¿A DÓNDE IR EN DROGAS?

Posted on octubre 24, 2017 by Administrador

Categories: Default Humanístico, Novedades

"…El estudio del stress en la adolescencia es fundamental y como protegerlos"(expertos islandeses del mejor plan de drogas hoy en el mundo)

En momentos en donde triunfa la banalización de los daños de las drogas y la aceptación social de un "uso controlado y medido" me parece claro mencionar algunos aspectos que contradicen esta realidad. Al mismo tiempo que todo esto sucede explotan todos los indicadores de consumo y los marcadores de epidemia suman ya territorios pandémicos (zonas de pobreza extrema unidos a sectores militarizados de control del narcotráfico y lugares opulentos con alto consumo).Mientras tanto ya hay una población endémicamente afectada que necesita dosis diariamente para no solo vivir sino fundamentalmente sobrevivir. Epidemia (fenómeno sanitario preocupante), pandemia (situación descontrolada) y endemia (población cautiva cronificada en el consumo) son tres datos de esta realidad. La tragedia y el drama se anuncian mientras más sube la aceptación social. Los daños parecen tirarse "debajo de la alfombra" aun cuando ya asoma otro dato preocupante como lo es el consumo dentro del núcleo familiar de sustancias.

Parecemos desoír las investigaciones sobre el sistema nervioso y sus consecuencias. Desde mediados de la década del 90 se comprueba que el consumo de drogas altera de manera aguda y luego permanente la función cerebral (NIDA-Instituto de Drgas-USA-1997.A.Letcher).Desde ahí comienzan investigaciones cada más intensas presididas por la Dra. N.Volkow (presidenta actual del NIDA). Los hallazgos en el campo del estudio del cerebro por imágenes cerebrales (neuroimagen) dan cuenta de zonas con alteraciones funcionales y estructurales (infartos, zonas necrosadas) ligadas al consumo de drogas. Así esto cambia el pensamiento de las personas, su atención, memoria, capacidad de planificación, etc. Esto a su vez tiene un correlato en el campo de los trastornos de personalidad y de la eclosión de enfermedades psiquiátricas asociadas al consumo(conferencia del Dr.Baler, Ruben-Academia Nacional de Medicina 4 Octubre -Nida).

Hoy podemos decir que o podemos entender este fenómeno existencial crítico como lo es el consumo abusivo de sustancias sin entender los daños del sistema nervioso .Nos encontramos con un sujeto huérfano de sentido de la vida y desposeído de perspectivas de futuro como un enfermo neurológico de una de sus principales posesiones que es su sistema nervioso.

CUIDAR A LOS JOVENES

Hoy se reconocen dos funciones cerebrales denominadas sistema 1 y sistema 2. El sistema 1 es automático rápido y tiene respuestas reflejas mientras que el sistema 2 es lento, pensante, y es un fruto excelso de la cultura en donde las neuronas y sus conexiones se hacen palabra y educación. Un sistema equilibrado es un balance entre 1 y 2. El consumo de drogas abusivo lleva a un desequilibrio de este sistema y el sistema 1 toma la dirección .El automatismo triunfa. Por eso los pacientes no pueden hacer otra cosa que lo que hacen o sea consumir y consumir sin mediación reflexiva.

Este hecho psicobiológico se nota claro en los púberes y adolescentes en donde el sistema 2 está

en evolución y crecimiento. Los sistemas más evolucionados no terminan de madurar hasta los 25 años de edad .El consumo inveterado de sustancia en edades tempranas lleva precisamente a la liberación del cerebro automático desde temprana edad. La consecuencia es la gran cantidad de enfermos juveniles por consumo de drogas con todas las secuelas psiquiátricas y antisociales previsibles. La eclosión del consumo en estas edades ha hecho que se defina hoy a la droga dependencia como una enfermedad del desarrollo ya que la población crónicamente afectamente comenzó entre los 12 y 25 años de edad que son las edades de máxima vulnerabilidad del desarrollo individual (neurobiológicamente y de la identidad psicológica y social).

Al mismo tiempo que todos estos fenómenos suceden observamos dos hechos centrales: a. se rompen o deterioran todas las autopistas de transmisión de mensajes dentro del cerebro que representan una red excelsa de comunicación a través de mediadores químicos y eléctricos que surgen de millones de años de evolución de la especie humana. Así luce el paciente desconectado, apático, abúlico, con respuestas vacías y sin capacidad de enlazar contenidos mentales y sociales.

La transformación de este panorama de desconexión lleva, en muchos casos, meses en donde la falta de drogas es fundamental en un entorno de terapias .Con tiempo y drogas todo llega (la enfermedad conquistada). Con tiempo, sin drogas y terapia todo llega (la salud mental a lograr), siendo ésta una de nuestras máximas en Gradiva.

Al mismo tiempo que todo esto sucede se van deteriorando los sistemas de control de impulsos de cada uno de los consumidores en donde la impulsividad y la violencia están siempre a punto de estallar así como la capacidad de proyectar y de diseñar estrategias a largo plazo. Todo esto nos indica que la función superior frontal del cerebro ha quedado dañada. Es una persona que no puede frenar y queda a expensas de la recompensa inmediata y de un ya…permanente. Acá también el tiempo, el deporte, la terapia, el acompañamiento en las abstinencias y el no uso de drogas son fundamentales. Se va reduciendo la función ejecutiva del cerebro (función superior frontal) y se limita la función del sistema de supervivencia del cerebro solo al consumo de drogas mientras que las funciones sexuales y las alimenticias quedan a un costado.

Los sistemas de recompensas cerebrales (función del placer ligadas al uso de drogas) suplen la función frontal (toma de decisiones con evaluación de consecuencias) y las motivaciones cambian de signo y ya los estudios u oficios (tramas fundamentales en el aprendizaje adolescente) ceden ante los estímulos inmediatos. A esto habrá que sumarle las fuerzas del contexto que también hacen su juego: familias poco contenedoras o en contacto ellas mismas con drogas y alcohol, grupos de “pares” adolescentes en carrera adictiva, “tribus” barriales, etc.

Algo cambió en el sistema perceptivo del cerebro y la persona quedó vulnerable a personas, lugares, situaciones de consumo, ambientes adictivos y una peculiar inermidad ante el stress. El solo olfatear drogas (olor a marihuana en la calle por ejemplo) puede desencadenar una recaída. La memoria adictiva y el sistema automático de respuestas están activos. El stress en los pacientes en

rehabilitación es un gran detonante.

NO SOMOS ISLANDIA

Actualmente Islandia ocupa el primer lugar en la clasificación europea en cuanto a adolescentes con vida saludable. Los números de alcoholización juvenil son los más bajos de Europa (5%) , el porcentaje de cannabis bajó del 42 % al 7 % y el de fumadores diarios de cigarrillos del 23% al 3%. Pasamos del LSD de moda en los 90 al rechazo masivo en los adolescentes al uso de drogas dicen expertos de Islandia. Formación masiva a los estudiantes en artes, música, deportes, en inteligencia emocional, capacidades para la vida, mejorar las ideas sobre sí mismo. O sea adultos transmitiendo habilidades sociales para la vida y culturales. Refuerzo de vínculos de padres con centros de enseñanza. Escuelas para padres masivas. Leyes prohibiendo la venta de alcohol hasta los 20 años y de tabaco hasta los 18. Limitaciones a las salidas a los menores entere 13 y 16 años. Desafiaron la "opinión políticamente correcta" y triunfaron .Prevención masiva. Asistencia precoz.

El nivel de pobreza es bajísimo .Este es un dato a tener en cuenta, pero partieron de una base de política de salud: las drogas dañan y son hoy un ejemplo mundial. No somos Islandia pero podemos serlo, con esfuerzo y desafiando lo "políticamente correcto" que en nuestro país se guarece en un "progresismo light" en donde subliminalmente se promueve el no daño de las drogas y no se mencionan los problemas en los adolescentes y el consumo

Dr. JUAN ALBERTO YARIA

DIRECTOR GENERAL GRADIVA-Rehabilitación en adicciones