¿ES POSIBLE EL CONSUMO “CONTROLADO”?

Posted on marzo 5, 2025 by Juan Alberto Yaria



Category: Default Humanístico

Default humanístico

"...ideas de consumo controlado...espejismo de ilusión ...laberinto sin salida" (confesión de un paciente en tratamiento que fue "educado" (¿?) en consumo controlado y casi se muere).

- Por Juan Alberto Yaría
- 23.02.2025

El consumo de drogas se ha naturalizado como **"clima y señal de una época"** e incluso es visto como una aurora de libertad cuando la escena clínica nos muestra a pacientes Esclavos del consumo y con daños cerebrales y en distintos sistemas orgánicos y en el psiquismo.
Cuanto más se conoce el daño de las drogas y el alcohol sobre el psiquismo, el cerebro y el organismo en general más se lo promociona cuando precisamente lesiona áreas claves de la libertad humana. Así avanza el **"contagio psicosocial"** de "par a par" entre jóvenes (compañeros de escuela, barrios, etc).
Mientras tanto se preconiza el llamado **consumo "controlado"** y al mismo tiempo se va cancelando progresivamente el discurso preventivo basado en los daños a la salud individual, social y comunitaria.
Esto, en realidad, debería hacerse desde los primeros años de la infancia y con los padres como mensajeros desde las escuelas y los medios de comunicación **("...la familia es el primer estado" nos enseñó el gran pensador ingles Chesterton admirado por J.L.Borges).**
Hay una cancelación de la palabra (en el caso nuestro de una prevención desde cada baldosa familiar hasta el último metro cuadrado de un municipio o país) y el maestro Orwell nos dice: *"cada año habrá menos palabras y así el radio de conciencia será cada vez más pequeño"*. Eso asegura la dominación química desde el individuo y en la "polis" (la ciudad).
HECHOS CLINICOS EVIDENTES
Mientras tanto observamos nuevos hechos clínicos que aportan a los males de esta época:
1)- Aumento del consumo adulto tantos adultos jóvenes con profesiones y/o trabajos especializados e incluso profesionales de la salud.
2)- Precocidad de la edad de iniciación (12-13 años) justamente cuando el cerebro no termino de evolucionar ya que lo hace recién a los 25 aproximadamente y el impacto es enorme sobre las estructuras del pensamiento y la acción.
3)- Gran cantidad de años de consumos hasta llegar a un tratamiento profesionalizado luego de pasar por salas de guardia, varias sobredosis, tratamientos frustros, etc. con la secuela de hijos abandonados, quiebras económicas, separaciones cruentas, violencia familiar, trastornos

metabólicos severos: diabetes, hipertensión, daños hepáticos, entre otros, etc.
4)- En 1999 la cantidad de años de consumo hasta llegar a la primera consulta no pasaba los cuatro años mientras que hoy llega a los diez años como mínimo.
5)- Consumo intrafamiliar entre padres e hijos en algunos casos, entre hermanos existiendo una transmisión generacional de las adicciones.
6)- Cambio de contextos barriales con multitud de vendedores y consumidores y "cementerios a cielo abierto" en las calles, aguantaderos en donde conviven adictos en casas, unión de las drogas al comercio sexual.

HECHOS SIGNIFICATIVOS
Aumentan las plantaciones de marihuana con permisos oficiales que superan la necesidad curativa del cannabis medicinal generando en la población la confusión entre el CBD (medicina para ciertos casos de epilepsia) y el THC (Tetra-hidro-cannabidol) con componentes alucinógenos y por ende psicotizantes.
El THC que en los 70 era de baja intensidad (5%) sube en proporción (25%) y la creación de la marihuana sintética que es una mezcla de sustancias químicas sintéticas que se diseñó para imitar la marihuana natural (con más de 100 compuestos químicos diferentes con graves riesgos para la salud) generaron una masa de pacientes enormes y en entrada a otras drogas rápidamente.
A su vez se mezcla la droga en pasteles, brownies, caramelos y todo se complica patológicamente.
Un trabajo asistencial realizado por la Asociación de Medicina en Adicciones de U.S.A. mostró que se necesitan varios años para que la memoria adictiva vaya supliendo el "flash" que cautiva por otros placeres más sanos.
El cambio cerebral lleva dos años desde el primer consumo en consolidarse (químicos, eléctricos, emocionales, funcionales y estructurales en algunos casos). Los tiempos de resiliencia (superación de estas adversidades) lleva también dos años para llegar a un proceso de neuro-regeneración ya que las drogas generan un proceso neurodegenerativo.
El porcentaje de personas que prueban drogas y se vuelven dependientes varía según la sustancia y la población estudiada. Cuando se ha cancelado como política la prevención social desde la niñez aumenta enormemente el consumo dependiente.
Con el cannabis con baja dosis de THC se llega a un 10 % de la población que puede llegar a la adicción y con el aumento actual del porcentaje en la planta modificada genéticamente o en la marihuana sintética se puede llegar al 50%. (Organización Mundial de la Salud -2016). A su vez ya no quedan dudas que estas poblaciones empiezan a consumir otras drogas generándose una verdadera poli-adicción.
Los viejos manuales de Neurofarmacología ya lo habían visto: leve sedación inicial, hipo-motivación posterior (síndrome amotivacional con abulia y apatía), depresión mayor y por último psicosis en sus distintas formas.
Con la cocaína se considera que más del 20% entrara en la dependencia y con el crac (el porcentaje sube enormemente). Esta es una forma altamente adictiva y peligrosa de la cocaína que se produce

al calentarse y producirse un cristal o piedra que se fuma dando lugar a efectos cautivantes de euforia intensa generando a su vez una estimulación que puede llegar en su forma extrema a la paranoia.
Mientras tanto el aumento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial (peligros enormes para la salud de ahí la cantidad de infartos o accidentes cerebrovasculares que se producen por estas causas), daños neuro-cognitivos en la memoria, la atención y toma de decisiones resultantes todo esto de daños cerebrales.
Todo lo otro con el crac lleva a lo mortal: sobredosis, problemas cardiacos, respiratorios (neumonía) y por supuesto como toda enfermedad adictiva es una enfermedad de perdidas: afectivas, laborales, económicas, etc. En los opiáceos más del 25 % se puede volver dependiente (NIDA de U.S.A-2020) aunque con el fentanilo en boga hoy esto sube enormemente. El alcohol lleva al 20 % la cronicidad de su uso y consecuencias.
Todos estos factores también necesitan vulnerabilidades familiares, sociales, culturales, etc.
En realidad, separar por drogas hoy resulta anticuado ya que el paciente consume un "combo" de sustancias.
Frente a todo este cuadro pandémico en donde el cerebro quedo hipotecado o **"hackeado" en sus estructuras de autocontrol vive en una compulsión permanente mientras se celebra y se enseña a los jóvenes el consumo controlado.**
En la época de la ciencia se ignora el cerebro y las distintas estructuras corporales comprometidas, así como el daño al psiquismo. "Business are Business" (me decía un viejo maestro en U.S.A. cuando estudiaba ahí), podríamos decir. Esta eutanasia socialmente preformada deja mucho dinero.

CONSUMO CONTROLADO
El consumo controlado puede tener varios riesgos:
1. Recaídas y llegar al consumo descontrolado.
2. Aumento de la tolerancia: la persona necesita consumir más drogas para conseguir el mismo efecto.
3. Dependencia: empiezan a sentir signos de abstinencia cuando dejan de consumir.
4. Problemas de salud: el cannabis, por ejemplo, afecta la memoria, la concentración y la motivación en primera instancia, de continuar aparecen síntomas depresivos hasta llegar a la posibilidad de síntomas psicóticos como delirios y/o alucinaciones.
5. Problemas legales: se pueden afectar las relaciones laborales y sociales o accidentes en la vía pública en la conducción de vehículos por problemas de atención y la disminución los reflejos.
6. Imposibilidad de ponerse límites con riesgo de sobredosis y mayormente el riesgo sube porque se consumen varias drogas y alcohol a la vez.
7. Dificultad para evaluar los riesgos que todo consume conlleva en toldos los sistemas orgánicos y el psiquismo. Así vemos pacientes con múltiples internaciones que comenzaron a consumir desde adolescentes o púberes y llegan a los 40 años vencidos y deteriorados.
Nos olvidamos de ese viejo dicho **"…más vale prevenir que curar".**

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

There are no comments yet.