres instituciones más importantes del país en el ámbito de la prevención y el estudio del consumo de drogas (las otras dos eran Corporación Caminos, de Cali, y el Programa La Casa, de Bogotá), la celebración coincidió con un acontecimiento que partiría en dos su historia: estrenó su sede propia.

Y no cualquier sede, sino una que resultó perfectamente apropiada para la actividad que la Corporación realizaba, estratégicamente ubicada en el centro de la ciudad, en el tradicional barrio Boston. Uno de esos caserones es el que SURGIR va a ocupar, ya en un barrio orgánicamente integrado a la vida del centro como zona de oficinas, comercio y nutrido tráfico vehicular. La adquisición de esta sede fue la culminación de una gestión ante la Gobernación de Antioquia, cuyo titular, el gobernador Antonio Roldán Betancur, creía y apoyaba el trabajo que hacía SURGIR en beneficio de Medellín y el departamento, en un tema tan sensible como lo es el consumo de drogas en la sociedad. Para ello aprobó una partida de \$10 millones, con los cuales se negoció la casa. SURGIR se comprometió con el aporte de los otros \$10 millones que quedaban por pagar.

El negocio de la casa se gestionó en el mes de junio de 1989, fecha que en el recuerdo se asocia con el rocío y las serpentinas de fiesta que todavía caían sobre la ciudad por el triunfo de Atlético Nacional en la Copa Libertadores de América. Pero el 2 de julio, escasos 15 días después de cerrado el negocio, ocurrió la tragedia que sacudiría a Antioquia: hombres de Pablo Escobar ponen una poderosa carga de dinamita al paso del carro del gobernador Antonio Roldán y éste muere en la explosión. Para SURGIR este hecho: la desaparición inesperada del benefactor y amigo, fue particularmente traumático; y desconcertante, porque para el momento de este atentado el negocio de la compra de la sede todavía no se había cerrado, faltaba la firma del decreto del gobernador que adjudicaba la partida del dinero.

Pero no había tal: el gobernador Roldán Betancur —y es prueba del interés que tuvo en que SURGIR se hiciera a una sede propia— había firmado el decreto antes de que lo asesinaran, como una víctima más de la guerra despiadada que Los Extraditables habían desatado contra el Estado.

Y en este punto es pertinente detenernos un poco y describir ese momento crítico del país, época de las más oscuras de su historia, en cuya génesis, y como telón de fondo, estaba el negocio de las drogas, que es el mismo que desde entonces va a seguir gravitando el destino de Colombia; y en los dos frentes que este negocio tiene: el tráfico y el consumo. El primero alimentando unos carteles tan poderosos ya en aquel momento, que hasta se atrevían a desafiar de frente a la sociedad colombiana que no estaba con ellos. Comandados por Pablo Escobar y Gonzalo Rodríguez Gacha, el llamado grupo de los Extraditables hacía estallar carros bomba a diestra y siniestra, y ordenaba asesinatos de líderes sociales y políticos, y hasta de policías rasos, pagando recompensa por su cabeza; y todo para presionar la derogatoria de la extradición, que ya

tenía en las cárceles de Estados Unidos a capos insignes como Carlos Ledher, entre otros de menor rango. Y el segundo frente, el del consumo, creciendo como espuma en las calles, ya no sólo en las de Estados Unidos y Europa, sino también en las colombianas. Las mediciones epidemiológicas, que entonces ya se hacían con mayor frecuencia y precisión, indicaban que había que revisar el mito de que Colombia no era un país consumidor, ya empezábamos a serlo.

El poder de los narcos emanaba, primero que todo, de su capacidad organizativa y su sagacidad para producir y exportar, ilegalmente, cientos de toneladas de cocaína, capaces de satisfacer casi toda la demanda creciente del mercado de Estados Unidos. El periódico *El Tiempo* publica que de 1984 a 1991 el decomiso de alijos de cocaína aumentó de 7 toneladas a 34, o sea cinco veces, lo que evidenciaba la enorme cantidad de droga que se estaba movilizand. Y también se registran los primeros cultivos de la flor de la amapola, base de la heroína, en departamentos como Cauca, Tolima y Valle, en regiones de alta montaña sin vías de penetración, habitadas por campesinos pobres y resguardos indígenas, que van a ser sus principales cultivadores.

A los grandes capitales amasados por el narcotráfico, su principal fuente de poder —una muestra apenas era el millón de hectáreas de las mejores tierras que, según denuncias, habían comprado en varios departamentos—, se sumaba su infalible capacidad de corrupción, el poder de infiltrarse y conectarse en las altas esferas del establecimiento: el gobierno, la clase política, la rama judicial, empresarios, periodistas, y hasta los mismos encargadas de combatirlos: la policía, el ejército y el DAS. Como también contaba el poder intimidatorio de su letal aparato militar, el no pequeño ejército de pistoleros que el narcotráfico tenía a sueldo.

Todos estos poderes se sumarían y alcanzarían el punto más alto de ebullición con el magnicidio de Luis Carlos Galán, candidato por el Partido Liberal en las elecciones presidenciales que se avecinaban, y el más ocnionado para ganarlas, ocurrido por los mismos días en que SURGIR estaba en pleno trasteo a su nueva sede. El gobierno de Virgilio Barco, que andaba ya en su último año, ante este reto reaccionó con todo. Decretó Estado de Sitio y arremetió contra los narcos y sus propiedades, tanto que en cosa de pocos meses hubo más decomisos, allanamientos, detenciones y bajas que en los dos años anteriores, Rodríguez Gacha fue una de esas bajas.

Lo que siguió entonces fue la réplica de Los Extraditables, con una terrible seguidilla de indiscriminados atentados con explosivos en las principales capitales del país, al azar o con destinación precisa: edificios del DAS y de *El Espectador*, un avión de Avianca en pleno vuelo, lleno de pasajeros. Arrecian también los asesinatos selectivos: un Procurador General de la Nación, tres magistrados, 11 funcionarios de instrucción criminal, más de 20 jueces y muchos policías rasos, porque por cada policía asesinado Los Extraditables pagaban recompensa. El secuestro de personalidades se vuelve un arma de chantaje político y recurso de los narcos para mandar mensajes al gobierno, casos Diana Turbay, Francisco Santos y el hijo de Germán Montoya, Secretario de la Presidencia.

Esa estrategia de guerra que lideró el Cartel de Medellín terminó enfrentándole con el Cartel de Cali, de los Hermanos Rodríguez Orejuela, que venía ganando terreno y respeto en el mundo del narcotráfico. Sin embargo, los de Cali no compartieron la

estrategia de enfrentar el Estado ni los métodos terroristas, y se negaron a acompañar a Pablo Escobar en su locura. Lo que desencadenó una guerra a muerte entre ambos carteles, cuyo pico inicial fue el carrobomba que los de Cali hicieron explotar en el edificio Mónaco, de Medellín, donde dormía Escobar con su familia.

Para acabar de complicar más el cuadro: no cesaba, sino que antes arreciaba, la campaña de exterminio que el paramilitarismo del Magdalena Medio, en alianza con los narcos y otros actores de la vida nacional, emprendieron contra la dirigencia y militancia de la Unión Patriótica, el principal partido de oposición de entonces, señalado de ser el brazo político de las FARC; grupo éste que, a propósito, en esta época cambia su estrategia de lucha y adopta el narcotráfico como su principal fuente de financiación, primero como recaudadores de un tributo por kilo de pasta de coca producido en los territorios que dominaban, y después como participantes directos en la siembra y el tráfico. Y eso lo único que va a hacer es escalar más la guerra en la que ya estaba metida hasta el cuello Colombia.

Ese era pues el escenario en el que a SURGIR le tocó dejar la oficina del sótano del Hospital San Vicente de Paúl, donde tuvo su sede prestada por más de seis años, para pasarse a su sede propia en el barrio Boston.

### Se acaban los auxilios

Pero no fue solo un cambio de sede. La ocupación de la casa de Boston implicó todo un viraje y fortalecimiento institucional, cuya primera consecuencia fue el cambio de director administrativo. La nueva dirección supo afrontar los retos que le planteaba a SURGIR, y en general a todas las organizaciones no gubernamentales de entonces, la entrada en vigencia de la nueva Carta Política aprobada por la Asamblea Constituyente de 1991, que alteró completamente las bases financieras de la institución.

En efecto, la nueva Constitución prohibió expresamente los llamados auxilios parlamentarios, y en general todas las ayudas y aportes que hacían las asambleas y los gobiernos locales a organizaciones sociales de carácter privado, como SURGIR. Era pues un asunto serio, porque esos auxilios y aportes habían constituido, hasta ese momento, la base financiera de la institución. En los once años de historia que llevaba, nunca le faltaron estos apoyos, los auxilios parlamentarios y partidas oficiales de políticos amigos, personas influyentes que creían en la labor social y las bondades de la misión de SURGIR. Ésta queda abocada a un escenario completamente distinto, más difícil en lo financiero y operativo, pero potencialmente lleno de posibilidades y nuevos caminos; a condición, eso sí, de que cambiara su modus operandi y reorientara sus estrategias.

Y también, por efecto indirecto de la Constitución de 1991, se caen los contratos de asesoría y capacitación con las empresas, tanto del sector público como del privado. La Ley 100, que desarrolla la nueva carta constitucional, cambia todo el marco legal de la salud en Colombia, y una de sus creaciones son las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, para cubrir lo relacionado con la salud ocupacional de los trabajadores de las empresas. De tal suerte que éstas ya no contratan con SURGIR el

servicio de asesoría y capacitación en el tema de las adicciones, dado que tiene un costo relativamente alto, y prefieren dejar su cobertura a las nuevas ARP.

El momento es entonces delicado, está en juego la viabilidad de la institución; un momento en el que sobrevivir implicaba cualificarse, crecer administrativa y científicamente, y estar en capacidad de competir con las otras ONG participantes en las convocatorias. En suma: había que hacer más gestión. El equipo de dirección tenía que estar atento a cuanta convocatoria se abriera o reunión se programara, y debía procurar mantener en un perfil alto la “marca” SURGIR y los servicios que ésta prestaba; tener una mayor presencia en los medios de comunicación, algo fundamental para una institución que, como SURGIR, fundamenta su éxito en el impacto público de sus campañas. Pero sobre todo, tenía que saber vender sus propios proyectos a las agencias internacionales de cooperación de Europa y Norteamérica, cuyo papel como fuentes de financiación de proyectos sociales en países en desarrollo, iba en aumento. De ahí en adelante serán claves para el desarrollo del trabajo de la Corporación.

La Agencia de Cooperación del Gobierno Alemán, GTZ fue una de las primeras con las que adelantó un proyecto: un diagnóstico sobre el consumo de drogas en Medellín, y un programa de capacitación para jóvenes en riesgo de los barrios populares. Hacían parte de las acciones de la Consejería Presidencial que creó el Gobierno de César Gaviria para Medellín, a fin de contrarrestar la violencia juvenil; un problema que, como lo contaron Víctor Gaviria en la película *Rodrigo D, no futuro*, y el periodista Alonso Salazar en el libro *No nacimos pa´semilla*, era serio en la ciudad. En el desarrollo de estos proyectos también participó la Corporación Región

El otro escenario que no se podía descuidar, y en el que se tenía que seguir actuando y estrechando lazos, era el de los organismos multilaterales que tenían injerencia en el tema de las drogas, como la OEA, el Programa de Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (UNDCP), la Organización Mundial de la Salud, e incluso la embajada de Estados Unidos. Estar en la agenda de estos organismos garantizaba becas de estudio e invitaciones a congresos y conferencias internacionales, lo que no sólo le aporta conocimiento científico al personal de la Corporación, sino que también le permite estar al tanto y al día de lo que piensa el mundo en materia del consumo de drogas y su prevención; le permite buenos contactos y le da prestigio dentro y fuera del país. De hecho ya para entonces SURGIR era considerada una de las ONG más importantes en el tema droga en el ámbito latinoamericano. En 1992, por ejemplo, fue invitada por la CICAD- OEA a un congreso en Brasil, para conformar una red latinoamericana para el trabajo en prevención. Y hasta en Bangkok, la capital de Tailandia, al otro lado del mundo, estuvo aquel mismo año un representante de SURGIR, en el marco de un congreso mundial sobre drogas.

Otra invitación que, en especial, resultará fructífera y le abrirá puertas a algunos convenios importantes, fue a Buenos Aires, Argentina, en 1992; a un congreso convocado por la entonces llamada Comunidad Económica Europea. En esta conferencia un representante del Ministerio de Salud de Francia ofreció la coordinación de una red latinoamericana de acción en el tema drogas, que el gobierno de Francia se comprometía a apoyar financiera y logísticamente. Así nació el Grupo Andino de Prevención de Drogas, que se reunió por primera vez en Bogotá bajo la coordinación de SURGIR. Pero antes, dos de sus directivos estuvieron varios días en Francia preparando

el evento, y varias semanas más recorriendo los países europeos para observar experiencias y avances en materia de prevención.

El Grupo mantuvo por algún tiempo encuentros de intercambio y actividades en los distintos países, y fue importante además porque posibilitó la creación de una red que varias ONG, entre ellas SURGIR, formaron posteriormente, con el apoyo del gobierno de Estados Unidos. Se llamó Red Interamericana de Prevención de Drogas, RIPRED. A partir de entonces la integración a redes sociales afines con la misión de SURGIR, será una política institucional, tanto en el ámbito internacional como en el interior del país.

Pero todos estos nuevos retos no se podían afrontar sin un cambio en la estructura operativa de la Corporación, que ya ve la necesidad de conformar dos áreas de trabajo con sus respectivas coordinaciones. Una para la atención de los programas dirigidos a la comunidad educativa: niños, jóvenes, docentes, padres de familia, que era el grueso de la actividad; y la otra área para atender el tema de las investigaciones, la relación con el grupo de estudiantes universitarias en prácticas (política que incrementó y siempre ha mantenido), y los programas de capacitación y asesoría a las empresas.

A nivel nacional, en convenios con el Instituto de Bienestar Familiar y el Ministerio de Educación participó en el Comité Interinstitucional de Antioquia (en cada departamento del país se creó uno), para asesorar comités municipales de prevención. Dentro de este proyecto también adelantó tareas de capacitación en otros departamentos del país. Hasta en Amazonas y Vichada hubo gente de SURGIR dictando conferencias.

Por otro lado, las relaciones con la administración municipal pasan por un buen momento. SURGIR participó activamente en la elaboración e implementación del Plan Municipal de Drogas de Medellín; un plan que contó con recursos del Plan de Drogas de Naciones Unidas, que en su momento funcionó como modelo para el país. Y en eso tuvo que ver mucho el apoyo decidido que la alcaldía de Medellín le brindó a la institución, quien conocía bien a SURGIR, creía en la labor que ésta realizaba y no dudó en considerarla aliada en los programas sociales que la administración adelantó en atención a las problemáticas juveniles, entre ellas el consumo de drogas, tema de su particular interés. Incluyó como política pública mejorar la utilización del tiempo libre de los jóvenes de los estratos populares; y su programa bandera fue la construcción de placas polideportivas en los barrios. Este programa en principio fue de buen recibo, pero, irónicamente, más allá de las buenas intenciones, terminó fue atizando el problema que trataba de combatir, pues no pocas de esas canchas, durante un buen tiempo, se convirtieron en “parches” de consumo de vicio, puntos de encuentro de barras de desocupados que lo que menos hacían allí era jugar basquetbol y fútbol, sitios peligrosos incluso.

Este ejemplo, lo ocurrido con las placas polideportivas, lo que en el fondo estaba poniendo en cuestión era la insistencia en un modelo de acción preventiva que era más producto de las presunciones y las buenas intenciones, que de una coordinación efectiva y estudios sistemáticos que lo respaldaran. Por ejemplo: la promoción del uso del tiempo libre de los jóvenes, como una estrategia contra el consumo de drogas a la que el gobierno nacional y local agregaron importantes recursos, tanto en programas recreativos como en dotación y construcción de infraestructura para prácticas deportivas, era una estrategia desdibujada. Y no es que sea incorrecta, pues darles a los

jóvenes alternativas diferentes al consumo de drogas siempre será una estrategia válida; lo que ocurrió fue que se simplificó tanto que ya cualquier actividad escolar se asimilaba como una acción encaminada a la prevención, situación que incluso fue aprovechado por los planteles educativos para proveerse de canchas e implementos deportivos que no tenían. Las mismas Naciones Unidas, que apoyaron inicialmente estos proyectos, evaluaron y descalificaron sus resultados por insuficientes. Encontraron que no había correspondencia entre las cuantiosas inversiones que se estaban haciendo y la disminución del consumo, que era de lo que se trataba.

Como tampoco habían arrojado los resultados esperados las campañas de comunicación pública a través de los medios masivos y las acciones educativas desarrolladas hasta entonces, bien escasas por cierto. Los índices de prevalencia del consumo, en vez de disminuir, o por lo menos mantenerse estables, aumentaban. Esa era la cruda realidad, que demostró un estudio epidemiológico comparado que en 1992 realizó, sólo para Bogotá, el Programa La Casa, de la Universidad de los Andes, con el auspicio del PNUD.

El valor adicional de este estudio fue que se comparó con uno similar realizado cuatro años atrás, por lo que se pudo comprobar que el consumo de basuco, al menos para Bogotá, había disminuido, a expensas seguramente de su desprestigio entre los mismos consumidores, que manifestaron temor por sus efectos y el evidente deterioro de la vida en corto tiempo. Sin embargo, seguía siendo la droga ilícita de más alto consumo. En cambio aumentó el consumo de marihuana y cocaína, ahora con más mujeres en el cuadro de prevalencia. Y ya aparece con incidencia, en los estratos altos, la morfina y la heroína, drogas que se asocian a solvencia económica (son caras), a su poder de adicción extrema (tratamiento difícil para el enfermo), y al SIDA (por el uso de jeringas). Un consuelo que este estudio deja, sin embargo, es que el índice de consumo de psicoactivos en Bogotá es menor que en países como Estados Unidos, España y Perú.

Y con respecto al estado del consumo de alcohol, que no por ser lícito es menos dañino que las drogas ilícitas, un estudio nacional elaborado en la misma fecha por la Escuela Colombiana de Medicina y la Fundación Santafé de Bogotá, reveló que en Colombia habían consumido alcohol alguna vez en la vida el 94.6% de los hombres y el 87.7% de las mujeres; y que son alcohólicos el 13.2% y otro tanto está en riesgo de serlo. Total, un 26.6% de los colombianos tienen problemas con el alcohol. O sea que es un problema gigantesco, que hacía necesaria, como punto de partida, su resignificación, porque en el imaginario de la gente el alcohol no se equipara en el mismo plano con las otras sustancias psicoactivas, léase ilegales. Se cree que las drogas son la marihuana, el basuco y demás, pero casi nadie piensa que el alcohol, el tabaco y los tranquilizantes también lo son. Nadie, por ejemplo, apoya un festival de la marihuana, pero si apoya el Festival de la Cerveza, que un fabricante de cigarrillos patrocine el campeonato de fútbol colombiano y que el papá manda al niño a la tienda a comprar una botella de aguardiente. Y, sin embargo, el mayor volumen de accidentalidad y violencia en el país siempre se ha dado por el consumo de alcohol.

Y en este punto, es bueno precisar que durante la década de los 80 fue muy poco lo que SURGIR le dedicó al problema del alcohol en sus proyectos y programas. Básicamente se había enfocado en el trabajo con drogas ilegales, primero que todo porque era un fenómeno en alarmante crecimiento, y segundo porque la adicción al alcohol era más

antigua, más conocida, por lo que se tenía la percepción de que no era tan prioritario, y además tenía más dolientes. Es a principios de los años 90 cuando la Corporación empieza a involucrarse más directamente en el tema del consumo de alcohol.

### Los modelos evolucionan

Ante el panorama de poca eficacia y resultados en los modelos de prevención ensayados hasta el momento, surgen nuevas propuestas y aportes teóricos que lo replantean todo; advierten que no basta con abordar a las comunidades con todo un arsenal discursivo, con mera información a través de campañas publicitarias, talleres y conferencias, que muchas veces a la gente le entraba por un oído y le salía por el otro, quedando como acciones sueltas con poca, o ninguna, articulación, y por lo mismo su impacto social era escaso. Se citaba como ejemplo la campaña gubernamental que por aquellos años se vio y se oyó por todos los medios de comunicación, enfocada contra el basuco, cuyo eslogan era: “No gracias, prefiero vivir”, que alcanzó gran popularidad. Pues bien, este eslogan terminó convertido en “paisaje”, en una muletilla que la gente incorporó en sus conversaciones cotidianas para referirse a cualquier cosa, con lo cual la esencia del mensaje se disolvió.

En efecto, durante la década de los 80, los programas preventivos habían girado en torno a planteamientos muy simples: hacer prevención era ofrecer información amplia y actualizada sobre las consecuencias negativas del uso de drogas, para que las personas que no habían consumido, o lo hicieron en una o dos ocasiones, se abstuvieran de hacerlo. Una información, por demás, centrada en el modelo médico, en los efectos que produce en el organismo. Partía de la base de que las personas consumen drogas por el desconocimiento de sus efectos, que probar drogas lleva al abuso, y éste a la dependencia por su alto poder adictivo, que compromete el Sistema Nervioso Central. El énfasis, pues, se ponía en lo negativo de las drogas, minimizando las sensaciones placenteras que producen; la intención es generar miedo frente al objeto droga, hay que alertar a los individuos para que no se conviertan en sus víctimas.

En los años 90 esta visión cambia. El fenómeno de la drogadicción ya se mira bajo un prisma más complejo, que hay que considerar con todas sus aristas y dinámicas. No se trata de un fenómeno estático, sino de un problema que evoluciona a la par con la realidad económica y social del país, y el ritmo de las nuevas tendencias y estilos de vida. No sólo gravita el consumo como tal (sobre el cual hasta entonces se había centrado la visión del problema), sino también factores de orden individual, familiar, escolar, de oferta recreativa y laboral, de alternativas de futuro, etc.

Se empieza entonces a hablar de estilos de vida saludable, de la necesidad de reforzar la autoestima, de que el individuo tome consciencia de su propia salud: la salud es mía, nadie me la puede dañar ni quitar. Los expertos hablan del abordaje sicosocial y de las representaciones sociales del consumo, en las que la cultura y el contexto familiar y barrial son definitivos; se considera que la drogadicción es un comportamiento que se expresa en la relación individuo-sociedad, no un asunto de una persona aislada. Puesto que las drogas están incluidas en el mercado de los productos culturales, disponibles en la vida diaria, la adicción hace entonces parte del tejido social, de una red de problemas conexos.

Así las cosas, cuando se habla de prevención del consumo de drogas, se está hablando también de prevención de la violencia intrafamiliar, del abandono de los niños por falta de los padres, de embarazos no deseados en la adolescencia, de las pocas oportunidades de empleo, y de un montón de problemas socialmente relevantes que de alguna manera, y por distintas vías, desembocan en a ese río ancho y profundo que es el consumo de drogas en nuestra sociedad. Y en ese contexto, opinan los expertos, prevenir es sinónimo de informar, educar, capacitar, crear alternativas, todo eso enmarcado en el nuevo concepto de prevención integral.

El simposio internacional sobre drogas que se realizó en Bogotá en 1995, y que reunió a autoridades y expertos en los diversos temas que atañen a esta problemática, fue un buen termómetro para medir el avance de la discusión en materia de consumo, prevención y rehabilitación, temas a los que el congreso dedicó un capítulo aparte. Mauricio Manocci Galeotti, consultor para Colombia de la Dirección Nacional de Estupefacientes de Naciones Unidas (UNDCP), empezó por reconocer la gran dificultad de la tarea en una sociedad donde los incentivos para el consumo de psicoactivos son permanentes, la facilidad para conseguirlos es extrema y en el mercado hay nuevas drogas disponibles, especialmente de diseño. Y afirma, tratando de poner las cosas en un escenario más realista y menos ideal, que la única estrategia que las sociedades contemporáneas tienen frente al consumo de drogas, tanto lícitas como ilícitas, debe estar orientada a la reducción del daño, no a la transformación de los patrones psicológicos, sociales y culturales que posibilitaban el consumo. Al respecto agregó:

*“No es prohibir ni inhibir, es alertar no tanto sobre lo que es malo sino sobre lo que es bueno; es brindar alternativas positivas de desarrollo, entendidas como respuestas a necesidades, antes de que ocurra el problema; es llenar los vacíos que la drogadicción llena; proponer alternativas al abuso más que desestimular el consumo, bajo el entendido de que el drogadicto es un sujeto deprimido, en dimensión existencial melancólica, que vive en duelo porque ha perdido algo, o le hace falta algo”.*

Para el profesor Manocci, la disminución del daño no se logrará sólo con el trabajo de los especialistas, técnicos, terapeutas, políticos médicos, educadores, etc., sino de los individuos que conforman una comunidad, y en general del conjunto de la sociedad civil. A eso le llamó “prevención integral”, un modelo sobre el cual, dijo, había ya cierto consenso entre la comunidad internacional. Significa una multiplicidad de actores operando sobre una población objeto, y no ya un solo actor respondiendo a todas las demandas.

Por su parte, la psicóloga María Elsa Pulido, directora de la Unidad Coordinadora de Prevención Integral de Bogotá, entidad que ejecuta proyectos de prevención en sectores educativos, comunitarios y de salud, y autora de libros sobre el tema, en el mismo Simposio dijo lo siguiente:

*“La adicción no sólo se da porque la persona esté expuesta a la sustancia, también lo hace por miedo, pena, soledad, celebración, entre otros motivos. No basta con señalar una conducta censurada para que ésta desaparezca de la vida cotidiana. Decir y pregonar “no a las drogas”, no basta para hacer prevención.*

*Una densa red cultural lleva a que las actitudes persistan, sin que los ciudadanos tengan conciencia de que son contrarias a su bienestar, o incluso teniendo esa conciencia. Así que para incidir en las actitudes humanas hay que vincularse al contexto social y cultural de las personas, actuar en los mismos escenarios donde se presentan las situaciones, actuar sobre rutinas y expresiones simbólicas, mediante un proceso y un método que debe estar ligado a la dinámica de la vida diaria. La casa, la escuela, el barrio, se reconocen como los lugares donde se intercambian procesos educativos entre los distintos actores participantes”.*

La prevención es, pues, tarea de todos, concluyó la doctora Pulido:

*“Es una construcción colectiva en la que se debe tener en cuenta tanto el conocimiento especializado de los técnicos como los saberes acumulados de las comunidades, que se integran y hacen posible una metodología participativa y eficiente... Es necesario que sean las propias comunidades las que identifiquen los problemas conexos con el abuso del consumo, y en ese contexto el papel de los expertos es poner su conocimiento profesional al servicio de las propuestas elaboradas conjuntamente, y contribuir para que sea factible su realización. Los expertos deben ser mediadores activos en el proceso de cambio entre la situación encontrada y la prevista como deseable”.*

Y es en ese contexto que SURGIR realiza su tercera campaña pública de prevención, entre los años 1992 y 1993, después de diez años de no hacer nada en este frente. Esta campaña fue dirigida a la población en general, pero con un sesgo intencional hacia la desmitificación de la imagen de los jóvenes y colectivos de barrio. Ocurría que en el ambiente de miedo que se vivía en las ciudades por cuenta del terrorismo del narcotráfico, los jóvenes de los barrios populares fueron muy estigmatizados, señalados, asociados con el consumo de drogas, la vagancia y la delincuencia. Por eso el ambiente que se recrea en las piezas publicitarias tiene que ver con actividades artísticas y comunitarias de los jóvenes, en una actitud proactiva y con ejercicios de integridad, esfuerzo y libertad de opción personal. “Porque tengo un sol saliéndome... libre de drogas es mi decisión”, fue el eslogan de esta campaña en su primera fase, en una clara apelación al valor del joven como persona y como ser social. En una segunda fase el eslogan se hace colectivo, integrador, y cambia por “... libres de droga, es nuestra decisión”.

En principio la campaña hizo parte del Plan Municipal de Drogas de Medellín, en el cual, como se dijo, SURGIR tuvo una importante participación y en su momento fue erigido como modelo para el país. Pero luego se articula nacionalmente con el Proyecto Enlace, del Ministerio de Educación, y el Plan de Drogas financiado por Naciones Unidas, con amplia difusión en los medios masivos de comunicación.

Y se reactivan los convenios con las empresas, que, como se dijo atrás, habían decaído por efecto de las la Ley 100 que creó las ARP. Algunas empresas se dieron cuenta de que el tema de las adicciones y prevención del consumo de alcohol y drogas, es especializado y hay que ponerlo en manos de instituciones expertas en el tema. Con Comfenalco trabaja un buen número de proyectos, y también con la Federación Nacional de Cafeteros tiene algunos convenios.

## La nueva dirección

A mediados de 1993 hay relevo en la dirección ejecutiva de la Corporación, mas no en su dirección general, pues la Junta Directiva no tiene mayores cambios. En esencia sigue siendo la misma que venía desde la fundación, rasgo este (la estabilidad en su dirección) que la ha caracterizado a lo largo de sus 30 años de historia. Lo que sí ha cambiado, una palabra exactamente: “para” en vez de “contra”, es su razón social, su nombre institucional, que ahora es Corporación Colombiana para la Prevención del Alcoholismo y la Farmacodependencia.

Con la nueva dirección ejecutiva, la Corporación se fortalece en el frente de las relaciones públicas y gana visibilidad en los medios de comunicación. Asimismo, le da pábulo a una política que ya es clave para la sostenibilidad y el desarrollo de la institución: su inclusión en las redes de ONG y demás entidades nacionales e internacionales que trabajan en prevención de consumo y temas afines, que en los años 90 adquieren una preponderancia mayor, toda vez que son una ruta segura para la gestión de proyectos ante las agencias de cooperación o gobiernos de países de Europa y Norteamérica. A un proyecto de cooperación directa con estos gobiernos es difícil acceder. Éstos prefieren hacer los convenios con la intermediación de ONG de sus países, para que sean éstas las que hagan el seguimiento al buen uso de los recursos y verifiquen que su destinación es acorde con el proyecto presentado. Además la pertenencia a las redes facilita los contactos y la asistencia a congresos y eventos académicos de interés para SURGIR. Se destaca la participación en la RIOD: Red Iberoamericana de Prevención de Drogas, organización que recientemente se había formado en un congreso de ONG latinoamericanas y expertos en el tema de la prevención, realizada en Cartagena con el auspicio del gobierno de España y de la cual SURGIR hizo parte del grupo de instituciones que coordinaron e impulsaron la propuesta.

Una conexión, que corriendo el tiempo va a resultar muy importante, fue con Edex, ONG española con asiento en Bilbao. El contacto se da a raíz de la celebración de los primeros 15 años de SURGIR, en 1994, ocasión en la que uno de los conferencistas invitados habló con admiración de una publicación para niños que Edex tenía en España. *La aventura de la vida*, era el título de esta publicación, y facilitó las cosas para que SURGIR la conociera. Era una cartilla, con situaciones ambientadas en España y enfoque basado en los lineamientos de la OMS y la OPS. SURGIR, a título de prueba, aceptó trabajar un tiempo con las cartillas de *La aventura de la vida* que envió Edex desde España.

Posteriormente, ya en 1995, SURGIR se asoció con Edex para participar en una convocatoria del Ministerio de Asuntos Exteriores de España. El proyecto que presentaron, para desarrollar en Medellín y el Valle de Aburrá, fue un completo plan de comunicación pública en prevención de drogas. Ganaron la convocatoria, y eso significa embarcarse en un gran proyecto, que va a ser muy importante para la Corporación, por lo que le implica en avance conceptual, capacidad de gestión y nuevas estrategias de abordaje y evaluación. Además, le obliga a contratar más personal de planta, porque es un proyecto con múltiples componentes y actividades. En esta época llega a tener más

de veinticinco personas en su planta de cargos, en su mayoría con créditos profesionales, entre ellos los comunicadores sociales que requerían los distintos componentes del plan de comunicaciones. Y son ya tres las subdirecciones: una administrativa, una de dirección de proyectos, y una tercera de comunicaciones, que se integraban en un comité técnico que se reunía cada semana.

Un principal componente del plan, fue una campaña publicitaria enfocada a la prevención del consumo de alcohol, una droga cuya prevalencia mostraba avances preocupantes, y cada vez con mayor incidencia en jóvenes y niños. La campaña trasciende el mensaje global y enfoca su mensaje en una población específica y primordial para la prevención: la niñez, utilizando un referente universal: el fútbol, y la relación intergeneracional como factor necesario para retardar la edad de inicio del consumo. Su eslogan fue: “*Al trago hay que ganarle la jugada*”. La Dirección Nacional de Estupefacentes y el Ministerio de Comunicaciones le dieron su aval a esta campaña, y tuvo financiación de las Naciones Unidas, lo que le permitió tener difusión nacional. La investigación previa, todo el desarrollo conceptual y metodológico, y el diseño de las piezas publicitarias, fue obra de los profesionales de planta de SURGIR. La agencia de publicidad esta vez sólo le tocó materializar las piezas creadas con talento propio.

El Plan también incluyó, como actividad importante, un programa de radio dirigido a los jóvenes, que a lo largo de seis años que estuvo al aire tuvo varios momentos y nombres. Su emisión comenzó por la banda de FM de RCN en Antioquia, todos los días de lunes a jueves, y se llamó *Donde Céfora*. Era un espacio formativo, entretenido y participativo que permitía la conformación y capacitación de grupos juveniles, que vivieron su experiencia de organización a partir de esta apuesta institucional constante y abierta. Luego el programa evolucionó, cambió de horario (de 6 a 10 de la mañana de lunes a viernes) y de nombre: *Rayando el sol*, se llamó, y estaba enfocado a temas de ciudad, de salud, recreación, entretenimiento y música, dirigido también a los jóvenes de Medellín. Un tercer momento de este proyecto radial fue *La Trinca*, nombre que adoptó el programa, otra vez en el horario de la noche, con elementos del dramatizado y la intervención espontánea por vía telefónica. En una ciudad que exiliaba a los jóvenes en la noche, la radio abría espacios de participación y vinculación con los otros. Y un cuarto momento fue el programa *Bajo control*, que reemplazó al anterior, pero ya con una frecuencia semanal: los sábados por la emisora juvenil La Mega, de RCN.

Los periódicos murales, fueron otro importante componente del Plan de Comunicaciones. *Lado A*, fue el que más duración y penetración tuvo en los establecimientos educativos. De este periódico mural a lo largo de siete años se hicieron 26 ediciones, con el respaldo adicional de la Alcaldía de Medellín. Era un programa de comunicación pública que comportaba un arduo trabajo de investigación, porque cada edición contenía información muy bien sopesada y mejor presentada, con personajes, situaciones y articulistas que alcanzaron alto reconocimiento en la comunidad educativa. Otro periódico mural que tuvo su impacto fue *Código*, dirigido a los clubes juveniles del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, elaborado en convenio con esta institución oficial.

El Plan incluyó la publicación de una serie de cartillas, folletos, guías y manuales. Una muy novedosa fue la cartilla *Habla, grita, canta*, con la transcripción de conocidas canciones de rock en español y preguntas sobre el sentido de cada canción.

Adicionalmente se entregaba un CD con las canciones. Otros folletos publicados en estos años, fueron: “*Cómo orientar a jóvenes que usan licor y otras drogas*”. “*Cómo afecta a la mujer el consumo de licor y otras drogas*”. “*Guía para beber responsablemente (sólo para los que beben)*”, “*Un nuevo viaje por el mundo de las drogas*”. Este último es una cartilla que resuelve preguntas de este tenor: ¿Los medicamentos pueden producir dependencia, qué son drogas legales, es lo mismo un medicamento que una droga, qué son las drogas ilegales, cuándo se hace uno dependiente, cómo se clasifican y qué riesgo se corre usándolas, qué le hace la marihuana, la cocaína y el alcohol a tu cuerpo, ¿hay drogas de moda? ¿El alcohol es una droga? ¿Consumir una sola vez da tiempo para daños en el organismo? ¿Las drogas enloquecen a las personas? ¿Se pueden consumir y dejarlas cuando uno lo desee?

En el componente infantil, el Plan de Comunicaciones incluyó el programa *La aventura de la Vida*, con soporte en las cartillas que se le compraban a Edex, elaboradas en España. Los contenidos de este programa tenían que ver con situaciones y hábitos de la vida en la niñez, de modo que los profesores de los colegios pudieran involucrarse en la cotidianidad de sus alumnos por fuera del contexto escolar, y realizar con ellos un trabajo pedagógico a partir de sus propias vivencias. Para SURGIR este proyecto tuvo, además, la importancia de ser su primera experiencia consistente en el terreno de la prevención infantil. Hasta entonces sólo había trabajado con grupos escolares de adultos, o de estudiantes de últimos años de bachillerato, y había editado cartillas para padres y educadores, pero no había impreso el primer material dirigido a los niños y niñas.

### El “monstruo” sigue avanzando

En 1995, tanto el Plan Nacional contra la Drogadicción y el Alcoholismo, que orientaba la acción del Gobierno en materia de prevención del consumo; y la Ley 30, marco jurídico de la lucha del Estado contra el procesamiento, tráfico y consumo de drogas, estaban llegando a su primera década de existencia.

Sin pena ni gloria, porque el balance de los resultados en ambos frentes: la prevención y el control del tráfico y consumo, era bastante pobre. Los estudios epidemiológicos indicaban que ni afuera ni adentro del país el consumo había cedido, por el contrario, había aumentado. Y por otro lado, los reportes del gobierno y los medios de comunicación informan que los cultivos y el tráfico tampoco cedían; ni habían dado resultados las acciones gubernamentales para controlar el narcotráfico. La política de sometimiento a la justicia, impulsada por el presidente César Gaviria, no había tenido los alcances esperados. Esta política incluía rebaja de penas y trato preferencial a quienes se entregaran a las autoridades judiciales a cambio de la no extradición, determinación ésta que quedó incluida en la Nueva Constitución Nacional, que prohibió la extradición. Si bien el mayor éxito de esta política fue la entrega de Pablo Escobar y los miembros de su círculo cercano, así como de miembros del llamado Clan de los Ochoa, la fuga de Escobar de la cárcel donde fue recluso (construida a su capricho) fue también su estruendoso fracaso. Lo que siguió fue la persecución implacable de las autoridades sobre el fugitivo, quien finalmente fue abatido por la policía en diciembre de 1993.

Pero de ninguna manera la muerte de Escobar fue el fin del narcotráfico, como ilusamente se alcanzó a creer. Los cultivos de coca no disminuyen, pese a la fumigación de los cultivos, política que en aquellos años se empezó a implementar. El libro publicado en 1994 por Francisco Thoumi muestra que Colombia desplazó a Bolivia al segundo lugar en la producción de hoja de coca. Pero lo más preocupante es que cada vez se torna más complicada y crítica la injerencia del narcotráfico en los asuntos del Estado, al punto de que prácticamente toda la vida institucional se ve contaminada por los efluvios y las avanzadas del fenómeno de las drogas, que, como cabeza de hidra, se multiplica por todas las esferas. Es el atizador de la violencia y el principal factor desestabilizador de la democracia, porque para ese momento los grupos ilegales: narcos, guerrillas y paramilitares tienen en común el narcotráfico como su principal fuente de financiación. Así que la llamada guerra contra las drogas se convierte en guerra contra las guerrillas, encabezada por el gobierno pero azuzada por los paramilitares y los narcos. Es una guerra que compromete y articula buena parte de las acciones del Estado y de ahí en adelante le dará el tono a las relaciones internacionales; y una guerra que tiene como telón de fondo las componendas de los políticos con los grupos ilegales.

De los 3 mil homicidios promedio año, que era la tasa colombiana a mediados de los años 70, se llegó a 30 mil homicidios año a mediados de los 90. Así que en veinte años la violencia, medida en número de víctimas mortales, había crecido diez veces, muchas de esas vinculadas de alguna manera con el tema de las drogas. Como también creció la población carcelaria. En 1993 el 32,8% de los reclusos está por delitos relacionados con el narcotráfico. En esa premisa precisamente se apoyan quienes están por la legalización de las drogas, que argumentan que son más los daños que causa la penalización de las drogas, que su mismo consumo. Dicho en términos de vidas humanas: son muchas más las muertes que causa la guerra del Estado contra las bandas que trafican y venden drogas, y las que se causan entre ellas mismas, que las muertes que causa el consumo; tesis que, al menos en el caso colombiano, es estadísticamente verificable.

En el entretanto, el narcotráfico cambia de piel. Con la muerte de Pablo Escobar se consolidan otros carteles que venían en ascenso y nacen otros nuevos, especialmente en el Valle del Cauca. Son organizaciones que gozaron de impunidad para expandir sus negocios e inversiones, gracias a que adoptaron una estrategia totalmente distinta de la de Escobar: privilegió el pacto y el acuerdo, a la guerra. Su éxito estuvo en el mimetismo social, en su acoplamiento con las altas esferas del poder político; estrategia que llega a su cenit en las elecciones presidenciales de 1994, en las cuales se destapó la noticia de que 5 millones de dólares del Cartel de Cali ayudaron a financiar la campaña de Ernesto Samper Pizano, dinero sin el cual —se denunció— lo más probable era que no hubiese ganado la presidencia de la república.

En el juicio que se montó tras las denuncias de la infiltración mafiosa en la política colombiana, conocido como el “Proceso 8.000”, salió a la luz pública el grado de imbricación entre el ejercicio de la política y el narcotráfico; escándalo que, con otros autores y distintas causas, se volverá a repetir diez años después, cuando un número más alto aún de parlamentarios resulten juzgados por sus alianzas con el paramilitarismo narcotraficante, proceso conocido como la “Parapolítica”. El presidente Samper finalmente fue absuelto en el juicio político que el Congreso le hizo por tales cargos. Pero quedó muy debilitado, en primer lugar frente el gobierno de Estados Unidos, que repetidamente exigió pruebas del compromiso de Colombia en la lucha

contra el narcotráfico. Es en este contexto que se aprueba la reforma constitucional que revive la extradición de colombianos, se aprueba la ley de extinción del dominio de las propiedades de los narcos, se incrementan los programas de fumigación aérea de cultivos, y se produce la captura de la cúpula del Cartel de Cali.

En conclusión, en cuestión de sólo 15 años el narcotráfico se había convertido en un problema de Estado, si se quiere el mayor de todos en la reciente historia colombiana. Pero su poder desestabilizador no se entendería si no se visualiza el enorme negocio que representa, el dinero y las fuerzas productivas que mueve, y la manera como influye en el tejido económico del país. En un estudio publicado en aquella época por el economista Salomón Kalmanovich, se estimaba que al país le ingresaban entre 4.000 y 4.500 millones de dólares por comercio de drogas, mucho más del ingreso por exportación de café. Y eso que aquí sólo se queda una parte menor del rendimiento total del comercio, porque es afuera donde siempre ha estado el negocio: un kilo de cocaína puesto en el mercado de los países del primer mundo, puede valer entre 10 y 15 veces más que en Colombia.

Un factor clave para la expansión del narcotráfico es su relación con la estructura agraria del país. Un informe de prensa de la época señala que los narcos poseían tierra en 409 municipios del país, y las mejores tierras en muchos casos, concentradas en grandes latifundios. Sin contar con las tierras robadas a la selva para ensanchar el área cultivada de coca. En 1997 se estimaba que en Colombia los cultivos de coca habían destruido entre 160 y 240 mil hectáreas de las selvas tropicales en los biomas de la Orinoquía y Amazonía.

Pero la gran expansión y consolidación del narcotráfico se da por el creciente rol de los grupos armados ilegales: las guerrillas, especialmente de las FARC, y los paramilitares, organizados y articulados políticamente en las llamadas Autodefensas Unidas de Colombia, que funcionaba articulada con los carteles de las drogas. Para ese momento ambos controlan extensos territorios, precisamente aquellos en los que se localizan los cultivos ilícitos.

Era pues un problema mayúsculo, contra el cual las fumigaciones aéreas con glifosato, un herbicida que, aparte de los problemas ambientales que generaba, no resolvió el problema porque los narcos suplían rápidamente los cultivos fumigados con nuevas plantaciones, o con especies más resistentes y productivas. Como tampoco dio resultados satisfactorios el plan de sustitución de cultivos ilícitos ideado por el Gobierno, conocido como Plante, en el que se invirtieron 300 millones de dólares, en buena parte provenientes de la cooperación internacional. Y no dio resultado porque no fue sustancialmente diferente de otros proyectos fracasados en el pasado. Además tuvo férrea resistencia de las comunidades. Se presentaron gigantescas movilizaciones campesinas en contra de las fumigaciones, detrás de las cuales, según el Gobierno, estaban las FARC, que ya para entonces eran consideradas como otro cartel más, y el mayor de todos. La embajada de Estados Unidos acuñó el término “narcoguerrilla” para referirse a ellas.

Y como reacción al enorme poder adquirido por las FARC, que tácticamente habían pasado de una guerra de baja intensidad a una de posiciones, con movilización de batallones enteros, se fortalecen los grupos paramilitares, que toman una nueva

dimensión militar y política. Estos grupos ya tenían su historia, no eran nuevos en la geografía colombiana. Habían nacido a principios de los años 80 en el Magdalena Medio, financiados inicialmente por la Asociación de Ganaderos. Eran organizaciones civiles de autodefensa que apoyaban a las fuerzas armadas en la lucha contra la subversión y sus prácticas de extorsión y “boleto”. Eran legales, aprobadas por decreto presidencial y adoptadas por la cúpula militar como estrategia para enfrentar las guerrillas, en un momento en que los acuerdos de paz que impulsaba el presidente Belisario Betancur frenaban el accionar directo de las fuerzas militares.

Posteriormente, ya en el gobierno de Virgilio Barco, el decreto que validaba estas autodefensas fue derogado, pero para entonces su naturaleza había cambiado sustancialmente: se habían convertido en grupos paramilitares, apoyados no solo por empresarios del agro sino también financiados y entrenados con dineros del narcotráfico, en razón a que el enemigo era el mismo: las guerrillas comunistas. Se forman escuelas, con instructores extranjeros incluso, y empiezan las masacres indiscriminadas de la población civil y los asesinatos selectivos de líderes y activistas políticos de izquierda.

Hacia 1998 los grupos paramilitares ya constituyen una fuerza militar tan poderosa, o más, que las guerrillas, con las que disputan zonas estratégicas para el negocio del narcotráfico y como corredores de la guerra. No sólo tienen el apoyo o el silencio cómplice de los hacendados y empresarios en las regiones, sino también el respaldo de campesinos y trabajadores pobres que estaban cansados y resentidos por el boleto y las exigencias de las FARC. En la expansión del proyecto paramilitar también fue clave la articulación que éste tuvo con las esferas del establecimiento. Ahora, gracias al llamado proceso de la Parapolítica, se sabe que fue un proyecto en el que hubo estrechas alianzas con sectores del gobierno, la política, y las fuerzas militares.

### Consumo en alza y sentencia de la Corte

Pero mientras el monstruo del narcotráfico avanza y se mete por todos los intersticios de la patria, y todo el mundo habla del castigo de perseguir a los narcos, nadie habla de prevenir el delito, y menos de prevenir el consumo. El escritor y poeta William Ospina lo expresa claramente cuando dice:

*“Se les hace agua la boca diciendo cero tolerancia con el delito, y uno creería que están hablando de empleo, de educación, de prevención, de dignidad de las comunidades. No, están hablando de cárceles y a lo mejor de tormentos. Les parece más efectivo reprimir, perseguir, hacer redadas, encarcelar, dar de baja, porque todo eso puede hacerse en seguida. En tanto que la prevención, la recuperación y la reeducación requieren esfuerzo, generosidad y una conciencia profunda de la dignidad de los seres humanos. Pero como ocurre con el narcotráfico: por cada jefe que cae, veinte se disputan en seguida su puesto, sus rutas, su ámbito de influencia; cada vez que uno de ellos es extraditado, ascienden las nuevas promociones; a rey muerto, rey puesto, y el negocio no deja de ser próspero porque se eliminan del escenario talentos tan fácilmente reemplazables como los de un jefe de mafias.*”

De prevención no se habla sino en foros académicos y en las campañas que eventual y puntualmente aparecen en los medios de comunicación. Y apenas es noticia cuando se publican los resultados de algún estudio epidemiológico, como el que se presentó en el Simposio Internacional de Coca y Cocaína realizado en Bogotá en 1995, con los auspicios de la Dirección Nacional de Estupefacientes de Naciones Unidas (UNDCP), el Ministerio de Salud, y el programa La Casa de la Universidad de Los Andes.

Según este estudio, en Colombia el consumo de sustancias psicoactivas presenta una dinámica similar a la de América Latina. Advierte sobre el aumento de la tolerancia social a la marihuana, especialmente entre los jóvenes, razón por la cual la prevalencia de su consumo, o sea los colombianos que alguna vez en la vida la fumaron, aumentó al 5.3%, equivalente a poco más de 1'200.000 habitantes, el 68% de ellos con edades entre 12 y 25 años, y con menor incidencia en mujeres que en hombres. En cambio la prevalencia del basuco sigue su tendencia a la baja, ahora es 1.5%, la misma de la cocaína. Ésta es droga de adultos: el 65% de los consumidores tiene entre 25 y 44 años. Son personas con escolaridad avanzada e ingresos altos y estables, en su mayoría hombres, que la consumen 6 veces más que las mujeres. Con respecto a la heroína, que ya empieza a ser visible, se calcula que unas 5 mil las personas la han consumido alguna vez en su vida. Y sobre el éxtasis, droga de hechura sintética cuyo consumo se sabe que viene creciendo entre las clases medias y altas, no se presentan aún datos estadísticos.

En cuanto a psicoactivos legales, el estudio arrojó una prevalencia del 45.6% para el cigarrillo y un 90.6% para el alcohol. El 20% de éstos son alcohólicos y el 17% está en alto riesgo de serlo. El 5.5% de la población (las dos terceras partes mujeres) ha consumido alguna vez tranquilizantes como diazepam, líbrium o equanil, y sedantes como barbitúricos o anfetaminas. Y se registra un consumo alto del rohypnol, coloquialmente llamada "roche", droga de control psiquiátrico consumida entre los jóvenes de estratos populares. Estudios realizados en Antioquia en esta época, dan cuenta de que los roches es la droga de mayor consumo entre los estudiantes en algunas poblaciones.

Así estaban las cosas cuando, en 1994, se produce la sentencia 221 de la Corte Constitucional Colombiana, que causó revuelo, pues con ella despenalizó el porte y consumo de la dosis mínima de sustancias psicoactivas. Significaba que ya no se podía sancionar a los consumidores y portadores de la dosis mínima, como lo estipulaba la ley hasta ese momento. Medida que, como es apenas lógico, va a tener enorme incidencia en la orientación del trabajo de las instituciones dedicadas a la prevención del consumo, como SURGIR.

La sentencia de cierta manera cogió al país por sorpresa, porque no fue resultado de una discusión pública ni un debate en el Congreso de la República, sino una decisión de la Corte, que dejó sin efecto los artículos 51 y 81 del Estatuto Nacional de Estupefacientes, amparada en el artículo 16 de la Carta Constitucional de 1991, que establece el derecho al libre desarrollo de la personalidad, sin más limitaciones que las que imponen el derecho de los demás y el orden jurídico.

"El legislador puede prescribir la forma en que debo comportarme con los otros, pero no la forma en que debo comportarme conmigo mismo, en la medida en que mi conducta no interfiere con la órbita de nadie", señala en su sentencia la Corte, en interpretación

del derecho al libre desarrollo de la personalidad. Además, añade como argumento, el carácter discriminatorio de los artículos en cuestión, que penalizaban el consumo de psicoactivos por sus riesgos sociales, cuando otras sustancias socialmente lícitas, como el alcohol por ejemplo, pueden tener consecuencias tan graves como las de los psicoactivos. El magistrado Carlos Gaviria Díez, ponente y principal impulsor de la sentencia, en la parte motiva incluyó al respecto estas preguntas: “¿No es acaso un hecho empíricamente verificable que la ingestión de alcohol en un elevado número de personas ocasiona el relajamiento de los lazos inhibitorios y la consiguiente exteriorización de actitudes violentas reprimidas hasta entonces, y es un factor que influye en la comisión de un sin número de delitos? ¿Por qué, entonces, el tratamiento es abiertamente distinto, irritantemente discriminatorio para el alcohólico (quien puede consumir sin medida ni límite) y para el drogadicto?”.

La sentencia tuvo inmediata respuesta del Gobierno, que, a regañadientes, la acató y debió adaptar las normas al nuevo marco constitucional. Expide el Decreto 1108, que reglamenta el uso de las sustancias despenalizadas y establece restricciones muy similares a las que rigen para el alcohol: prohibición del consumo en menores y mujeres embarazadas, en el espacio público, en cercanías de colegios, universidades y sitios de trabajo; tampoco es legal conducir vehículos bajo sus efectos. Además responsabiliza al Estado de educar a los jóvenes en el no consumo, con programas de prevención integral.

### Entre redes

El potencial que representan las organizaciones sociales no gubernamentales, como SURGIR, siempre se ha visto limitado por las dificultades para permanecer y sostenerse viables y fuertes en contextos complejos y cambiantes; dificultades tanto en el nivel técnico como en el financiero, que las obliga a buscar permanentemente oportunidades de desarrollo a través de elementos de gestión organizacional con visión de futuro.

Dentro de esta perspectiva, para las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el tema de la prevención del consumo de drogas (y en general para todas las ONG), la vinculación en red con otras organizaciones afines resulta fundamental, factor clave de supervivencia. Porque esta integración no sólo les abre el panorama nacional e internacional en el tema, y les amplía la visión de contexto de la problemática que cada una particularmente enfrenta, sino que también les permite negociar espacios desde lo político para incentivar la inversión en programas de prevención. Y les permite construir conjuntamente saberes desde sus equipos interdisciplinarios, revisar contenidos, lenguajes, formas y propuestas para la producción de materiales útiles para los líderes y dinamizadores sociales en el campo de la prevención.

Y no es menos importante el hecho de que la pertenencia a redes de ONG facilita la relación con las agencias internacionales de cooperación que financian proyectos de trabajo. En ese sentido estas agencias de cooperación han cambiado sus prioridades. Ya consideran a las organizaciones no gubernamentales (y no sólo a los gobiernos) como receptores válidos de las ayudas para desarrollar proyectos sociales en los diferentes países; las valoran como bastiones estratégicos para multiplicar y hacer más efectivo el trabajo social. En el campo específico de la prevención del consumo de drogas, las agencias de cooperación consideran que ONG como SURGIR aportan nuevos y

valiosos elementos por su cercanía con la comunidad y por su conocimiento acumulado en el tema del uso y abuso de las drogas en los ámbitos individuales, sociales y culturales.

De tal suerte que estar por fuera de la orbita de las redes de organizaciones sociales, es prácticamente un suicidio institucional. Por eso la integración a las redes, tanto del ámbito nacional como internacional, es parte esencial de las políticas de SURGIR, lo que le dará un vuelco cualitativo y conceptual importante. En 1998 la Corporación pertenecía a las siguientes redes de ONG:

**ICCA** (Consejo Internacional sobre Alcohol y Drogas), con sede en Lausana Suiza. Integra ONG y profesionales de 4 continentes.

*Itaca*, red europea que congregaba a más de mil profesionales.

Ripred (Red Interamericana de Prevención de Drogas).

*RIOD* (Red Iberoamericana de Prevención de Drogas), que aglutina expertos en el tema de la prevención, con el auspicio del gobierno de España.

*Red de Centros de Documentación en el tema de Drogas*, que agrupa 34 centros de 19 países de América, coordinada desde Washington por la Oficina Interamericana para el Control de Abuso de Drogas CICAD, de la OEA.

*Red de Programas de prevención "La Aventura de la Vida"*, creada 1996 en Bilbao, entre ONG y gobiernos de Argentina, Bolivia, Cuba, Ecuador, España, Perú, Venezuela y Colombia.

En Colombia aquel año SURGIR coordinaba acciones con las siguientes redes:

*Corporación de Comunidades Terapéuticas*, con ONG de Antioquia, Bogotá, Cauca, Nariño y Valle.

*Red Colombiana para el Abordaje de la Farmacodependencia y el Alcoholismo*. Creada por iniciativa del gobierno de Ernesto Samper, y en su cabeza estaba la Dirección Nacional de Estupefacientes.

*Red Universitaria de Prevención*. Se creó para atender el problema del consumo entre estudiantes, que venía en aumento. Todas las universidades importantes de Medellín hacían parte de esta red.

*Federación Antioqueña de ONG*. Creada en 1988, con el propósito de impulsar el fortalecimiento institucional y facilitar el trabajo interinstitucional entre sus organizaciones agremiadas.

*Red Nacional de Formación de Educadores*. Creada a instancias del Viceministerio de Educación con el objetivo de capacitar a los educadores del país. Se estructuró a partir de un seminario que SURGIR dictó en la Universidad Eafit, en el cual impartió a los educadores conocimientos en materias como: contexto político y económico del problema de las drogas, legislación nacional e internacional, investigaciones realizadas, cómo elaborar un diagnóstico sobre consumo en una ciudades y en una institución educativa, información sobre drogas, promoción de estilos de vida saludable, metodologías de abordaje (periódicos murales, programas de radio, etc.), cómo hacer un plan de acción. En la difusión de este plan de acción a los profesionales de la Corporación les correspondió hacer múltiples visitas de capacitación y asesorías por todo el país.

"Con- sentido" y "Madeja", fueron dos publicaciones de orden nacional que SURGIR ayudó a elaborar en el marco de su vinculación a estas redes nacionales.

## SURGIR, SIGLO XXI

Sus primeros 20 años de existencia, en 1999, SURGIR los celebró con los pronunciamientos públicos y los actos sociales de rigor, al nivel de la importancia que el acontecimiento ameritaba. Y con una campaña de comunicación pública creada y elaborada íntegramente por el equipo de comunicadores de la institución.

Fue una campaña dirigida a la población escolarizada, que aborda la prevención desde la óptica integral en boga entre los círculos especializados en el tema. En una de las piezas

publicitarias se lee: ¿Quién tiene más miedos? ¿La profe...? ¿Tu papá...? ¿Tu mamá...? ¿Yo...? ¿La rectora...? ¿Mis compañeros...? ¿Tus amigas...? “Sin miedos hablemos del licor, hablemos de drogas, hablemos de nosotros”. Pero, a diferencia de campañas anteriores, ésta tuvo bajo presupuesto y fue de corta duración.

SURGIR estaba pasando por un buen momento. Su reconocimiento social y sus métodos en el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas seguían siendo sólidos, sin embargo el problema continuaba siendo complejo y exigía una revisión permanente tanto de las realidades del momento, como de los procesos de mejoramiento de las acciones administrativas y operativas en lo que la institución venía haciendo importantes avances.

Coincide este momento con el cambio en la dirección ejecutiva de la institución, para reemplazarlo, la Junta Directiva decidió no buscar afuera de SURGIR al nuevo director ejecutivo, sino mirar dentro de sus propias filas, de sus reservas, por decirlo así. Era, por demás, un nombramiento en el que no se podía fallar, dado los cambios por los que atravesaba la institución. El nuevo director alcanzó a estar un año largo. Su gestión se puede considerar de transición hacia el nuevo rumbo que tomará la institución

Se dio entonces un nuevo cambio de dirección, quien continúa hasta nuestros días. Su misión era no abandonar los esfuerzos que se venían adelantando y que, por el contrario, debían incrementarse. Se hacía necesario mejorar cada día los sistemas de administración y de operación, y la urgencia de emprender un camino orientado al fortalecimiento patrimonial, tan difícil por las condiciones del trabajo y por el contexto generalmente adverso, pero tan necesario a la hora de pensar y defender la calidad y la cantidad de acciones preventivas.

¿Qué había en ese momento en materia de convenios y programas de proyección a la comunidad? El más importante tenía que ver con el empréstito que el Banco Interamericano de Desarrollo, BID, había establecido con el Municipio de Medellín para adelantar un gran Programa de Convivencia Ciudadana en la ciudad, con la participación del sector gubernamental, el académico y las organizaciones de la sociedad civil; proyecto que tenía una duración de seis años (hasta el 2004) e incluía acciones en varios frentes de la problemática de los jóvenes: prevalencia de embarazos adolescentes, comportamientos violentos y consumo de sustancias psicoactivas. SURGIR participó en la ejecución de varios proyectos en el marco de este Programa.

Vale la pena mencionar La Caracterización y análisis de modelos preventivos en la ciudad de Medellín, cuyo propósito fue contribuir al mejoramiento de la oferta de Servicios Institucionales dirigidos a preadolescente y adolescentes de la ciudad, mediante la evaluación de modelos y enfoques aplicados en programas de promoción, prevención, captación y remisión e intervención del consumo de alcohol y otras drogas, prácticas sexuales precoces, embarazo temprano, violencia intrafamiliar y comportamientos agresivos, para la definición de modelos y métodos que deberían ser implementados y/ o fortalecidos.

Otro de los Proyectos fue “Jóvenes para Jóvenes” , una propuesta comunicacional que hizo su énfasis en estudiar las lógicas de trabajo y aproximación al tema de prevención de los Jóvenes creadores de medios de comunicación en la ciudad.

También participó, en asocio con otras ONG de Antioquia, en propuestas financiadas por la Agencia GTZ del Ministerio de Cooperación de Alemania, liderado por la Corporación Paisa Joven. Tal participación consistió en procesos de capacitación, asesorías técnicas, encuentros de intercambios de experiencias, fortalecimiento de iniciativas juveniles, elaboración de soportes conceptuales y metodológicos y procesos de investigación. Entre las publicaciones se elaboró una guía didáctica y una serie de folletos de prevención del uso indebido de sustancias psicoactivas en el ámbito escolar, dirigidos a educadores y mediadores sociales. Son folletos en cuya elaboración tienen importante injerencia los profesores y los alumnos, toda vez que son ellos los que mejor conocen el problema. La serie se llamó “La Tinta Distinta”, de la cual se publicaron tres mil ejemplares durante tres años. Como parte de este proyecto se elaboró igualmente, en el año 2001, una serie de 7 videos de 24 minutos, en asocio con el área de audiovisuales de la Universidad de Antioquia y otras ONG de la ciudad. “Jóvenes aquí y ahora” fue el nombre de la serie, que explora las diversas relaciones de los jóvenes en temas puntuales como la equidad de género, la educación y empleo, las prácticas sexuales, la apelación a la violencia y los problemas familiares. Pero más allá de las producciones físicas, hay que señalar la importancia que para SURGIR han tenido las alianzas. Éstas, de una parte, han ayudado a construir lo que hoy es la institución; y de otra, le han enseñado a reconocer la necesidad de trabajar mancomunadamente con otras entidades y organizaciones cuando un

problema complejo así lo amerita.

### Nuevos Cambios Conceptuales y Metodológicos

En el campo de los aportes conceptuales, simultáneamente con sus cambios administrativos la Corporación también adelanta la tarea de revisar sus roles en el terreno de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, que es su misión central. Se centra en redefinir con claridad sus enfoques, porque en ese tema, como se ha visto, los criterios y los enfoques han cambiado a la par con la evolución del problema. Este es un periodo en el que se consolidan saberes, reflexiones y aprendizajes que vienen de las dos décadas anteriores, y en el que la institución desarrolla una madurez para reprocesar lo aprendido y avanzar sobre ello.

Eliminado: ¶

Para atenernos a la mirada de Carlos Arturo Carvajal, experto y consultor de las Naciones Unidas sobre el tema drogas psicoactivas, se estaba pasando de la tercera a la cuarta fase en la evolución de las metodologías y las estrategias en prevención del consumo. Según Carvajal, la primera fase se dio en los años 80, y fue una estrategia basada en la transmisión de información sobre la naturaleza y el daño de los psicoactivos en el ser humano, apoyada en campañas publicitarias intensivas a través de medios masivos de comunicación. Los años 90 arrancan con un enfoque distinto, orientado no ya sólo a la denuncia de las sustancias como tales, sino a la reducción del riesgo; en un enfoque más estructural, que ya involucra a la familia, los espacios educativos, las actividades deportivas y el buen uso del tiempo libre. Esta estrategia evoluciona a una tercera fase, en la que el acento se pone en la reducción de la vulnerabilidad ante el riesgo del consumo, y la aceptación explícita de que una sociedad libre enteramente de sustancias psicoactivas, es un mito, pues en ninguna época las sociedades han estado libres de consumo. El abordaje se hace para fortalecer las potencialidades de los individuos, promover salud y estilos de vida saludables. Se intenta entonces el desarrollo de la comunicación educativa, despertar intereses vocacionales, habilidades para la vida.

Y en la última fase de la prevención, la que se ha venido desarrollando en los últimos años, se continúa con el tema de la promoción de estilos de vida y entornos saludables, pero el acento, según Carlos Arturo Carvajal, ya se hace más en lo colectivo que en lo individual; se trabaja con la cotidianidad y los intereses de las comunidades en sus distintos ámbitos: escolar, laboral, comunitario, instituciones de protección a la infancia. Es una estrategia en la que ya no es el experto el que dicta las pautas, sino la comunidad y la acción de los distintos actores, en la multiplicación de los mediadores sociales. Importa pues el contexto social, pero también el político, porque la idea es influir más en el debate y las decisiones relacionadas con el consumo de sustancias psicoactivas, y con el tema droga en general.

Otra circunstancia nueva, tenía que ver con cierto cambio en los criterios con los que las agencias de cooperación internacional financiaban proyectos sociales en los distintos países en los que actuaban. Ya la tendencia es a combinar y relacionar la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con proyectos con el acento en tema de emprendimiento, desarrollo humano, reducción de la pobreza y derechos humanos. A SURGIR le tocaba, en consecuencia, actuar inteligente y creativamente en este terreno, presentar proyectos adecuados a las nuevas exigencias de las agencias, sin caer en el “coyunturismo”, claro.

Este momento coincide con la celebración de los 25 años de SURGIR, en el cual se hace el lanzamiento del Programa “YOMI VIDA”, un aporte al Desarrollo Humano de la Infancia en el marco de Procesos de Prevención y Promoción de la Salud. En la actualidad es uno de los Programas bandera de la institución.

Dicho programa, más que un material educativo representado en cartillas y guías metodológicas para los docentes y mediadores sociales, fue constituyéndose poco a poco en toda una apuesta hacia la prevención temprana, sustentada, por una parte en la disminución en las edades de consumo, lo que suponía una prevención a edades cada vez más tempranas, y por otra, en los principios de la promoción de la salud: esto es, que ahora, más que advertir sobre las consecuencias negativas del consumo de drogas, lo que se busca es que las personas y comunidades encuentren maneras de conseguir su bienestar, y más en los niños, en quienes es más beneficioso fomentar hábitos sanos que reprenderlos por su conductas.

Así, el programa fue sustentándose en tres aspectos básicos: el cuidado de sí mismo, el desarrollo de una identidad personal sana e integrada y la promoción de habilidades sociales. Desde entonces Yomi Vida ha llegado tanto a ambientes escolarizados como no escolarizados, e incluso a zonas de cultivos ilícitos en Colombia, en donde dicha problemática afecta directamente a los niños y niñas y en donde Yomi ha contribuido al bienestar de esta población.

Yomi Vida fue desarrollándose, hasta el punto que hoy en día, además del programa señalado que está dirigido básicamente a niños en edad escolar, cuenta también con uno dedicado a la primera infancia (niños y niñas menores de 6 años). En él se desarrolla un trabajo dirigido a que los adultos adquieran herramientas para la protección de la infancia, a una promoción temprana de habilidades para la vida en los niños de esta edad y al fortalecimiento del vínculo afectivo entre las madres y sus hijos desde la gestación, pues , las madres gestantes, hacen parte también de Yomi Vida.

El avance en este programa no ha sido solo en aspectos conceptuales y metodológicos, sino también tecnológicos. Se ha aprovechado las nuevas tecnologías para crear soportes pedagógicos que permitan un mejor acercamiento al mundo infantil y para ello ha sido un gran aporte la música, el video, el juego, creado por las manos de artistas y las herramientas informáticas modernas. En “Mi Ciudad Nuestra Ciudad”, una de las últimas creaciones de SURGIR, material educativo creado para niños y niñas entre los 3 y 6 años, se conjugan canciones infantiles con videos animados y juegos, donde se ejercitan las habilidades para la vida de una manera lúdica y divertida.

En cuanto a las acciones que la Alcaldía de Medellín venía adelantando dentro del marco del programa de convivencia ciudadana financiado por el Banco Interamericano de Desarrollo, la Corporación vuelve a ser convocada para participar en algunos de los proyectos que lo conformaban, especialmente de drogas y violencia y sexualidad responsable. En asocio con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y la Corporación Ser Humano, produjo materiales promocionales y adelantó la dirección técnica de estos proyectos, cuyo objetivo estratégico era crear una gran red de instituciones que tuvieran relación con jóvenes.

Este proyecto sumado a los anteriores, en el marco del Programa de Convivencia Ciudadana del Municipio de Medellín, fueron motivo de orgullo, en la medida en que se pudo mostrar una institución fuerte con crecimientos importantes y con reconocimiento local e internacional.

Sólo que una vez se terminó el proyecto con el BID, entre el 2004 y el 2007 el tema de prevención del consumo de SPA dejó de estar presente en la agenda pública de Medellín, asunto que genera un atraso en esta materia a la ciudad, lo que nuevamente trae a relucir la importancia que las políticas públicas no sean solo asunto de gobierno, sino un política de estado permanente y decidida a obtener logros a largo plazo. Esta situación representó una dificultad imprevista para SURGIR, a lo que se sumó que durante un buen tiempo tampoco resultaron nuevos proyectos con el gobierno nacional ni con agencias de cooperación internacional, lo cual puso en riesgo la sostenibilidad de la institución, que le tomaría dos años superar.

Fue un período duro para el tema y para SURGIR, pues coincidió además con la muerte del Doctor Iván Restrepo Gómez, fundador y presidente de su Junta Directiva por mas de 20 años. El liderazgo, valores y el ejemplo transmitido, motivó a quienes hacen parte de este proyecto a seguir adelante y enfrentar los retos y desafíos que imponía el momento. Su dedicación y

entrega no podía morir, perdura y se enriquece, para mejorar y afianzar la razón de ser institucional.

En 2006 la Corporación logró el punto de equilibrio y en 2007 un pequeño superávit, que se mantuvo en 2008. Y estrena dos nuevos proyectos. El primero arranca hacia el año 2007 en convenio con La Secretaría de Salud del Municipio de Medellín (aunque su construcción venía de un par de años atrás) y se le puso el nombre de “RETOMEMOS” Una propuesta para tomar en serio, como una manera de jugar con el lenguaje y de invitar a retomar de forma distinta el tema del consumo de alcohol en lo jóvenes, el cual hoy en día es de gran preocupación, pues esta sustancia psicoactiva es la que genera mayores riesgos a la salud y la convivencia en el país. Retomemos aboga entonces por el desarrollo de habilidades para la vida, un modelo que la OMS ha promovido hace más de una década y que SURGIR acondiciona para llegar a los jóvenes. Esta aleación entre habilidades para la vida y prevención del consumo de sustancia psicoactivas, ha permitido dar un viraje a la prevención.

En efecto, hoy para SURGIR, es mucho más importante promover en los jóvenes actitudes y habilidades que los protejan frente al consumo de SPA, que continuar con las campañas y estrategias preventivas de antaño que buscaban persuadir al otro a no consumir, mediante fórmulas fundamentadas en la apelación a la voluntad, la advertencia y el miedo, que en ocasiones rayaban con el terrorismo psicológico. Si bien se continúa dando información sobre riesgos, daños y propiedades de las SPA, pues aún hoy en día se considera que aumentar la percepción de riesgo es un factor protector importante, se ha ampliado la comprensión del fenómeno.

Hoy sabemos que asuntos como la disminución de las vulnerabilidades, la inclusión social, la generación de capacidades (en el sentido de Amartya Sen), opciones y oportunidades y el fortalecimiento, tanto de los individuos como de las comunidades, son factores claves, y que por tanto, ya no es solo asunto de prevenir un comportamiento específico como el consumo de SPA, sino un tema de desarrollo humano. Este es quizás uno de los giros más importantes que ha dado la prevención en los últimos años y por ende en la vida de SURGIR. Por dar un ejemplo de este viraje, una de las campañas de SURGIR de los ochenta decía: “Con la droga no se puede ensayar. Porque usted vale a la droga diga no”. Hoy decimos: “Invítalos a tomar... las decisiones correctas”

Retomemos acude a la figura del mediador social, y se apoya en estudiantes y docentes quienes a partir de las herramientas conceptuales y metodológicas aportadas, multiplican este conocimiento y experiencias con otros jóvenes. También, la tecnología sigue siendo un aliado

de la Corporación, y para este caso la animación digital fue una de las cartas en la mesa. Incluye, además, una campaña de comunicación pública, pero ya no con base en afiche, vallas, volantes o comerciales en radio y televisión, como en campañas anteriores, sino con apoyo de material audiovisual y animaciones en videoclips, que se exhibieron también en lugares públicos como bares, el sistema de pantallas de Publik, entre otros.

El segundo proyecto, se apoya también en la tecnología, esta vez en la Internet, diseñado para ser ofrecido en forma virtual, *online*, y se llama "Redformemos", financiado por la Comunidad de Madrid, en apoyo con la ONG española FAD (Fundación de Ayuda Contra las drogas) y dirigido a docentes, mediadores sociales y médicos de Medellín y Cali, ciudad en la cual se desarrolla de forma paralela por la Corporación Caminos; otro aliado importante es la Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia y el apoyo de las alcaldías de Medellín y Cali.

Redformemos busca que los docentes apliquen estrategias de prevención escolar articuladas a los Proyectos Educativos Institucionales (PEI), tratando de que estas estrategias no queden como piezas sueltas en el engranaje institucional, con el consabido argumento del aumento de la carga laboral en los docentes y el desánimo de éstos frente a los proyectos que llegan de afuera. El propósito es que se fortalezcan las pedagogías ya existentes en las instituciones educativas, haciendo que la prevención del consumo y la promoción de habilidades para la vida tengan un espacio académico en materias como matemáticas o ciencias sociales, y en los diferentes ámbitos de la escuela, sin alterar la dinámica natural de ésta, ni los procesos de aprendizaje de los estudiantes. Este enfoque de trabajo, y los aprendizajes generados a partir de él, adicionalmente han servido para la formación de los docentes del programa Retomemos.

Con los Mediadores Sociales, Redformemos se orienta a que líderes comunitarios y profesionales de las ciencias sociales que hacen una labor comunitaria, adquieran herramientas de promoción y prevención aplicadas al contexto familiar. Y con la intervención de profesionales de la medicina se busca mejorar la atención primaria de las problemáticas de salud derivadas del consumo de sustancias psicoactivas. Si bien esta atención no está contemplada en el sistema general de salud (lo que indica que la problemática del consumo todavía no se ha visibilizado ni abordado como se debiera) los médicos son receptores de diversos casos y pueden dar una orientación preliminar para su manejo.

Otro tema importante que sale a relucir en esta última época de SURGIR, es la prevención en ámbitos empresariales. En sus inicios SURGIR había tenido mucha relevancia en este tema y era reconocida por ello, pero con los cambios que se dieron en el sistema laboral colombiano, esto pasó a manos de las ARP, las cuales le dieron más importancia a otros asuntos de seguridad industrial, relegando la prevención en sustancias psicoactivas. Hoy en día algunas

empresas, bien por iniciativa propia o por la presión ejercida por los sistemas de certificación, como el BASC, que plantean ciertas exigencias, sobre todo a empresas exportadoras, tienen programas de prevención del consumo con base en la capacitación a su personal.

SURGIR ha venido prestando el servicio de capacitación a las empresas que se lo solicitan, no obstante entender, desde su propia experiencia, que con la sola formación y capacitación no es suficiente. Por ello adicionalmente ofrece en su portafolio un programa más ambicioso, que busca que las empresas implementen estrategias integrales que atiendan las diversas variables que inciden en el riesgo de consumo. Y también que se comprometan a generar una política propia del manejo de la problemática, de modo que, con un enfoque centrado en el desarrollo humano de sus empleados, identifiquen las medidas a tomar en los casos que se presenten. Frente a este último aspecto es importante resaltar que el Ministerio de Protección Social está promoviendo la implementación de estas políticas en las empresas, y para ello ha marcado unas líneas de orientación; falta más sensibilización y presión política para que las empresas lo adopten.

### Los Debates Actuales

Hay por lo menos tres temas en la actualidad en que se escribe esta historia y en los que SURGIR de una manera u otra se ve involucrada, o al menos interrogada y retada. El primero tiene que ver con el Estudio Nacional de Drogas 2008, el segundo con la reflexión acerca de la estrategia de “Lucha contra las drogas” y finalmente el debate sobre la penalización del consumo de drogas

#### 1. La más reciente radiografía del consumo

En febrero de 2009 el Gobierno Nacional presentó el último estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas lícitas e ilícitas, elaborado por el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupeficientes, con recolección de datos en 21 mil hogares colombianos. Con la advertencia de que este estudio no es comparable con los realizados en 1998 y 2003, porque la metodología y los objetivos fueron diferentes. Así que no permite medir científicamente la tendencia del consumo en los últimos diez años, pero sí nos ofrece datos absolutos que miden el problema al momento actual. Algunos datos reveladores son:

- De las 1'800.000 personas que alguna vez en su vida consumieron sustancias psicoactivas

diferentes al tabaco y el alcohol, 540.000 lo hicieron en el último año, y 65.000 son menores entre 12 y 17 años.

- La marihuana es el alucinógeno más consumido. Un 8% de los colombianos lo ha hecho al menos una vez en su vida, y en el último año lo hicieron 450.000, más hombres que mujeres en una proporción de 4 a 1. Un poco más de lo mitad (250.000) abusa y depende de esta sustancia. Quienes más abusan y dependen pertenecen a los estratos 1 y 2: el primero con el 82% y el segundo con el 63%. El 48% de los encuestados considera que es fácil conseguir marihuana en las calles de las principales ciudades.

- 494.000 colombianos han consumido cocaína alguna vez en la vida, de ellos 140.000 lo hicieron en el último año, y de éstos cerca de 85.000 abusan o dependen de esta sustancia. La mayor tasa de consumo se da entre personas de 25 a 34 años. El 28% considera que es fácil conseguir cocaína.

Unas 34.000 personas consumieron basuco en el último año, 29.000 de ellas son hombres entre los 25 y 34 años, de estratos socioeconómico uno y tres. 26.000 se clasifican en la categoría de abuso y dependencia.

- 55.000 personas usaron éxtasis en el último año, mayoritariamente hombres (38.000), y muy jóvenes: con edades entre 18 y 24 años (31.000), de los estratos 4, 5 y 6 (21.000). El 20% de los encuestados manifestaron que les es fácil conseguir éxtasis.

-Las estimaciones indicaron que en el país hay 3.000 consumidores habituales de heroína (en el último mes).

Y en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas lícitas, es decir alcohol y tabaco, el estudio presentado por el Ministerio de la Protección Social y la Dirección Nacional de Estupefacientes nos demuestra que ambas sustancias siguen siendo, de lejos, las que más se consumen y más daños causan en la salud de los colombianos.

El estudio informa que el 86% de la población dice haber consumido alcohol alguna vez en su vida y el 35% en el último mes, lo que equivale a unas 7 millones de personas. El 12.2% de los encuestados presenta consumo de alcohol que se puede calificar de riesgoso o perjudicial.

Hay claras diferencias por sexos: mientras el 46 % de los hombres manifiesta haber consumido en el último mes (uno de cada dos), en las mujeres la cifra es 25% (una de cada cuatro). La mayor proporción de consumidores en el último mes es de estratos 5 y 6 (57%). En el estrato uno es el 27%.

El 46% de los colombianos entre los 18 y 24 años ingiere licor. El consumo decae en las edades siguientes: 37% de los encuestados entre 36 y 44 años; y 27% entre los mayores de 45 años.

En cuanto a la prevalencia del consumo de tabaco (nicotina), el 45% de los colombianos han consumido cigarrillo alguna vez en la vida, o sea unos 20 millones de personas. Y de éstas, 3.3 millones lo consumen diario. El 6% son menores de edad.

Lo otro es que los enfermos por abuso de ambas sustancias representan más del 95% del problema de salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas, y una proporción similar en costos hospitalarios. Como también está documentado que los accidentes de tránsito, homicidios y traumas violentos asociados al exceso de consumo de alcohol superan mil a uno a los asociados a otros psicoactivos.

Para SURGIR estos datos no hacen sino reafirmar la importancia de su misión y la convicción que este es un problema de salud, de inclusión social, de desarrollo humano y que como tal debe ser tratado. Llama la atención, que aunque estos datos no son comparables con otras investigaciones, si se infiere un aumento en casi todas las sustancias, que se disminuyen las diferencias entre hombres y mujeres, los consumos empiezan a edades más tempranas, asuntos que ponen un reto a la prevención y cuestionan nuestros actuales modelos de prevención, no solo en lo conceptual y metodológico, en lo cual hay muchas comprensiones y análisis, sino también en asuntos estratégicos como las coberturas de los programas, su permanencia en el tiempo y su integralidad; por consiguiente de considerar la prevención no solo como un ejercicio educativo, sino también como un intento mancomunado de modificar las condiciones que favorecen el consumo y que tienen que ver también con aspectos condicionantes del desarrollo humano como el acceso a bienes y servicios, la posibilidad de desarrollar un proyecto de vida, la oferta de redes de apoyo que ayuden a superar las dificultades humanas, por mencionar algunas; por tanto se requiere la participación, tanto de ONGs como SURGIR, como del estado y la sociedad en general.

## 2. Lucha contra las drogas, ¿estrategia fallida?

La Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, encabezada por los ex presidentes de Brasil (Fernando Henrique Cardoso), de México (Ernesto Zedillo) y de Colombia (César Gaviria), a principios de 2009 suscribió una declaración en la cual, entre otros asuntos, plantea la necesidad de revisar las políticas de prohibición del consumo individual de sustancias psicoactivas, y considerar nuevos enfoques en el tratamiento del problema, que lo traten “más como un asunto de salud pública que como una guerra”. Fue una declaración que generó un significativo revuelo, tanto por la carga polémica de sus planteamientos como por la estatura intelectual y política de los tres suscribientes, todos personajes no sólo con amplio conocimiento del tema sino también revestidos de la autoridad que les concede el haber presidido tres de los países que en América Latina han sufrido con más rigor los impactos del narcotráfico.

La Comisión aclara en su declaración que no hay fórmulas mágicas para combatir el fenómeno de las drogas en el mundo moderno, pero lo que sí se sabe ya, y de sobra, es que las fórmulas ensayadas no han funcionado, que han faltado iniciativas viables para cambiar el paradigma. ¿Por qué entonces insistir en fórmulas fallidas? ¿Por qué no atreverse a buscar nuevas alternativas? Se pregunta la Comisión. Recomienda, entre otras estrategias, reducir el consumo de drogas mediante masivas campañas de información y prevención; replantear la política de erradicación de cultivos y concentrar la represión sobre las mafias del narcotráfico, el lavado y el tráfico de armas; diferenciar entre las distintas drogas, y evaluar la conveniencia de legalizar la tenencia de marihuana para consumo personal. Advierte, asimismo, que si la acción contra las drogas no se acompaña de políticas serias de prevención, se pueden agravar los fenómenos de adicción.

Es que los hechos son tozudos, y demuestran que tras 40 años de “guerra contra las drogas” los resultados obtenidos son muy poco satisfactorios. Se trata de una guerra sin fin ni victoria a la vista. Hoy hay mayor accesibilidad de la población a las drogas, puesto que la producción mundial no logra reducirse. Se sabe que el control de la oferta de drogas en un país tiene indudablemente su importancia, pero conseguir descensos significativos del consumo en la situación actual a través de este canal exclusivamente es, sin lugar a dudas, muy difícil.

¿Tiene entonces sentido seguir gastando esfuerzos y quemando miles de millones de dólares en una guerra sin futuro? Es la pregunta que plantea en su informe la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia. En materia de prevención del consumo su pronunciamiento pone el acento en la educación y la información, asuntos que, como se ha dicho, son importantes, mas no suficientes. Pero el solo hecho de que hoy se esté hablando de este tema, ya es un avance, máxime en un país como Colombia, donde los esfuerzos y las estrategias para el control de la oferta de drogas han superado en gran medida los esfuerzos

en el control de la demanda. Para SURGIR este es un momento importante en cuanto al debate público, pues despierta la sensibilidad frente al tema y crea un clima favorable de incidencia política, en el que la experiencia y los conocimientos acumulados por la institución pueden orientar la toma de decisiones correctas.

### 3. Debate en torno a la penalización del consumo

Los planteamientos del Gobierno Nacional en torno a este tema tienen sus defensores, pero también sus detractores. Quienes defienden la penalización del consumo y porte de drogas mediante medidas coactivas de tipo educativo y tratamientos obligatorios, sustentan su visión, entre otros argumentos, con razones de legalidad y conveniencia pública. Consideran que los efectos del consumo tienen incidencia en la seguridad y la salud pública e individual, por tanto es obligación del Estado proteger a sus ciudadanos, garantizarles la vida y sus derechos. Aducen también el concepto de debilidad manifiesta, porque se considera que el consumo de psicoactivos pone en riesgo la propia vida y la de otros.

En cambio quienes no están de acuerdo con la penalización de la dosis mínima, aducen que en ninguna parte del mundo se ha demostrado que criminalizar al usuario de sustancias psicoactivas contribuye a reducir su consumo. Lo que sí se sabe -dicen- es que tal medida fomenta la corrupción policial, fortalece las mafias y llena las cárceles de ciudadanos que no lo merecen.

En cuanto a la capacidad del sistema de salud del Estado, la propuesta de obligar a los consumidores a un tratamiento médico también es cuestionable. Se calcula que en Colombia hay actualmente unos 300 mil adictos, sin contar a los consumidores esporádicos, que también congestionarían la atención de urgencias y consulta. Y si tenemos en cuenta que sólo uno de cada mil adictos recibe algún tratamiento (en razón a que el Plan Obligatorio de Salud no cubre atención psiquiátrica, a menos que el paciente requiera camisa de fuerza), la obligación de someter a tratamiento a quien porte una dosis personal queda en el mero campo de la demagogia, pues los servicios médicos colapsarían. Esto sin considerar que la propuesta de tratamiento médico obligatorio para el drogadicto va en contra del más elemental principio clínico: es condición esencial contar con el consentimiento del paciente, que éste acepte que necesita ayuda.

"Proteger al individuo contra sí mismo cuando éste no lo solicita, es un abuso tiránico", dice al respecto el filósofo español Fernando Savater. Y Yesid Reyes Alvarado, Magister en Criminología y Ciencias Penales, añade: "El tema no es de poca monta, porque se trata de

dilucidar si el ciudadano sólo debe responder por comportamientos que atenten contra derechos ajenos, o si el Estado tiene derecho a inmiscuirse en su esfera de libertad individual, obligándolo a llevar una vida sana y ordenada. Si se legitima esta clase de intromisión, quedará abierta la puerta para que se sancione a quien intenta suicidarse, fuma o consume alcohol en forma desmedida, o come en forma desordenada o hace poco ejercicio, en la medida en que con todos esos comportamientos atenta contra su propia integridad personal y muestra una degradación de los valores dominantes en la sociedad”.

En el mismo sentido apunta el Premio Nobel de economía Milton Friedman, al afirmar que si se hiciera un ranking de causas de muerte en el mundo, habría que prohibir primero el comer en exceso, porque la obesidad y sus enfermedades asociadas, según la OMS, constituyen la principal causa prevenible de muerte. Después habría que prohibir el tabaco, que mata a 5 millones de personas por año; y el alcohol, que acaba con 2.5 millones. Mientras que las drogas psicoactivas hacen morir al año 200.000 consumidores.

En apoyo de quienes se oponen a la penalización del consumo, se muestran las experiencias de otros países. Como México, por ejemplo, donde recientemente se despenalizó la dosis mínima de marihuana, cocaína, heroína, LSD, metanfetamina, opio y éxtasis, como una medida tendiente a reducir la criminalidad juvenil y disminuir el consumo de estas sustancias; o sea los mismos argumentos que el gobierno de Colombia esgrime para penalizarla. Otro caso es Portugal, país que aprobó la legislación más progresista en Europa frente al consumo de drogas (incluso más que Holanda), al despenalizar las dosis mínima de todas las sustancias psicoactivas.

Los argumentos de quienes defienden la penalización del consumo y porte de drogas mediante medidas coactivas de tipo educativo y tratamientos obligatorios, lo sustentan también en argumentos legales: Consideran que los efectos del consumo tienen incidencia en la seguridad pública, la salud pública e individual y que por tanto es obligación del estado proteger a sus ciudadanos, garantizarles la vida y sus derechos. Se aduce también el concepto de debilidad manifiesta, porque se considera que el consumo de drogas pone en riesgo la propia vida y la de otros.

A todas éstas, la opinión de SURGIR, como institución cuya misión se centra en la prevención y la promoción de la salud desde un enfoque de desarrollo humano, es clara en el sentido de considerar inviable la solución del problema de las adicciones y el consumo de drogas desde una perspectiva coercitiva. La penalización del consumo de sustancias psicoactivas es un despropósito, un retroceso, porque conduce, cuando menos, a colapsar el ya lento sistema

judicial y posibilitar niveles de corrupción , o a saturar un sistema de salud que no está preparado para atender esta problemática, ello sin tener en cuenta que los procedimientos de rehabilitación en adicciones requieren de la voluntad de los pacientes;. La adicción es una enfermedad, por tanto no es un problema de criminalidad sino de salud pública y su atención la debe proveer el Estado, pero no como un tratamiento impuesto en contra de la voluntad del adicto o el consumidor, porque eso fuera de contraproducente es inconstitucional. Además surgen otras preguntas: si se trata de hacer una protección coercitiva del consumidor o el adicto por las consecuencias que ello tiene para su salud y la de otros, ¿se debe proceder con igual actitud prohibitiva con el cigarrillo y el alcohol, siendo éstos, como son, tan adictivos como la marihuana y más letales en términos de mortalidad y generación de infinidad de problemas?

Para SURGIR, los criterios fundamentales de una intervención estatal y social contra el consumo de sustancias psicoactivas, deben priorizar la educación preventiva, el respeto de los derechos humanos, la inclusión social del consumidor y el adicto, generando oportunidades para su desarrollo, la superación de sus dificultades y la supresión o mitigación de los causales que han generado la problemática. Así mismo la prevención debe estar enfocada a fomentar habilidades, capacidades, opciones y oportunidades para que las personas y comunidades puedan enfrentar los riesgos a los que están expuestos. A ello hay que sumarle la perentoria necesidad de que las intervenciones sean sostenibles y procesuales y no coyunturales.

### Nuevos Modelos de Prevención

El tema de la prevención cabalga sobre una circunstancia objetiva que no es nada favorable: la percepción que la gente tiene de ella. La prevención del consumo de sustancias psicoactivas no parece ser una cuestión que interese, a diferencia de lo que ocurre con el tratamiento del adicto. La existencia de un síntoma o un problema manifiesto de adicción moviliza a algunas personas a buscar ayuda. Más difícil es movilizarlas para que actúen en forma preventiva; apreciación que no sólo es válida a nivel de las personas sino también institucional. Los planes y estrategias diseñadas por el gobierno en el campo de la prevención, siempre han chocado con el obstáculo de que no hay recursos para llevarlos a cabo; y los pocos recursos disponibles suelen emplearse mal.

Hoy los métodos de prevención, avalados por expertos y entidades internacionales que se ocupan del tema, son bien distintos. Se ha ampliado la visión sobre lo que determina que los individuos y las comunidades estén sanas, se enfermen o mueran; ya no sólo como un tema de salud, sino también de otras disciplinas y áreas del conocimiento. Con el nuevo enfoque, todo lo que nos rodea entra en el juego de las causalidades: las condiciones históricas, sociales y comunitarias, y las innumerables vivencias que intervienen en nuestra relación con las

sustancias psicoactivas.

De ahí que hoy el abordaje apunte a generar condiciones que, aparte del aspecto salud, tengan relación con la calidad de vida, la búsqueda de espacios de expresión y participación, los vínculos afectivos y compromisos desde el sentido. La prevención se entiende como la acción anticipada para evitar la aparición de consumo indebido de sustancias mediante alternativas de desarrollo humano; y se realiza básicamente sobre poblaciones expuestas a factores de riesgo, pero también de manera universal buscando promover lo que el enfoque de promoción de la salud denomina “los determinantes de la salud”, esto es que si bien antes se buscaba cuales eran las causas que hacían que alguien se enfermara, hoy se tiende a buscar los factores que hacen que otros estén saludables, para promoverlos y generalizarlos.

Es un modelo que busca el desarrollo integral de los individuos y colectivos, especialmente de niños, niñas y jóvenes, bajo el supuesto de que viven en un mundo donde hay drogas y es relativamente fácil tener acceso a ellas. Se trata, en suma, de que asuman posiciones claras y responsables frente a dicha oferta, lo cual se debe lograr mediante acciones educativas e informativas combinadas con el fortalecimiento y desarrollo de estilos de vida saludable, que es lo que los va a proteger frente a los riesgos del consumo, también mediante el fortalecimiento de entornos protectores, esto es que la familia y las comunidades protejan a sus niños y jóvenes frente a situaciones de riesgo, minimizando su exposición a ellos. Mientras más madura psicológicamente es una persona, menos necesidad tiene de consumir sustancias psicoactivas y mientras una familia y una comunidad sean mas consientes de los riesgos y las estrategias para afrontarlos más protección y seguridad dará a sus miembros.

Esta conclusión podría igualmente extrapolarse a un nivel macrosocial, es decir, en una sociedad que entiende los factores estructurales que hace que sus miembros se enfermen (o que no estén saludables, que es otra perspectiva del asunto) y encuentra los mecanismos para atender sus necesidades, no solo tendría menos problemas de consumo de sustancias psicoactivas, sino también mayores niveles de desarrollo humano, que es finalmente de lo que se trata.

Ante esta suma de replanteamientos y avances conceptuales y metodológicos, como se dijo antes, SURGIR no ha sido indiferente, ni menos ajena. A lo largo de los años ha sabido asumir esta problemática en toda su complejidad, comprendiendo y teniendo en cuenta el entramado social en el que ésta está inmersa. El haber investigado y generado conocimiento durante tanto tiempo: 30 años proponiendo y validando estrategias de prevención en las escuelas, en las empresas y la comunidad en general, 30 años compartiendo preocupaciones, experiencias y acciones con el Estado, las agencias de cooperación internacional y otras organizaciones de la sociedad civil, le dan a SURGIR la suficiente experiencia y autoridad para opinar y hacer

planteamientos claros, para proponer modelos y estrategias de prevención.

### El modelo de prevención de SURGIR

Es un modelo que contempla, por lo menos, cinco componentes estructurales, estratégicos, hacia los cuales la institución dirige sus objetivos. Se trata de una apuesta técnica y estratégica, que desafortunadamente, y por lo regular, se ha visto torpedeada por dificultades de tipo económico y político, entre otros.

Un primer componente estratégico busca aumentar la sensibilidad frente a situaciones de riesgo de consumo de sustancias psicoactivas; situaciones que en muchas ocasiones la mayoría de las personas no las tienen en cuenta. Por el contrario, son banalizadas, e incluso naturalizadas, esto es: se generan mitos y creencias que favorecen el consumo y hacen que se minimicen los riesgos. Y esto es especialmente notorio respecto a las sustancias que están legalizadas, como el alcohol, al que incluso la mayoría no considera droga psicoactiva. Tolera, por ejemplo, el consumo en niños y jóvenes, no mide las consecuencias que ello puede tener en su desarrollo físico y psicológico. Aumentar el conocimiento y percepción de las problemáticas asociadas al consumo, y mejorar las estrategias de abordaje, contribuye a disminuir la tolerancia social frente a ciertos consumos, y aumenta la percepción de riesgo y la necesidad de protección. En últimas, este componente busca generar conciencia de riesgo, de autocuidado y de cuidado del otro.

La contención social, es el segundo componente estratégico. Busca capacitar a las comunidades para identificar sus potenciales riesgos y establecer acciones de protección a sus miembros, y también para que éstos adquieran hábitos saludables. Se fundamenta en la capacidad de las comunidades para autorregularse, lo cual es especialmente importante cuando el desarrollo y la formación de las personas dificulta o impide tomar decisiones adecuadas para preservar su salud, caso los niños, los adolescente y las personas en alto riesgo por condiciones médicas, o por cualquier otra circunstancia. Este componente estratégico admite tanto acciones de tipo pedagógico como legal. Aunque es importante señalar que, en el tema de la prevención del consumo, una ONG como SURGIR, no puede tener injerencia directa en aspectos legales o normativos, y menos en el cumplimiento de las normas. Pero sí puede tener incidencia indirecta: haciendo visible la necesidad de este tipo de acciones, a fin de que las comunidades ejerzan un control social frente a las conductas de sus miembros, sin necesidad de llegar a la violencia o al control normativo. Los valores que orientan este componente son el respeto por el otro y el pacto social.

Tradicionalmente la prevención se ha sustentado en la educación y el desarrollo personal, aspecto que sigue siendo importante en la actualidad y ha tenido notorios avances. A este aspecto apunta el tercer componente de la estrategia de prevención de SURGIR, bajo el entendido que la promoción del desarrollo personal debe trascender lo meramente informativo, sus herramientas deben estar orientadas al cambio o a la toma de actitudes favorables hacia comportamientos saludables. El propósito es que cada persona descubra sus capacidades y recursos para orientarse conscientemente, a fin enfrentar los riesgos y tomar decisiones adecuadas. Dentro del enfoque de promoción de la salud toman especial relevancia, como un factor de protección, las habilidades para la vida, lo mismo que el concepto de resiliencia, como una alternativa frente a situaciones en las cuales los riesgos son inminentes, como es el caso de las sustancias psicoactivas, que siempre están presentes. Los fundamentos de este componente se sustentan en el conocimiento de sí mismo, el autocontrol y la autorrealización.

El cuarto componente se refiere al acceso a redes de apoyo. No todas las situaciones frente al consumo de sustancias psicoactivas se pueden evitar, o se pueden enfrentar de manera individual o a través de restricciones. En las ocasiones en que las personas se exponen a los riesgos de consumo, la respuesta social más común es de tipo moral y excluyente, cuando en realidad lo que en estas ocasiones se requiere es un acompañante que oriente y aporte recursos que faciliten la solución del problema. En este contexto se requiere, por una parte, mejorar y articular las instituciones dedicadas a la prevención del consumo y la promoción de la salud; y por otra parte, que las personas conozcan y confíen en los recursos que el medio les ofrece para enfrentar sus problemas, todo desde una concepción “capacitante” y no benefactora. En este campo es mucho lo que falta por hacer, pues las experiencias de trabajo en red generalmente no han sido satisfactorias, y tampoco la articulación entre programas y servicios. En este sentido, la labor de SURGIR se ha centrado en acompañar a las comunidades en la identificación de los problemas, y en conectarlas con servicios y programas que les ayuden a solucionarlos o mitigarlos. El objetivo final de este componente es la emergencia de solidaridad.

Finalmente, como quinto componente: la evaluación, que se ha convertido en un pilar fundamental del quehacer de SURGIR, y en un factor clave en la evolución de su tarea preventiva y de promoción de salud. Sus procesos evaluativos la institución los aplica de dos maneras: una como instrumento de verificación de resultados y evaluación de procesos, y otra como herramienta pedagógica y de planeación. La primera, que ha sido manera de aplicación más usual, busca verificar los indicadores propuestos y establecer si las intervenciones realmente están teniendo el impacto deseado, como también verificar si los procedimientos y metodologías contribuyen a conseguir los objetivos, para a partir de allí implementar los correctivos necesarios. La segunda aplicación es de más reciente aparición. Nace de la necesidad de que las personas que la institución forma como mediadores sociales identifiquen

la evolución de las metas de los programas en curso, teniendo en cuenta que la definición de modelos de evaluación previos a la intervención ayuda a su planeación. La evaluación no es entonces solamente un accesorio de verificación, sino una herramienta de prevención en sí misma, modelo que es aplicado en el programa Yomi Vida, donde los mediadores sociales (en su mayoría docentes de primaria) cuentan con esta herramienta, que les permite sistematizar los avances de los niños y niñas en relación con los ejes temáticos del programa.

Aparte de los cinco descritos componentes estratégicos hacia los cuales SURGIR dirige sus objetivos, ésta ha logrado identificar y vislumbrar ciertas condiciones que hacen que las prácticas preventivas sean eficaces, producto de 30 años de reflexión y construcción institucional, de aprendizaje, en suma.

La primera tiene que ver con la incidencia de otras variables asociadas al consumo de sustancias psicoactivas, consecuencia de la complejidad de este problema, frente al cual un solo actor tiene poca posibilidad de impacto. Es el concepto de integralidad el que está en juego, que nace de reconocer que es un problema en el que tienen competencia muchos sectores, cuyas acciones deben estar articuladas; pero con responsabilidad, no solo para justificar coberturas y supuestas integralidades, sino para optimizar los recursos, que son escasos.

La segunda condición está relacionada con la continuidad de las intervenciones en el tiempo, o sea la intensidad. Esto porque ya es suficientemente conocido el problema de la intermitencia de los programas preventivos en asuntos de drogadicción, lo que, de un lado, les resta credibilidad, y de otro, se convierte en una práctica poco responsable en términos de optimización de recursos, y de respeto por los actores del proceso.

Una tercera condición son las coberturas y el efecto multiplicador de los programas de prevención, o sea la amplitud. Este es un aspecto al que los gobiernos ponen mucha atención, dada la importancia desmedida que les dan a las cifras sobre el número de personas que beneficia un proyecto, el balance costo beneficio. El caso es que no se trata de hacer una intervención barata. Una intervención implica responsabilidad compartida, no solo de las ONG sino del mayor número de actores sociales posible; y de otra parte, implica una apuesta por la responsabilización de las comunidades, con lo que se minimizan los posibles efectos negativos de prácticas asistencialistas y benefactoras.

La incidencia en políticas públicas, es el cuarto condicionante de una buena práctica en prevención, un factor clave en el desarrollo de los programas de intervención. El rol técnico

científico de SURGIR, y de otras organizaciones afines, se convierte en una herramienta importante en la toma de decisiones. Las ONG tienen una responsabilidad social de doble vía, una hacia los sujetos de su misión (las personas, las comunidades, las empresas, etc.), y otra hacia el logro de políticas públicas más eficientes. Los argumentos y herramientas que la organización SURGIR posee para afrontar esa responsabilidad de doble vía, se basan en el conocimiento desarrollado y su capacidad para enfrentar una problemática dada; es lo que le da esa experticia e idoneidad de la cual suelen carecer los organismos públicos. Su capacidad técnica le otorga herramientas de formación tanto de comunidades como de organismos públicos, a fin de que éstos tomen las mejores decisiones. En suma, son herramientas que sirven para movilizar la opinión pública y orientar decisiones políticas.

Así que integralidad, intensidad, amplitud y movilización social, son hoy para SURGIR los cuatro aspectos que fundamentalmente defiende en sus prácticas preventivas y de promoción de la salud.

### Algunas conclusiones pragmáticas

A manera de conclusión, resulta pertinente enumerar algunas conclusiones, de orden pragmático, a las cuales ha llegado SURGIR al cabo de 30 años de brega en las arenas movedizas de la drogadicción y la prevención; conclusiones que de alguna manera orientan el permanente debate que la Corporación sostiene en estas arenas:

Una: Hay necesidad de persistir en la brega, seguir insistiendo en acciones de prevención en consumo de sustancias psicoactivas. No sólo por la magnitud del problema a resolver, sino también por lo necesario que resulta. Porque ocurre que la sociedad, empezando por el gobierno, es muy poco lo que hace para resolverlo. Así que instituciones que hagan lo que hace SURGIR le hacen mucha falta al país, por eso es necesario persistir.

Dos: resulta inapropiada la distinción entre países productores y consumidores, o el debate sobre las regiones exportadoras o importadoras de drogas y precursores químicos. Los distintos fenómenos asociados a las drogas son complementarios e interdependientes entre sí, y alimentan a su vez un círculo vicioso: cultivo, procesamiento, tráfico comercialización y consumo. Por tanto es preciso romper este círculo, interviniendo de manera creativa e integral en cada uno de los componentes del circuito. Además, se debe propiciar un enfoque equilibrado entre el control de la oferta y la reducción de la demanda, de modo que se refuercen mutuamente en una perspectiva integrada.

Tres: la educación es una de las estrategias más eficientes, y en particular la formación desde la más temprana edad, respecto a la importancia de tener un proyecto de vida saludable, en el cual se inculque la moderación en el consumo del licor y el riesgo que tiene una vida cercana al mundo de las drogas.

Cuatro: el consumo no debe ser tratado como una actividad penalizable sino como un complejo problema de salud pública. Lastimosamente esa no es la visión que hay en muchas partes del mundo, en las que se persigue sin cuartel a los consumidores. Si parte de esos recursos que se destinan en la persecución y criminalización se utilizara en educación, prevención y promoción de la salud, seguramente otro sería el panorama.

Cinco: en materia de prevención cada país debe tener una política de estado permanente, que avance sobre lo construido y trascienda voluntades, coyunturas, intereses, estados de ánimo; una política que garantice efectos multiplicadores y continuidad en el tiempo. Que es precisamente lo que no ha ocurrido en Colombia. Desde 1985, año en que se implementó el primer plan de prevención de consumo de drogas, cada gobierno manejó el tema a su manera y con sus propias prioridades; la mayoría de las veces mal, porque son planes que de un gobierno a otro no han tenido continuidad. No se ha construido una política de Estado frente al problema. Algunos gobernantes, como Andrés Pastrana, le dieron al asunto alguna prioridad, como alcalde de Bogotá y como presidente de la república; mientras otros no le dieron mayor prioridad. En noviembre de 2008 el gobierno nacional presentó el texto: *Política Nacional para la reducción del consumo de sustancias psicoactivas y su impacto*, que contiene “lineamientos que permitan identificar, comprender y contrarrestar los factores macrosociales, microsociales y personales que inciden en el consumo de sustancias psicoactivas, además de guiar el diseño de planes y programas a nivel territorial, que respondan a las diversas necesidades de la familia, la comunidad y los individuos en materia de prevención, mitigación y superación de los riesgos y daños asociados a estas sustancias”. Esta política abre una expectativa grande, pues se espera que con ella el tema de la reducción de la demanda de drogas, sea finalmente posicionado como un problema relevante en nuestra sociedad, que merece la atención debida.

Seis: Las realidades sociales son cambiantes, y el consumo de sustancias psicoactivas no es la excepción. Es preciso estar atentos a los cambios que se evidencian en los patrones de consumo, en los perfiles de los consumidores y en la percepción social de los riesgos asociados al consumo de sustancias psicoactivas.

Siete: una tarea fundamental de instituciones como SURGIR es lograr incidir en la formulación de políticas públicas que permitan abordar el problema de la drogadicción de una manera más inteligente y efectiva. Es decir, pasar de experiencias pilotos exitosas a políticas públicas

sostenibles. Para ello también hay que educar a los gobernantes, como una manera directa de propiciar cambios y avances en las políticas públicas.

Ocho: el país no puede actuar solo, requiere articulación con otros países afectados por el problema, que son prácticamente todos; con la plena conciencia de que esta articulación requiere de complicados cambios legales, políticos y presupuestales, que al parecer el mundo todavía no está en capacidad de asumir. Pero por lo menos ya está empezando a entender que la “guerra” contra las drogas no se libra en campos quijotescos de erradicación de sustancias ni prohibiciones absolutas.

### Presente y futuro

SURGIR llega a sus primeros 30 años de existencia reconocida como una de las ONG líderes y más conocedoras del tema de la prevención y el consumo de sustancias psicoactivas. Un liderazgo que, como se ha visto a lo largo de esta historia, ha estado soportado por una visión clara del problema y la suficiente lucidez como para superar las dificultades y las varias crisis que ha tenido.

Para mirar con esperanza y sin temor hacia el futuro, SURGIR se apoya en las fortalezas que durante tantos años ha ido construyendo. Estas fortalezas, las fundamentales, son:

1- El bagaje de conocimiento acumulado, tanto en lo teórico como en lo operativo. Ha sido una institución en continua innovación metodológica y conceptual, siempre mirando cómo combinar estrategias y ensayar nuevas herramientas en distintos ambientes: el espacio educativo, el laboral, el barrial, el comunitario, la ciudad. No en vano en varios momentos participó en la elaboración de planes municipales de prevención de Medellín, y desde sus inicios ha asesorado a alcaldías y gobernaciones del país. Todo ese bagaje de conocimiento ha quedado plasmado en una nutrida producción de folletos, libros y medios alternativos, sin duda el gran activo de la institución. Es un patrimonio que ésta sabe que tiene que administrar muy bien, porque es el que soporta su desarrollo y le permite asomarse a nuevos contextos y realidades. Por ejemplo, es la única institución del país que tiene desarrollos conceptuales y metodológicos en el trabajo preventivo con primera infancia y madres gestantes.

2- La visión profunda del tema, resultado de haber trabajado en una perspectiva y una política amplias. Aborda el problema de la drogadicción desde distintas ópticas y en relación con otras

problemáticas de orden social y humano, como los imaginarios colectivos, las carencias y los miedos del joven, el uso del tiempo libre, educación sexual, etc.

3- El estar al día en el uso de herramientas tecnológicas. En los últimos años SURGIR ha venido cambiando sus metodologías y su lenguaje al ritmo que ha aprovechado la nueva tecnología de Internet y multimedia. Por ejemplo, la producción de afiches, que antes era tan profusa, se ha venido reemplazando por videoclips; antes la capacitación era presencial, hoy se combina con elementos y recursos informáticos.

4- Un sistema de planeación y monitoreo muy funcional, aspecto en el que la institución antes tenía muchas falencias. Ya ha superado muchas de ellas, ha hecho desarrollos muy importantes en este campo, lo que le permite tener los proyectos claramente definidos, cuantificados y controlados.

5- Su sólida integración en redes. SURGIR es una institución metida de lleno en el tema de la globalización. En los últimos tres lustros ha incrementado y fortalecido su conexión con redes de ONG, organismos multilaterales y gobiernos nacionales y extranjeros. Y así ha sido desde sus inicios. Son 30 años de continua interlocución con la sociedad civil y los poderes institucionales de Colombia y el mundo.

Y en este punto, a manera de conclusión, resulta pertinente e ilustrativo cederle la palabra a Álvaro Gómez Jaramillo, actual presidente de la Corporación, quien así resume su devenir histórico:

“No son muchas las ONG que logran superar los 30 años de existencia. Así que el haber durado todo este tiempo, ya es algo muy importante. Nuestro balance es social, pues todo lo que hacemos tiene que medirse desde esa óptica. Pero, como cualquier organización humana, requiere tener estabilidad económica, respaldos para afrontar las dificultades. Eso hasta ahora lo hemos logrado, SURGIR se ha consolidado como una institución firme y bien manejada en lo financiero. Hemos aprendido con los años, y ahora estamos en un momento de plena madurez, con la mirada puesta en el presente y en lo que mañana podamos hacer, porque el pasado ya es historia”.

## BIBLIOGRAFÍA

- “Sustancias psicoactivas: historia del consumo en Colombia”. Augusto Pérez Gómez, Ph.D. Recopilación de artículos de Mayra Nula Agudelo, María Isabel Rubio Peña, Enrique Prieto Gualteros, Augusto Pérez Gómez, Inés Elvira Mejía Motta. Editorial Presencia, 1988. 275 pag.
- Revista del Consejo Nacional de Estupefacientes. Julio de 1986. 119 páginas.
- Memorias del Simposio Internacional de coca y Cocaína. Octubre de 1995. Santafé de Bogotá. Varios autores. 184 páginas.
- “La cola del lagarto, drogas y narcotráfico en la sociedad colombiana”. Alonso Salazar. Proyecto Enlace y Corporación Región. 1998. 236 páginas.
- “Redescubrir. Una mirada a la salud de las y los jóvenes”. Alcaldía de Medellín. Secretaría de Salud. 2006. 162 pag.
- “Compromiso de Colombia frente al problema mundial de la droga”. Dirección Nacional de Estupefacientes. 1995. 161 pag.
- “Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia. Informe final”. Ministerio de la Protección Social y Dirección Nacional de Estupefacientes. 2008. 148 pag.
- “Política Nacional para Reducción del consumo de sustancias psicoactivas”. Ministerio de la Protección Social. Noviembre 2008.
- “Proyecto Retomemos, una propuesta para tomar en serio. Evaluación del proceso de formación de mediadores sociales”. Corporación Surgir. Mayo 2009.

