DROGAS: ¿DE SODOMA A GOMORRA?

Posted on enero 11, 2025 by Juan Alberto Yaria



Category: Default Humanístico

- Por Juan Alberto Yaría
- 22.12.2024

Hoy estudiar y tratar las conductas adictivas implica comprender y asistir un conjunto de hechos que se interpenetran en donde la escucha y la comprensión empática está permanentemente puesta a prueba.
Las drogas son un verdadero problema de Salud Pública (parcialmente negado) en nuestro país.
Somos el primer país en América Latina junto a Uruguay en consumo de cocaína y marihuana y el primer país en consumo de alcohol juvenil en toda América superando a U.S.A.
Un responsable de políticas adictivas de una provincia argentina lindera con Uruguay nos mencionaba en un encuentro con centenares de pacientes y terapeutas que realizamos semanalmente los ahogados en el Rio Uruguay que tratan de ir desde Concordia y Gualeguaychú hasta Salto y Fray Bentos (ambas localidades uruguayas) para comprar marihuana en farmacias y también (más potente) en sitios clandestinos.
Hay días que se puede pasar caminando en ciertos sititos porque el nivel del agua es bajo, pero en otras oportunidades se lanzan con un río con mucha profundidad. Muchos caen en el intento.
Por supuesto esto no sale en los diarios. En general el tema de drogas solo es noticia en robos o delitos, pero no en las consecuencias de las crisis de abstinencia (como los que se lanzan al agua) que en algunos casos llevan a muertes de agentes del orden como ya ha sucedido en nuestro país en muchas oportunidades.
También en Uruguay son muy buscadas las motos y cruzan el Rio Uruguay muchos con motos robadas, a través de lanchones, desde provincias argentinas que cambian por drogas en horas nocturnas. Los lugareños lo saben…pero es un silencio temeroso.
ASPECTOS A CONSIDERAR
Por lo tanto, uno de los primeros aspectos a considerar es:
1) El contexto o sea los ambientes cada vez más invalidantes para un desarrollo sano: sitios de venta por internet utilizando todas las vías posibles, superpoblación en CABA de negocios pequeños que casi no venden pero que facturan mucho como lavado de dinero, “deliverys” puerta a puerta, sitios múltiples de diversión nocturnos con venta libre de sustancias y alcohol, venta de sexo con drogas, sitios que fomentan la ludopatía que están hiper estimulados por el consumo de sustancias, mujeres al servicios de **“Patriarcas”** dominadores con sustancias y varones que acuden a ese servicio (hay un aumento de enfermedades de transmisión sexual desde el HIV hasta la blenorragia y sífilis). Hoy el contexto es un “llamador” a repetir la ingesta ya que el sistema del placer cerebral quedó vulnerado. Una de las metas de la recuperación es la renuncia a lugares, sitios y personas ligadas al consumo. Para muchos esto les resulta imposible, no tienen reservas cognitivas para reaccionar y frenar impulsos. Por ende, el contexto es un elemento muy importante hoy.
2) La edad de iniciación al consumo es cada vez más precoz lo que dificulta los tratamientos ya que

la personalidad en etapas del llamado **“segundo nacimiento”** (adolescencia) está muy vulnerable psicológica y cerebralmente, el cerebro en sus áreas de control de impulsos y de pensamiento termina de madurar recién a los 25 años. Por eso digo que desde pequeños el cerebro queda **“hipotecado”** y además ciertas **“sectas culturales”** de gran prestigio fomentan el consumo desde pequeños como señal de libertad (o sea como camino a la esclavitud) resintiéndose todo el desarrollo académico y de aprendizaje de oficios.
El delito está cerca en estas poblaciones, así como la recluta de **“soldaditos”** para las ventas es continua. 3) Daños cerebrales evidentes especialmente en los lóbulos frontales fundamentalmente que son el **“plus”** que nos separa como **“homo sapiens”** de los monos y pronto estaremos en camino al “homo demens” (demencia causada por el consumo de drogas). Todo esto hoy va acompañado de patologías respiratorias (neumonías frecuentes, enfisemas pulmonares, EPOC juveniles, cáncer de pulmón, etc). Se habla hoy del pulmón de **“crac”** con síndromes respiratorios agudos o neumonías con fiebre, tos con sangre y dificultades para respirar.
En estos casos la emergencia del “crac” (cocaína en piedra como base libre de la cocaína obtenida con bicarbonato de sodio que se consume fumando pequeños cristales o piedrecitas que crujen al calentarse y se fuma en pequeños tubos de vidrio con efecto inmediato en 10 segundos) genera un efecto inmediato que es atrapante y su duración es de solo 20 minutos y lleva a una verdadera alienación repetitiva. Los efectos negativos además sobre el sistema cardiovascular y hepático son enormes. También la euforia es inmediata y el cautiverio es aún mayor.
4) Comorbilidades psiquiátricas con delirios, alucinaciones, disociación de la personalidad, trastornos de pánicos, conductas perversas y antisociales y la emergencia de psicosis en personas vulnerables.
5) Familias adictas: este es un fenómeno en ascenso en donde varios miembros de la familia consumen y los chicos desde pequeños observan y se van mimetizando en sus conductas. Es muy difícil encontrar un garante (hecho clave en la rehabilitación) ya que los miembros consumen y entonces el pronóstico se torna muy severo salvo que el paciente considere a la comunidad terapéutica como su segunda casa y en realidad, esto es muy común hoy.
6) Ludopatías habitualmente unidas a consumo de sustancias estimulantes en donde el jugador está durante horas y horas frente a la pantalla ya sea con apuestas al futbol, carreras, monedas digitales, etc., etc.
7) Secuencias traumáticas diversas que van desde el abandono temprano, desconocimiento de los padres y de su origen, abusos sexuales, perversiones familiares, hijos **“sacrificados”** como fruto de conflictos familiares, conductas filicidas (muerte del hijo), duelos familiares no elaborados, etc.
8) La presencia de **“manadas”** (desde barras bravas hasta grupos de choque) que operan como un elemento atrapante en donde las drogas son una vía de conexión y en donde las individuales y las identidades parecen no existir en esta insustancialidad anónima que genera distintas situaciones perversas y/ o antisociales, así como actos de pederastia.
8) La falta de centros de tratamientos en una pandemia como la existente lleva a tratamientos de **“puerta giratoria”** en donde el paciente es tratado sintomáticamente pero no se trabaja su

verdadero problema de personalidad y luego de tres o cuatro días en un hospital o con suerte quince días vuelve a consumir y el encuentro con un nuevo tratamiento para él significa una marcha más en su carrera invalidante al consumo. No tiene fe ni cree que puede rehabilitarse.
Hoy atender a personas con problemas serios de consumo implica entender este **“combo”** de elementos que inter-retroactuan entre sí.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

There are no comments yet.