PITY, LA CRIMINALIDAD Y LAS DROGAS

Posted on agosto 1, 2018 by Administrador

Categories: Default Humanístico, Novedades

"...El ABC del consumo crónico son Las 4 C: cesación laboral, cementerios, clínicas, cárcel "

Lema de la rehabilitación en GRADIVA

Los crímenes y la violencia bordean las calles ligadas al consumo crónico de drogas. En muchos casos que son de público conocimiento, como el del ídolo de rock, la cronicidad se une a daños cerebrales en donde la frialdad y la falta de empatía con el otro responden a una a-moralidad ligada a la suspensión del juicio crítico. La hipofrontalización (el lóbulo frontal del cerebro es la base psicobiológica donde se asienta la cultura) que está ligada a este mismo consumo crónico lleva al sadismo con la víctima y la pérdida de la noción del dolor ajeno.

La frialdad lleva a que desaparezca el otro de nuestra perspectiva vital. La vida deja de perder sentido. Se llega a la situación de ser un "desaparecido" (sin funciones superiores humanizantes) y todo puede llegar a desaparecer alrededor de él.

La epidemia de consumo de drogas aumenta exponencialmente el número de delitos así como la prevalencia de cuadros psicóticos. Podemos dar números pero estos son en su abstracción un relato pobre de la realidad aunque sirven para cuantificar el problema (Observatorio SEDRONAR). Aumentó, entre 2010 y 2017, el consumo de marihuana entre jóvenes un 200% y de cocaína un 300 %. En el 2010 uno de cada 100 adolescentes consumía marihuana, en el 2017 3 de cada 100. Con relación a la cocaína los que consumieron en el último año alrededor del 30% ya es dependiente (necesita un consumo voraz diario). Uno de cada 2 jóvenes entre 12 y 17 años usó en forma abusiva alcohol. La tolerancia social al consumo es enorme y se cree que no es dañina en un porcentaje que se duplicó en esos 7 años. Al mismo tiempo los niños y adolescentes comprueban que es fácil conseguir drogas (50% la tienen a "la mano").

Son las épocas de la epidemia que en algunos lugares es pandemia (fenómeno sanitario descontrolado) y que ya es un fenómeno endémico en una gran población que quedó cautiva (reservorio de pacientes con grandes déficits y deterioros).

En el "alucinante "y critico momento de los 90 la droga formaba parte preferentemente del circuito nocturno, pero todavía con una sociedad no perforada por la oferta de estupefacientes y con un nivel de rechazo al consumo de tipo cultural importante.

Esto cambia desde las 2.000 y Argentina queda perforada en lo socio-familiar y con un amplio avance de la oferta junto con una cultura de aceptación social de las drogas.Lal quiebra del ordenamiento social se acompaña de una caída de los sistemas familiares de contención y cuidado a los más vulnerables (infancia).

¿COMO LLEGAMOS A ESTO ¿

Hay una criminalidad social que permitió esto y que permite entender los índices de aumento de la criminalidad individual. Los primeros signos de la epidemia surgen a fines de los 80.Desde ahí

surgen estructuras públicas unidas a organizaciones de la comunidad que formulan planes provinciales y con una matriz nacional fuerte con formación de recursos humanos (líderes comunitarios) y redes de asistencia (centros de escucha, admisión, desintoxicación, comunidades terapéuticas , hogares de día).

Se generó un marco normativo en el Ministerio de Salud Pública que permitió la habilitación de centros y la Provincia de Buenos Aires habilitó más de 150 centros públicos y gratuitos de

asistencia con un trabajo muy fuerte en la sociedad para generar una cultura preventiva. A fines de los 90 se empieza a ver una reducción de la prevalencia de la epidemia debido a un énfasis en la detección precoz a los cuidados que los adultos debían proporcionar a los jóvenes y niños desde la familia, las escuelas, clubes barriales ,etc.

A partir del 2.000 cambia la historia del problema y la práctica en la sociedad. Si antes se proponía cuidados frente al consumo de drogas (por los daños y máxime en edades de alta vulnerabilidad) ahora se va promocionando un consumo cuidado y responsable sin tener en cuenta edades ni momentos de la vida.

Triunfa la tolerancia y la aceptación social e incluso en las escuelas se va transmitiendo este mensaje. La “marihuana no daña” se transforma en un slogan. Ninguna mención a las vulnerabilidades y a la función de este alucinógeno en la híper-producción de dopamina (mediador químico) y la apertura al consumo de otras drogas.

Desde hace ocho años y en plena pandemia no se pueden habilitar institutos especializados y van surgiendo centros ilegales de atención con personal no adiestrado ni habilitado profesionalmente porque la epidemia habla y las familias no saben dónde atender a sus hijos

Así pasamos del intento de *reducir la prevalencia de la epidemia (logrado esto a fines de los 90) a la explosión pandémica de la actualidad.*

IMPLANTACION DE LA CRIMINALIDAD SOCIAL

Así con una población cautiva sin cultura preventiva y escoriada en lo social por distintos fenómenos y soportando los embates de la cultura tecnológica y de la post-modernidad (vínculos familiares frágiles, abandonos, desapego, inatención, etc.) desde los 2000 comienza la tragedia argentina con la implantación del comercio y venta de drogas. Esto tiene 3 etapas:

a. comenzando el siglo se irradian las células delictivas y la infiltración en circuitos de miseria y marginación y en circuitos VIP;

b. entre 2007/10 marca la introducción de los carteles caribeños, mexicanos y otros países vecinos con narco-crímenes por la disputa de territorios de venta y distribución;

c. desde el 2010 surgen los brazos armados , distribución de territorios , militarización crecientes con acantonamiento en ciertos lugares aprovechando todas las fronteras aéreas, fluviales y terrestres

junto a cocinas de producción con alta rentabilidad mientras el tejido social se seguía escoriando y ya sin cultura preventiva y déficit de redes asistenciales. Negocio redondo con redes de distribución y comercialización que llegan a todas las localidades con infiltración e incluso dominio de áreas judiciales y de seguridad.

Los estudios últimos muestran que los países que no generan una cultura preventiva van camino a la pandemia frente a la sobre-oferta de sustancias (tercer negocio mundial en expansión después del petróleo y las armas). Los aliados de la epidemia son: la alta disponibilidad "a la mano" de las drogas, la promoción de la banalización de los daños de las drogas, ignorar las vulnerabilidades, un marketing publicitario proclive al consumo y las falta de recursos familiares (grupos destruidos, fragmentados, etc.).

En esto estamos y ahora con la entrada al consumo de varios miembros de la familia todo tiende a agravarse. Es un grupo en donde varios consumen configurándose así lo que hoy se denominan las familias Multiproblemáticas (múltiples patologías en su seno, falta de cuidados parentales, consumo entre hermanos, padres e hijos, etc.).

Tenemos que remontar años de decadencia .La cultura preventiva debe ser reflotada. El aumento del consumo es paralelo al triunfo de la cultura de la aceptación social de las drogas, de la organización de la criminalidad en relación a este tema, así como a la falta de protecciones sociales a poblaciones muy vulnerables.

Hoy la cronicidad en el consumo lleva a consecuencias imprevisibles con salas de guardia atestadas de intoxicados, explosión de enfermedades psiquiátricas ligadas al consumo, muertes de gente joven, cárceles con una incidencia de delitos asociados al consumo y al delito y así podemos seguir con las llamadas cuatro C: cesantías laborales (caída de la productividad global de un país cuando la epidemia prevalece), cárcel, cementerios y clínicas con accidentes cerebrales, infartos, etc. drogas todo llega. Como dice un amigo rehabilitado con tiempo y drogas todo llega. Parece haber miles de Pity.

Dr. YARIA JUAN ALBERTO

–DIRECTOR GENERAL GRADIVA-Rehabilitación en adicciones