HUMANÍSTICO - LOS JÓVENES CRÓNICOS

Posted on octubre 4, 2016 by Administrador

Category: Default Humanístico

“Hay una relación entre mano de obra criminal y des-familiarización”. L. Cancrini (Italia)- Psiquiatra juvenil.

En una encuesta que realizamos en GRADIVA en 2011sobre los últimos 100 pacientes que atendimos por dependencia a drogas en calidad de residentes a tiempo completo en la comunidad terapéutica ya que por su conducta compulsiva y sin freno les era imposible un tratamiento ambulatorio, y en donde nos llamó la atención ciertos datos que revelarían por donde pasa el dolor hoy : a) el 60 % eran entre 14 y 25 años de edad ; b) el 70 % no pudo culminar ni la primaria ni la secundaria ; c) el 40 tiene como droga de elección el Paco (pasta base de cocaína), el 30 % cocaína , el 15 % marihuana y el alcohol es una droga que acompaña el resto de las ingestas ; d) el 75 % tiene de 1 a 5 internaciones previas (desde institutos hasta clínicas psiquiátricas y comunidades terapéuticas) ; e) el 55% tiene causas penales por robos y hurtos y el 2% por venta de sustancias ; f) la constelación familiar es crítica en una gran cantidad de casos (padres con dificultades con la Ley , desconocidos ,etc.); g) en el 50 % de la población hay padres con consumo de drogas y en algunos casos con conductas violentas y un 25% de madres con trastornos psicóticos; h) en las jóvenes en tratamiento hay una alta proporción de parejas “dealers” y/o consumidores.

Hemos encontrado un mayor deterioro en la misma encuesta realizada en la población actual de GRADIVA (2016) también sobre la base de 100 pacientes dependientes a sustancias .Aquí ya el 62 % del algunos de los familiares de ellos (tíos, padre o madre, algún hermano, primo, etc.) está en contacto directo con las sustancias y en contacto con el residente diariamente. La epidemia con características pandémicas roza a todo el circuito familiar y en donde la des-familiarización por falta de vínculos y transmisiones se une a una vida solo centrada en el evento químico del drogarse .Así vemos plantas de cannabis compartidas e incluso comprar en cantidad para revender como pequeña empresa familiar.

Otro dato interesante es la marihuana como droga de inicio en el 2016. La propaganda sobre la banalidad de los daños triunfó junto con el habito de tener las propias plantas en la casa (en muchos casos los propios pacientes son vendedores desde su auto cultivo) y entonces tenemos que el 55% comenzó con la marihuana cuando en el 2011 el paco y el alcohol eran lo predominante en la iniciación. Además sorprende la cantidad de años de consumo antes de llegar a un tratamiento (13 años 7 meses) .O sea pasaron casi 14 años para una atención continua y medicamente programada .Pensemos lo que esto significa a nivel daño al sistema nervioso y a la estructuración de la personalidad y el inicio comenzó alrededor de los 14 años (plena etapa madurativa de la personalidad y del sistema nervioso). La marihuana es la droga de inicio prevalente en 2016 y la cocaína la droga de consulta frente al descontrol adictivo. Ruta segura en estos pacientes; de la marihuana a la cocaína.

En esta encuesta se observa la entrada cada vez mayor de poblaciones adolescentes al circuito de confrontación con la ley. Hay un porcentaje alto que pertenece a los denominados excluidos desde

el punto de vista económico (40 % en nuestra encuesta) pero en otros casos no es así; hijos de profesionales o de clase media alta que incursionan en el delito asociado, en una buena proporción, al consumo precoz de alcohol y drogas. El circuito directo delito-pobreza es un estereotipo que calma nuestra conciencia, máxime cuando un problema es muy serio pero que no ayuda a entender la antropología urbana del delito de hoy.

Es indudable que una proporción grande de chicos están expuestos desde pequeños como "cartoneros", por ejemplo, a la experiencia de sobrevivencia de la calle y esto es directamente un daño a su desarrollo. Pero también vemos jóvenes y niños que crecen solos en medios económicamente satisfechos y que en gran cantidad pueblan nuestros consultorios o que los restos de familia que poseen necesitan demandar la ayuda de un juzgado de familia o de un Asesor de Menores para proteger a una persona de una muerte segura por el uso de drogas o por pertenecer a organizaciones delictivas.

FAMILIAS MULTIPROBLEMATICAS

Todos pertenecen a organizaciones familiares Multiproblemáticas (concepto del maestro italiano L. Cancrini). El niño que crece en estas familias no la percibe como una red de contención, o sea como un lazo, un punto de apoyo, un grupo con el cual contar. En estas familias la heladera parece ser lo único convocante y la calle la experiencia principal. Si no hay lazos y red no hay vivencia, corazón compartido que es la base de la salud en los primeros años. Al no haber grupo querido, sentido y vivido desde el corazón falla el proceso de introducción de normas sociales en el niño que crece. Las normas son la cara del otro en nuestras vidas. No podemos hacer lo que queremos. Al lado de esta defección clave para convertirnos en personas ese grupo no proporciona apoyo emocional en el duro oficio de vivir ni guía moral y tampoco algo muy básico: acceso a los servicios de salud.

Algunos tienen obra social o seguros médicos caros pero no están vacunados, por ejemplo, o nunca tuvieron la presencia fundamental de un pediatra permanente que funciona en nuestra sociedad como un "padre sustituto" orientador de los padres en los momentos críticos del desarrollo. En muchos casos (en la mayoría tanto en pobres como en ricos) hay un fracaso de las figuras parentales identificatorias (papá y/o mamá no están, o no conviven, o sólo son una billetera o un grito irritante y alejado).

El niño queda, así, expulsado a la calle. Nunca concurrió a otras instituciones socializadoras: iglesia, club, centro cultural. Lo espera el ciber, la cerveza precoz, los “porno juegos” virtuales o las guerras por computadoras. Rápidamente se socializa patológicamente a través de grupos vandálicos y sin cultura (cultura como cultivo de su ser) y con mucha desesperanza, y máxime cuando está sin guías ya entrando en la adolescencia inaugurando el camino del “joven crónico”: comisaría del barrio, instituto de menores, comunidades terapéuticas, servicios penitenciarios, hospitales públicos de infecciosas (un gran porcentaje de HIV son menores de 25 años), muerte joven por accidente, ingesta abusiva de drogas, tiroteos.

La des-familiarización fue una nota en sus vidas, a eso luego le puede seguir la entrada en las economías criminales que hoy trabajan desde las pequeñas escalas barriales hasta escalas globales que van desde la distribución de drogas hasta el lavado de dinero Para todo esto necesitan de mano de obra y es en las familias Multiproblemáticas donde cosechan esta población “descartable”. Descartable porque está probado que la vida activa de estas personas en la organización no supera los 5 años. Lo riesgoso de las actividades, las drogas, el uso de armas de fuego, los enfrentamientos y el deterioro de este tipo de vida llevan a que estos jóvenes se mutilen justo cuando deben nacer a la vida activa.
Este parecería ser un gran problema argentino.

Dr. Juan Alberto Yaria
DIRECTOR GENERAL GRADIVA-Rehabilitación en adicciones