EL CABALLO DE TROYA IV

Posted on octubre 3, 2016 by Administrador

Categories: Default Humanístico, Novedades

"…cómo lograr que los "nadies" sean alguien a través de algunos (nosotros)"

El aumento del consumo de drogas reconoce varios fenómenos; algunos son intrínsecos al consumo mismo y otros forman parte de todo un espectro de fenómenos culturales y socio-familiares. Entre aquellos que son intrínsecos al consumo mismo debemos mencionar el marketing sobre la banalización de los daños a través de una propaganda permanente utilizando modelos sociales y las modernas técnicas de comunicación (página web, programas para adolescentes , twitter, blogs específicos, revistas, cadenas de venta de semillas , "plantines" de marihuana ya esparcidos en barrios, etc.) y a esto debemos agregar el "derrame continuo" de sustancias (algunas provenientes de países vecinos y otras ya surgiendo con fuerza desde jardines barriales e incluso con propagandas politizadas de intendentes que proponen para un supuesto "uso medicinal" la donación de hectáreas para cultivo).Recordemos que un funcionario de relevancia del Poder Judicial recomendó hace 4 años que era mejor tener plantas en las casas como forma de vencer al narcotráfico. Todo esto configura un verdadero "Caballo de Troya" (mezcla de engaño con daño) en nuestra Argentina. ¿Percibimos los daños que esto ocasiona? Este verdadero "presente griego" lo estamos recibiendo con inconciencia de sus efectos y sin lucha cultural que proponga un modelo de vida no química, especialmente a los jóvenes.

Esta mezcla de engaño con daño también se da en la confusión entre la mal llamada "marihuana medicinal "y la liberación en tiendas y farmacias de la venta de marihuana. No existe tal marihuana medicinal sino ciertos elementos químicos que se pueden extraer de la planta (no precisamente los más predictores de síntomas psiquiátricos) y así ayudar a paliar ciertas consecuencias de la epilepsia, dolores crónicos, etc. Todo esto con registros médicos y recetas dadas por especialistas en neurología, oncología o psiquiatría .La confusión pasa por crear la ilusión que nosotros podemos preparar (sin la mediación de laboratorios y el control de autoridades de salud) los productos y volver así a una especie de "Edad de Piedra" en los tratamientos. De esta manera una discusión científica sobre el uso de ciertos cannabinoides en el tratamiento de ciertas enfermedades (como la morfina para ciertas anestesias en enfermos terminales sin por ello promocionar el opio del cual ella deriva) se transforma en una publicidad del derecho a drogarse. ¿Pensamos en los costos de todo esto? ; Económicos, en salud, familiares, perdidas laborales, accidentes, etc. Incluso hay proyectos legislativos que confunden estos términos; de la marihuana medicinal se llega a la liberación de la venta de marihuana e incluso algunos de todo tipo de drogas.

MIENTRAS TANTO…NOS VAMOS ENFERMANDO

Las adicciones hoy son consideradas enfermedades del desarrollo porque la iniciación se da, prevalentemente, en la adolescencia. Ahí el cerebro es más vulnerable y el comienzo temprano favorece a una transición rápida a la dependencia. La marihuana sobre –excita el sistema de recompensa y libera en exceso dopamina (mediador químico del placer y la excitación) y así se van generando progresivamente cambios en este sistema cerebral (el placer y los sistemas de

supervivencia) alterando además la función del cerebro superior (lóbulos frontales que son la marca distintiva con los animales). La caída de esta "marca registrada" de lo humano lleva a la liberación progresiva de los mecanismos más automáticos. Vamos perdiendo libertad y se va generando una patología de la motivación y de la toma de decisiones. Vamos , entonces, observando en los jóvenes una gran vulnerabilidad ya que todos estos mecanismos biológicos quedan hiperestimulados y aptos para la repetición del consumo (Cannabis Related Disorders-2016-MdesScape).

Psicológicamente se forma una memoria adictiva en donde el registro del placer queda grabado mientras va apareciendo rápidamente el deterioro en las conductas, la caída de los rendimientos académicos y los trastornos de memoria y aprendizaje.

El último manual diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-5-2015) describe las consecuencias del uso de marihuana y la describe como altamente adictiva por la posibilidad de generar dependencia (esfuerzos fracasados por abandonar el consumo, trastornos recurrentes que llevan al incumplimiento de deberes en el trabajo, la escuela, el hogar), tolerancia (necesidad de cantidades cada vez mayores) y abstinencia con malestar evidente cuando se cesa de consumir. La intoxicación lleva a ataques de pánico, falta de coordinación motriz, alteración del juicio y aislamiento social. Las consecuencias psiquiátricas son evidentes: trastorno psicótico (espectro de la esquizofrenia), trastornos de ansiedad, trastornos del sueño y síndrome confusional.

¿QUE HACEMOS FRENTE A ESTO?

SEDRONAR (Argentina) en 2012 estudió el costo de las adicciones en base a datos del 2008-09 y según esos datos perdimos 1.000 millones de dólares solamente a través de las consecuencias del tráfico de drogas .A esto hay que agregarle la baja de productividad, de la capacidad de tributar, las ausencias laborales, los accidentes laborales y los costos de los servicios penitenciarios y servicios de salud. Si sumamos el costo de la adicción al alcohol y al cigarrillo llegamos a 4.400 millones de dólares (B.Pazzi-Universidad Salesiana de Bahía Blanca). En USA los costos llegan a 500 mil millones de dólares.
La prevención es lo que nos permite ahorrar todo desde vidas a dinero. Según el NIDA (Instituto de Drogas USA) por cada dólar invertido en programas de tratamiento hay un retorno entre 4 y 7 dólares (por reducción de delitos) y si le sumamos los costos en salud y en productividad laboral cada dólar invertido en educación preventiva permite 12 dólares de ahorro. Mientras tanto desde el 2009 existe la Ley 26.586 aprobada por las Cámaras de Diputados y Senadores que dicta un PROGRAMA NACIONAL DE EDUCACION PREVENTIVA que no se aplica en las aulas. Nos preguntamos también porque esto no lo hacemos ante la magnitud de la epidemia y la existencia de múltiples "Caballos de Troya".

DR. JUAN ALBERTO YARIA
DIRECTOR GENERAL GRADIVA-Rehabilitación en adicciones