

LA COCAÍNA ES ANCHA MAS NO AJENA *

Maria Mercedes Moreno¹

Latino-América y el Caribe (LAC) es una región compuesta por unos 590 millones de habitantes, altamente biodiversa y culturalmente rica en la que se habla español, portugués, inglés, francés, holandés, créole y unos 420 idiomas indígenas. La LAC consiste de 32 países y 19 territorios independientes y “...es posiblemente en la América indígena donde se concentra el mayor número de sustancias psicoactivas utilizadas en el mundo bajo la forma de una diversidad de plantas (e incluso ciertas secreciones animales) que se inhalan, comen, beben o se aplican en enemas”.² Entre esta rica biodiversidad y como parte del ciclo de vida, figura la milenaria, y para muchos sagrada, Hoja de Coca. La Hoja de Coca contiene 14 alcaloides, uno de los cuales, la cocaína, ha sido aislado y utilizado desde finales del s. xix con fines médicos y recreativos. A pesar de la amplitud del uso otro que medicinal de la cocaína, las mediciones oficiales antinarcóticos pasan por encima de las sutilezas y variedad de sustancias que componen lo que se clasifica como ‘cocaína. El objetivo de este informe es brindar una información y pautas básicas para comenzar a captar el alcance del fenómeno de la cocaína.

De la coca al clorhidrato de cocaína

Sobre la bien conocida historia de la Hoja de Coca y su errada clasificación como ‘sustancia’ ilícita sin valor terapéutico ni alimenticio no parece necesario ahondar puesto que los estudios y escritos en defensa de la coca son antiguos y prolíficos y lo que falta es que las Convenciones Internacionales se puedan poner a tono con la ciencia y la evidencia. En cuanto a la cocaína, y en particular sus derivados, sí existe una ambigüedad que vence todo intento por emprender caminos que permitan contener los efectos colaterales nocivos de las políticas y sustancias.

La cocaína desde el punto de vista químico es la benzoilmetilecgonina, un éster metílico de la benzoil egnonina con propiedades anestésicas y analgésicas. El procesamiento de la hoja de coca con una serie de precursores químicos produce una sustancia llamada clorhidrato de cocaína (CLC) que ha sido catalogada como sustancia fiscalizada pero con atributos medicinales. Estatutariamente, el CLC ha sido clasificado entre las sustancias narcóticas a pesar de que, farmacológicamente, no es un narcótico sino un estimulante que, por definición, estimula las funciones cerebrales y del sistema nervioso central y se relaciona con una mayor actividad física y estado mental alerta.

El CLC fue uno de los grandes hallazgos medicinales del s. xix y, a comienzos del s. xx, fue ampliamente utilizado como anestésico en cirugías oculares y trabajos dentales al igual que como complemento en las medicinas y remedios y tónicos hierbateros populares y en bebidas recreativas estimulantes como el Vino Mariani y su copia la Coca-Cola que, por otra, cuenta con patente de curso frente a la coca bajo la Convención Única de 1961. Con la invención en 1905 de un producto totalmente sintético, la procaína o novocaína, que sustituye la

¹ Maria Mercedes Moreno es politóloga de la Universidad de los Andes de Bogota, con D.E.A. en Etnología de l’Institut des Hautes Études de l’Amérique latine (IHEAL) de Paris; cofundadora en 1998 de MamaCoca (www.mamacoca.org), asociación colombiana de defensa ambiental y derechos humanos constituida legalmente en Francia bajo la Ley 1901 en el 2003.

² Fernando García: El consumo de drogas en los pueblos precolombinos –Elementos para una “política criminal” alternativa: 2002 http://criminet.ugr.es/recpc/recpc_04-r3.pdf

cocaína en la mayor parte de sus usos como anestésico local; su comercialización por el laboratorio alemán Hoechst y otros; y en consecuencia con el manejo de los temores de la época, se procede a incluir la cocaína y sus sales entre las sustancias prohibidas a nivel internacional mediante la Convención de la Haya de 1912-

Cuando la coca era cocaína legal dejó de ser andina

A inicios de los años del apogeo, a partir de 1860, de la percepción de las bendiciones de la cocaína, la Hoja de Coca, originaria de la Región Andina, era importada principalmente del Perú para su procesamiento en medicamento en Europa. Políticos y científicos soñaban con esa riqueza para sus países andinos. Durante un corto periodo, los laboratorios europeos y estadounidenses importaron de Perú ya no las hojas sino cocaína cruda — una pasta de sulfato de cocaína semi procesada en la selva con una pureza de 80- 90%—. Gootenberg cifra la producción mundial para inicios de los años 1900 en más de 15 toneladas métricas. Esta cocaína cruda era procesada en cocaína de calidad médica en Alemania para la red de distribución global de la farmacéutica Merck lo que respondía a las preferencias medicas-culturales alemanas por una cocaína científica “pura”.³

Muy pronto estas importaciones de coca legal fueron suplantadas con la siembra de coca desde 1883 por los holandeses en sus colonias en las Indias Orientales (Indonesia), más precisamente en la Isla de Java. De ahí hasta su declarada ilegalidad, fue principalmente la hoja de coca javanesa la utilizada por la Fabrica Holandesa de Cocaína y otras farmacéuticas europeas y la Merck de Nueva Jersey para preparar la cocaína cruda y surtir el mercado legal y, grosso modo, el naciente mercado ilegal de CLC. La cocaína legal que aún se usa en odontología sigue siendo procesada por farmacéuticas europeas y en Estados Unidos.

A partir de los años 1930 con los protocolos de Ginebra, la Hoja de Coca andina pasa bajo control internacional y comienza a sufrir una persecución sostenida pero suave, hasta su provocación brutal con la militarización y ataques fumigadores de la Guerra de las Drogas lanzada contra la marihuana mexicana y colombiana en la segunda mitad del s. xx. Esta persecución contra la marihuana instigó de coletazo, entre otras, el interés, producción, rentabilidad, consumo y tráfico a escala del CLC.

Los derivados de la hoja de coca más allá o más acá del clorhidrato

En el 2014, sin precisar en qué estado de procesamiento, la ONUUD informa que la cocaína es el principal estimulante de origen natural consumido en el mundo por entre 14 y 21 millones de usuarios (en el último año); es decir, una prevalencia anual de 0.4% a nivel mundial y una prevalencia anual de 1.2% en América Latina.

En la región de Latino-América y el Caribe, además de la Hoja de Coca en su estado natural e industrializado como bebidas, remedios, pomadas y alimentos, se consumen una variedad de derivados de la coca. Dada la ambigüedad que caracteriza el consumo de ‘cocaína’ y, por consiguiente, la carencia de medidas de salud pública dirigidas a esta variada población de consumidores (entre

³ Gootenberg Rise and Demise of Coca, 2001
http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Consumo/gootenberg_rise_and_demise_coca_cocaine.pdf

otros, el uso de la Hoja de Coca para sustituir sus formulaciones más químicas si así se desea), es pertinente precisar cuáles son las sustancias que se están consumiendo en los países LAC bajo este rubro.

La 'cocaína' se puede consumir en diferentes conformaciones: un polvo cristalino blanco (sales) o en piedras (cristales). La forma más consumida son las sales o CLC. No obstante, a comienzos de los años 1970 aparece, inicialmente en América Latina, una nueva modalidad de consumo -el sulfato de cocaína, el equivalente de la 'cocaína cruda' de finales del siglo XIX. Se consume fumado y llega al mercado en forma de goma, base y un polvo oloroso de color ladrillo. En ese momento, este sulfato o base de cocaína, tiene, al igual que el CLC, una alta pureza. Y los cuestionamientos sanitarios y securitarios que suscita giran en torno de la sustancia misma y no de los vínculos crecientes (que hoy en día se añaden a los riesgos) que se establecen entre la economía legal e ilegal por cuenta, entre otros, de los adulterantes legales y control a algunos precursores y su sustitución por otros legales.

El sulfato de cocaína es, en esencia, el extracto crudo de las hojas de coca sin refinar, uno de los pasos por el camino de la transformación de la hoja de coca en CLC. Su procesamiento es tan elemental que es un producto de valor agregado accesible y un creciente número de pequeños cultivadores de coca (que en algunas regiones de Colombia como la Orinoquia llega hasta un 96%) son hoy por hoy procesadores en esta etapa. ⁴

*La producción de sulfato de cocaína es rudimentaria y de calidad variable. El basuco sale de 2 maneras. La primera cortando con las aguas con sulfúrico que extraen el alcaloide de la gasolina, se corta para que salga el polvo amarillento sin quitarle las gomas y el chicle. La segunda es de los residuos que se le sacan a estas aguas (que son las gomas y los chicles), se corta también con una soda y sale un basuco más amarillo y es el que huele a feo muy concentrado, este es el que distribuyen al menudeo en las calles de las ciudades acá en Colombia, por eso es tan dañino porque recoge sustancias como cemento, gasolina, plomo, residuos vegetales etc. Se puede exportar o utilizar como materia prima el PBC sin desgomar (la primera citada), refinándolo en su etapa inicial de transformación con permanganato de Potasio y la que se le hace una limpieza previa quitándole los residuos que son el choche y las gomas. La diferencia es que el PBC es la base refinada del proceso primario de extracción del alcaloide de la hoja de coca (o sea es el polvo desgomado o sin sustancias biológicas, o sin chicles). El Basuco es el derivado de menor calidad del proceso primario de extracción del alcaloide, que sale cuando se corta el polvo sin sacarle la goma o las sustancias biológicas y puede salir de las sustancias que se le sacan a las aguas o sea del "chicle o gomas", entre más se extraiga las gomas y chicles más blanca sale el PBC.*⁵

La ONUDD reconoce la dificultad para distinguir, y la poca distinción que hacen los cultivadores procesadores, entre PBC y base de cocaína y precisa que estos productos se pueden posiblemente distinguir por sus precios "Los precios de la base de cocaína son más altos que los precios de la pasta básica de cocaína (38,5%) posiblemente explicado en la diferencia en los costos de producción

⁴ Colombia Monitoreo de Cultivos de Coca 2013, junio 2014 http://www.unodc.org/documents/crop-monitoring/Colombia/Colombia_Monitoreo_de_Cultivos_de_Coca_2013_web.pdf

⁵ Comunicación personal de un cultivador procesador

entre estos procesos..” por los insumos requeridos.⁶ Y los informes oficiales son contradictorios sobre el aumento o la disminución de la disponibilidad, precios y pureza de la cocaína.

Ese polvo entre amarillento y color ladrillo que se conoce como basuco, paco, pitillo, pie o baserolo se consigue con mayor o menor facilidad dependiendo de la cercanía a las zonas de cultivo, tránsito, o cocinas (laboratorios). De hecho la modalidad de consumo fumado de basuco (basura de la coca o, como la llaman los Indios “el demonio de la coca”) se originó entre las personas directamente vinculadas al procesamiento de la coca y a partir de los conocimientos heredados por los peruanos del procesamiento de la cocaína cruda del s.xix. Se considera que el basuco es puro cuando se calienta y se funde en grasa. Generalmente, es un polvo que se fuma. Raras veces se inyecta o se aspira por la nariz y la boca, aunque hay quienes lo consumen aspirado y/o inyectado, e incluso untado en las encías como el rapé. Posiblemente para no llamar la atención con el olor, aunque hay quienes afirman que una de las características que impulsa al consumo es justamente el olor dulzón del basuco. El mayor peligro actual del basuco proviene del hecho de que es un producto de baja gama que, en la re-reventa por los mismos consumidores, llega a adulterarse con harina de plátano cerelac, azúcar, harina de trigo, maicena u otros elementos. Incluso, como en el caso de Bogotá en la Macarena, se han encontrado muestras con polvo de ladrillo de la plaza de toros La Santamaría.

La delocalización de la producción y dispersión del consumo

Colombia se inició en el negocio de la cocaína como procesadora de base proveniente de Bolivia y Perú hacia 1973-1975. Para el 2006, el 96% de los laboratorios de CLC desmantelados se encontraban en Colombia. Actualmente, los medios afirman que las exportaciones de PBC y/o base de cocaína van en aumento para los laboratorios deslocalizados por toda América Latina y el Caribe. Esta globalización del negocio permite superar los controles en la región andina a los precursores que se requieren para preparar CLC que, a diferencia de los requeridos para el PBC y la base son importados/traficados y no se sustituyen fácilmente con producción local. Este tipo de exportación permite asimismo disminuir las pérdidas por decomisos por el menor costo de la materia prima. Es probable que buena parte de estos envíos se estén quedando en los países ahora procesadores de CLC y/o de tránsito y que sólo una parte esté saliendo de estos países como CLC. Como también es posible que por las fronteras se esté pasando basuco de un país a otro para los mercados de consumo local y que, por su bajo costo y/o menor disponibilidad de cocaína, su mercado de consumo esté creciendo.

Paralelamente, se informa que la producción de cocaína en Colombia aumentó en un 52% en el 2014. Aparentemente se refieren a CLC, el paso siguiente a la base de cocaína. El procesamiento de la base con, entre otros, éter, acetona y ácido clorhídrico, genera las llamadas sales de cocaína, la pasta neutralizada por un ácido para producir la sal correspondiente. La forma de consumo más común del CLC es por inhalación por vía nasal. No se fuma porque a altas temperatura se destruye pero, como es soluble en el agua, se puede inyectar. Los cargamentos de cocaína decomisados en Europa y Estados Unidos revelan que una parte de la cocaína colombiana a la exportación está llegando adulterada

⁶ Ibid.

con el antiparasitario Levamisol, cuyo uso en humanos ha sido vedado por sus graves efectos nocivos. Las muestras de calle (Échele Cabeza) revelan cortes desde la cafeína, azúcar, lidocaína, fenacetina. Y en Perú los análisis han revelado, hasta incluso orfenadrina (un relajante muscular). Es imposible encontrar cocaína pura y los cortes y concentraciones son variables con lo cual aumentan notablemente los riesgos para los usuarios, sobre todo, cuando es inyectada. La base viene cortada con, entre otras, parafina. A diferencia de los años 1970, hoy en día el negocio está en la adulteración.

Otras formas fumables de cocaína conocidas son el crack y el freebase. El crack: es producto de un procedimiento llamado 'depatrasedo', que consiste en partir de la cocaína 'pura' y "echarla para atrás" disolviéndola en agua y mezclándole amoníaco o bicarbonato. El producto se llama crack por el sonido crepitoso que hace cuando se fuman las piedras. No es lo mismo fumar crack –que, es en últimas una sustancia cuyas impurezas han sido (parcialmente) eliminadas en el proceso de cocción, que el basuco que fuman los habitantes de las calles de Bogotá y otras ciudades latinas. En Europa, se informa que existe usuarios de crack por inyección posiblemente por menor disponibilidad de la sustancia, moda, precio (more for your money) e intensidad. El freebase se refiere al proceso de fabricación del crack y a su modalidad de consumo, cual es la inhalación/fumada de esta sustancia durante su proceso de fabricación antes de que llegue a su forma final de crack y que, por ser utilizada durante su procesamiento, no es comercializable.

Los riesgos por falta de controles a la producción

A los riesgos para el consumidor por adulteración del basuco y la cocaína, se suma la variedad de hasta 67 pesticidas, fungicidas, fertilizantes químicos que se utilizan actualmente en los cultivos de coca⁷ y la falta de control de calidad de los insumos. "Para fabricar el clorhidrato de cocaína de una hectárea de cultivo son necesarios unos 50 kilogramos de insumos sólidos y 57 galones de líquidos".⁸ Para la extracción de los alcaloides lo único que necesita es una choza abierta, unas sustancias químicas de calidad variable y una pozeta. El procesamiento de la coca en PBC, basuco y base se realiza en las zonas de cultivo en las partes aledañas a vertientes de agua, algo indispensable para la extracción del alcaloide. Así como la clandestinidad incrementa los riesgos ambientales, los controles a los precursores óptimos aumentan los riesgos sanitarios para los consumidores. Ante los controles a los precursores originales necesarios al CLC, se ha aumentado el mercadeo de PBC, base y basuco sin contar que la producción de la cocaína con solventes caseros y/ o reciclados constituye otro riesgo sanitario. Estos precursores químicos y la cocasa —el sustrato compuesto por hojas de coca, cemento, urea , blanqueador, gasolina y algunas veces cal, agua con amoníaco y ácido sulfúrico— son , en el mejor de los casos, acumuladas en montones generalmente alrededor de los 'laboratorios' caseros y , en el peor de los escenarios, arrojados a fuentes de agua; ⁹ y, cuando no

⁷ Salomon 2007 http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Fumigas/ACS%20Chapter%206,%202007.pdf

⁸ Plan Nal de Lucha contra las Drogas 1998-2002

⁹ Vicariato Apostólico de San Vicente Puerto Lueguizamo "Cocasa, ¿abono o veneno? Centro de Investigación Formación para el Servicio Amazónico (CIFISAM) , octubre 2002 http://www.mamacoca.org/docs_de_base/Cifras_cuadro_mamacoca/CIFISAM_Cocasa_abono_o_venero_2002.pdf

utilizadas y desechadas en las aguas, y son incautadas son, por política, destruidas –quemadas- *in situ*, en plena selva, por los agentes antinarcóticos.

Los usuarios

La producción de cocaína destinada a esos 14-21 millones de ciudadanos no está pronta a desaparecer por decreto. No se sabe realmente si somos 21 millones o más. Un análisis del 2005 de las aguas residuales y superficiales de las áreas pobladas de la cuenca del Río Po de Italia revela un consumo de unas 40,000 dosis diarias de ‘cocaína’, lo que contrasta con las cifras oficiales de 15,000 dosis diarias.¹⁰ En el 2008, en sólo Londres se contaba la existencia de 46,000 usuarios de crack.¹¹ Entretanto, un estudio del 2013 estima en 49,000 en consumo reciente de basuco en toda Colombia.¹² No se sabe ni de cerca ni de lejos cuántos consumidores de cocaína y base o basuco existen realmente, y eso no se mide por extrapolación de las toneladas de cocaína decomisadas/producidas ni por prevalencia de uso en el último año. Eso –no el hecho de haber probado una droga, sino de ser consumidor– se mide en el terreno en las calles, en las rumbas y entre pares. Las cantidades consumidas, al incluir el peso de los adulterantes, dan una medida más cercana a la realidad de lo que es el mercado y lo que la gente (piensa que) está consumiendo. Los análisis de sustancia por cromatografía de gases en combinación con la espectrometría de masas de una consistente cantidad de muestras en los sitios de origen y de consumo darían una idea más cercana de lo que realmente está sucediendo con la producción y menudeo. Estas medidas, a su vez, empoderan a los usuarios para, en redes y con alertas, ejercer presión sobre los jibaros y ollas como medida de Reducción de Daños mientras las autoridades definen cómo van a surtir inevitablemente ese mercado de forma reglamentada para evitar mayores daños y costos a la salud y seguridad públicas.

Comparado con el número creciente de los indispensables servicios de cambio de jeringuillas y otros para los usuarios de opiáceos, los servicios requeridos por los consumidores de cocaína y basuco son prácticamente inexistentes salvo contadas excepciones como son los proyectos pilotos móviles Centros Médicos de Atención Inmediata a Drogodependientes (CAMAD) de la Secretaría de Salud de Bogotá. Éstas son el tipo de estructuras adecuadas para conocer las sutilezas de la problemática de cerca y poder brindar a estos consumidores los servicios de sustancias y salud de los que por ley deben disponer. Entre otras, urge la dispensación de la parafernalia para los consumidores de basuco en alto riesgo de enfermedades gingivales, pulmonares y enfermedades contagiosas por sus condiciones de vida.

Se requiere superar la convicción sin evidencias científicas sobre la adictividad de las sustancias *per se*, sin consideraciones tales que personalidad (idiosincrasia del usuario), historia de vida y entorno, entre otras; lo que impide enfocar el dilema con la ecuanimidad que se requiere frente a consumos efectivamente compulsivos. Salir de la falacia de que lo único que queremos los consumidores es consumir sin otras consideraciones, lo que desvirtúa nuestros análisis y propuestas y conlleva a una falta de reconocimiento de la funcionalidad de la mayoría de los usuarios de drogas. Reconocer el imperativo

¹⁰ <http://www.ehjournal.net/content/4/1/14>

¹¹ Alistair Story et al. Crack cocaine and infectious tuberculosis 2008

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2603115/>

¹² https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf

de brindar directamente los apoyos financieros requeridos para desarrollar, y perpetuar nosotros mismos, nuestras propuestas de terreno y como cualquier otra asociación de consumidores que defienden sus intereses sanitarios y otros. ¿Quiénes mejor que los consumidores para saber de drogas?

Para poder responder a estas necesidades, las organizaciones sociales no podemos seguir siendo activistas meramente benévolos y/o 'pasadores' de propuestas. Necesitamos disponer de los medios para: 1- medir el consumo entre nuestros pares a fin de enfocar el fenómeno en su magnitud real; 2- constatar ampliamente la calidad de las sustancias en el mercado callejero y sitios de producción para minimizar los riesgos y ejercer conocimiento/presión sobre la producción; y 3-desarrollar nuestras propuestas para enfrentar la problemática con evidencia y conciencia del terreno.

Es incomprensible el desconocimiento y falta de mediciones y medidas de terreno sobre la segunda sustancia ilícita de origen natural más consumida en el mundo.

*** Red latinoamericana y caribeña de personas que usan drogas (LANPUD) Encuentro Bogotá Taganga Septiembre 2015**