

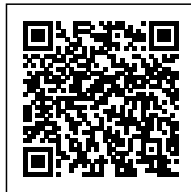
¿HACIA ADONDE VAMOS EN DROGAS?

Posted on abril 24, 2011 by Administrador



Category: [Default Humanístico](#)

Tag: [Default Humanístico](#)



¿Hacia adonde vamos en drogas?

Desde sectores legislativos, organizaciones no gubernamentales y de algunos sectores públicos de la órbita ejecutiva y judicial se propician distintas medidas que, de concretarse, variarán enormemente la política de drogas en la Argentina. Se notan claramente tres:

a) despenalización de la tenencia para consumo personal marcando arbitrariamente una cierta cantidad no penalizable, así como medidas que limiten la asistencia a un cierto consentimiento por parte del paciente restringiendo las actuales medidas educativas y asistenciales;

b) medicalización de la marihuana con venta en farmacias para el tratamiento de ciertas enfermedades terminales y

c) la promoción de la entrega de jeringas y profilácticos a través de la llamada estrategia de reducción de daños o de riesgos tratando de morigerar la infección de VIH, hepatitis y otras enfermedades más, desestimando toda otra estrategia preventiva educativa de tipo comunitaria que alerte sobre el riesgo y el daño de consumir drogas.

Es más, hoy el consumo infanto-juvenil es una realidad pandémica y sobre esto parecería no estar dirigida la mirada convocando a padres, instituciones, etc. Una vez que el niño-adolescente empieza a consumir sustancias con un cerebro en desarrollo e inmaduro es casi un seguro consumidor futuro y por supuesto con los riesgos de todas las consecuencias que tiene el uso y abuso de drogas a nivel psiquiátrico, familiar y daños físicos como por ejemplo con el Sida. Un programa que no aborde la prevención precoz del consumo de drogas en la infancia y que solo piense en morigerar los efectos del Sida sin pensar en los condicionantes previos a esto es limitado y sesgado. Es más, estamos yendo a una judicialización cada vez mayor del problema de las drogas en la Argentina. A menor prevención social más entrada de la Justicia en el problema de las drogas. Cuando hay prevención intervienen las familias, las escuelas y hasta los propios consumidores consultan frente a una conducta que es socialmente vista como riesgosa para la salud. Cuando no hay prevención o sea no hay alerta primaria y deben entonces intervenir instancias sociales como jueces, fiscales, asesores de menores, etc. ante accidentes, delitos y daños causados por gente que abusa.

Muchos de los que abogan por la despenalización sólo la ven como la fase intermedia para una legalización de las drogas y para ello la Argentina debería denunciar todos los convenios con organismos internacionales en donde están todos los países del mundo.

Es llamativo que ninguno de los mentores de estos programas mencione una estrategia global de lucha preventiva. Hoy sabemos que ninguna de estas medidas sirve si no existe una política con campañas públicas acerca de los daños sobre el alcohol y las drogas, una formación de docentes, padres, líderes comunitarios, equipos de salud, y generar una red de centros de asistencia en todos los barrios de los grandes centros urbanos. Es que trabajar con un programa preventivo asistencial

con gran participación de la comunidad fomentaría una cultura de calidad de vida y adversa al consumo de drogas y a la alcoholización. Todo lo contrario a lo que hoy culturalmente desde ciertos sectores se promueve: la tolerancia social al consumo. Esta tolerancia es uno de los cimientos de la epidemia, y en algunos lugares pandemia, que hoy vivimos.

Mucho me temo que si no se toman medidas de una política de prevención de la demanda (padres, escuelas, centros de salud, instituciones sociales) y de control de la oferta (medidas eficaces para limitar la cantidad de drogas y alcohol en circulación) las actuales medidas aumentarán los puntos de oferta y las cantidades circulantes. O sea, se aumentará la epidemia. Una política comunitaria frontal de prevención genera rápidamente dos efectos de amplios alcances sanitarios: la detección precoz (los padres y la sociedad en general detienen el proceso de deterioro cuando se empieza a consumir) y la promoción de la salud. En pocos años baja el consumo global y la entrada de nuevas poblaciones al contacto con estupefacientes.

Además, en relación a la despenalización, se toma como ejemplo a Holanda (despenaliza hasta 5 grs. de marihuana y penaliza lo que lo supera) que tiene el más alto índice de contacto de drogas en menores en Europa y se desconoce el otro extremo que es Suecia que ha logrado avances extraordinarios previniendo la oferta y la demanda.

Por último, la reducción de daños que implica la entrega de jeringas y profilácticos para prevenir enfermedades transmisibles es útil dentro de un programa global que incluye trabajo preventivo y asistencial. Así sucede en todos los países donde se trabaja seriamente, incluso con la formación de agentes sanitarios para trabajar en zonas críticas.

El problema de las drogas no se puede minimizar o reducir a una sola causa. Creo que de triunfar este enfoque reduccionista y simplista habrá más epidemia.

