

INFIERNO TEMIDO

Posted on abril 24, 2011 by Administrador



Category: [Default Humanístico](#)

Tag: [Default Humanístico](#)



INFIERNO TEMIDO

“Dejad toda esperanza, vos que entráis al infierno”.

Portal en la entrada al Infierno. Divina Comedia. Dante Alighieri.

Siempre el escritor genial retrata circunstancias críticas de la humanidad. El infierno no sólo se refiere a una instancia teológica; el infierno es la metáfora de la pérdida de esperanza aunque sea momentánea, en nuestra vida personal o en la sociedad. Pero “estamos constituidos en la esperanza” (Antiguo Testamento); entonces nuestra vida circunda entre la ceguera de toda esperanza; eso parece ser todo infierno, y la esperanza de un cambio y un porvenir o sea de un futuro.

El panorama actual de las drogas en el mundo y en el continente y por consiguiente actuando sobre nosotros como país, ciudad, familia y persona es una pintura del infierno del Dante. Sólo voy a mencionar cuatro hechos que atestiguan esto y muestra un aumento de la oferta, sin ningún tipo de límites de estupefacientes: a) Afganistán multiplicó por tres la producción de amapola (opio) con reproches cruzados entre la Alianza del norte gobernante y los talibanes desde el 2002 hasta la actualidad; en este momento el 50% del producto bruto de la economía afgana se basa en la amapola. B) Bolivia aumentó casi al doble la producción de hojas de coca y ya no solo se cosecha en las Yungas sino en el propio distrito de La Paz, convirtiendo además a la hoja de coca en una “señal sagrada que sólo el blanco la puede utilizar negativamente”, todo esto desde una tradición indígena. Además, hoy se considera que Bolivia ha estipulado que las dos fuentes económicas básicas de su capitalización son: el gas y las hojas de coca; c) Colombia, pese a los logros institucionales y al control de la violencia y los secuestros, ha aumentado la plantación de hojas de coca y de amapola (opio), en donde los productores se hallan protegidos por fuerzas irregulares guerrilleras y paramilitares; d) México aumentó la producción de todo tipo de estupefacientes agregándole a esto la producción de meta- anfetaminas (droga de síntesis) para el mercado interno y el americano.

O sea, nos estamos encontrando con un aumento de la oferta en circunstancias críticas de tipo cultural y social. Basta como ejemplo el Reino Unido, en donde en 10 años aumentó el 100% el número de consumidores y en donde se prevee que en los próximos 15 años, de continuar este crecimiento exponencial de la epidemia, se llegará a una multiplicación por tres del efecto masivo de la dependencia. Allí ya se está planificando la cantidad de muertes por año (se estima 6000), la cantidad de casos de hepatitis C será de alrededor de 400.000 y de HIV (10.000 nuevos por año), 300.000 chicos crecerán con madres drogodependientes, el costo anual en servicios sanitarios estará en los 35 billones de libras esterlinas, habrá por otro lado una gran visibilidad de la droga en las calles, un aumento significativo del crimen, una gran ligazón de la economía legal y la ilegal y, quizás un dato muy importante, una ligazón entre el poder político y la economía de la droga.

El Reino Unido descuidó la prevención, olvidó sus escuelas, las familias y se entregó como única

política a la población la entrega de jeringas, la trivialización del cannabis y una aceptación social de las drogas en la vida cotidiana y juvenil. Todo lo contrario sucede en Suecia en donde los índices de la epidemia están controlados con tres bases fundamentales: prevención desde edades pequeñas, reducción de la oferta de drogas para la población y asistencia precoz ante los primeros signos de consumo.

Nuestro país necesita asumir estas lecciones. Las fronteras "porosas" y el impacto de Paraguay, Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú, e incluso Méjico se harán y se hacen sentir en nuestros barrios, casas y en las personas. Además a más cantidad de hojas de coca en circulación habrá más laboratorios y más clorhidrato de cocaína y pasta base en circulación. El "infierno" se puede prevenir y podrá nacer una esperanza que hoy se llama prevención masiva en todas las escalas institucionales y asistencia precoz.

