DROGAS: AMANDO Y ODIANDO LO QUE DESTRUYE

Posted on mayo 17, 2025 by Juan Alberto Yaria



Category: Default Humanístico

Default humanístico

DROGAS: AMANDO Y ODIANDO LO QUE DESTRUY

- Por Juan Alberto Yaría
- 27.04.2025

Las drogas parecen haberse instalado como un **“mal social”**, necesario para muchos, en donde sin medir consecuencias es consumida vorazmente generándose daños de todo tipo y un sistema familiar dolido y sufriente con también patologías que giran alrededor de todos: sufrimiento masivo. **Hoy nos estamos enfrentando con patologías adictivas muy crónicas**, con muchos años de consumo (en muchos casos superan los veinte años de ingesta) y desde edades tempranas (comienzo en la pubertad o sea con un cerebro inmaduro) y con des-familiarización creciente, en muchos casos la familia los aisló o están con una **“perimetral”** por vía judicial que impide el contacto con ellos. La calle es su **“guarida”** a la intemperie y solo el pago de una prepaga o una obra social los defiende de una enfermedad que es crónica, progresiva y terminal.

GRUPO DAÑADO

En estas circunstancias el paciente en principio no desea tratarse porque considera que la droga es su tratamiento sin noción de las consecuencias. Es todo un grupo el dañado; no es solo el paciente, y precisamente me voy a referir a la enfermedad del grupo familiar que es un sistema que parece girar en el caos. Nunca como hoy se hace cierto aquello que nos enseñó el maestro argentino en Psicología Social **Enrique Pichón Riviere** (1907-1977): el paciente es solo un portavoz de un sistema familiar, el **“chivo emisario”**. El orden a ese caos, si puede y lo dejan las distintas fuerzas que operan alrededor del paciente designado como “chivo emisario”, se hace necesario un sistema terapéutico; esa es nuestra tarea. Mundo de “nadies” que necesitan transformarse en alguien a través de algunos (nosotros como comunidad terapéutica).

LESIONES CEREBRALES

Pareciera amar lo que lo destruye siendo la droga su tratamiento y conservando la ilusión de un uso controlado cuando en realidad sus lesiones cerebrales le impiden todo autocontrol.

Tratar con personas afectadas por las adicciones implica de parte del equipo terapéutico una puesta en marcha de un deseo que el paciente no tiene. El deseo que oferta el terapeuta y el equipo debe ser más fuerte que las ganas de drogarse.

Un paciente me decía esa semana: **“recién ahora veo una luz al final del túnel luego de vagar derrotado por distintos centros y abandonando para seguir consumiendo”**.

La monotonía de la muerte se va apagando y aparece la esperanza. Un paciente toma el control del canal de televisión del centro de tratamiento y se traga una pila; rápidamente va a terapia intensiva y

ya conocido por los médicos de la prepaga luego de varios días defeca la pila (ya había tragado varios objetos punzantes en crisis de abstinencia y buscando sin saberlo o sabiéndolo la muerte). No es solo un problema individual ya que estudiando sus avatares adictivo-suicidas es **"hijo de una novela familiar"**. La novela familiar del paciente es lo primero a estudiar: hijo robado por uno de los padres luego de una separación cruenta, fue maltratado, debía pedir comida en la calle y amenazado de muerte por el padre.
De chico solo vomitaba o se encerraba en un ropero. Empezó a consumir a los 12 años y a los 14 años con pasta base y derivados del crac en diversas mezclas, luego empezó a vivir en la calle. Hoy con casi 40 años su vida era un **"vagar"** por las calles ayudado por una madre que lo sigue y auxilia en todos lados tratando de ofertarse como deseo de ayuda en sus 70 años. Ahora el terapeuta me dice que no quiere tratarse (a pesar del riesgo para si o para terceros) pero sabe que lo tiene que hacer. Le respondo al terapeuta del equipo: **"nos dio una espera y de ahí nacerá la esperanza"**.
El deseo nuestro es fundamental ya que fue desde chico ultrajado y golpeado. Ahora escucha y espera. Necesitamos rescatar su subjetividad extraviada (tarea difícil).

LOS RESTOS DE FAMILIA DE LOS PACIENTES

El maestro italiano en adicciones L. Cancrini nos enseñaba en Roma:
1) Todas las familias son afectadas por las drogas (vemos múltiples enfermedades en los miembros de la familia: cáncer en evolución, trastornos cardiacos, enfermedades del sistema inmunológico, accidentes, etc. o sea vías de sufrimiento soterrado de años de evolución y también alteraciones graves de la personalidad).
2) Las familias participan de la génesis del fenómeno adictivo: "desde la billetera abierta" para que compren droga en muchos casos por el dominio del paciente sobre los miembros del grupo familiar hasta los conflictos severos del grupo con violencia, abandonos, etc.
3) Las familias participan del mantenimiento de la droga dependencia: años y años de mirar para otro lado y además una sociedad que libero todas las drogas, no educo en la detección precoz y dejo a su vez a los padres en la inermidad. Se dan los fenómenos de codependencia en donde existe la necesidad de un hijo adicto ya sea como facilitadores o negando el problema como enfermedad médica, psiquiátrica. Psicológica (no se consulta).

FIGURAS FAMILIARES PREDOMINANTES

1)- Padre periférico o incierto o consumidor o también hoy "dealer"
2)- Coalición intergeneracional: tapar secretos de uno de los padres haciendo alianza con él a cambio de libertad de consumir.
3)- Trastornos en el ciclo vital familiar: muertes tempranas, abandonos, etc.
4)- Incongruencia jerárquica: padre "par" amigo de juergas y cabarets (hecho hoy común).
5)- Abusos sexuales en la infancia.
6)- Autonomía adolescente congelada por el consumo: el consumo en la adolescencia detiene el desarrollo emocional y cognitivo.
7)- Figuras de padre: ausente, perverso, solo nominal, padre "cuco" (vas a ver cuando venga como

amenaza), Papa Noel (regalos que compensan ausencias de transmisión simbólica), padre desconocido, padre inalcanzable, padre invisible, etc.

FAMILIA Y SALUD MENTAL

Gilbert Chesterton (1874-1936), pensador excelso si los hay, nos enseñaba que el "el primer Estado es la familia" y hoy los estudiosos de esa "rara avis" que es la familia nos enseñan que, aun en tiempos de des-familiarización, no hay otra forma educativa que no sea la vida familiar.

El **"wokismo"** como movimiento cultural dominante ("la familia al ser lo políticamente correcto hay que devaluarla en su función") e imperante hoy trata de destruir el sistema familiar y así estamos.

Hay varias circunstancias que facilitan el desarrollo sano:

A- Una familia que tenga capacidad de cambio durante el ciclo vital ayuda al crecimiento de los chicos.

B- Los conflictos ejercen un efecto positivo y estimulan cambios.

C- Deben existir fronteras generacionales (el padre "par" "amigote" de sus hijos es negativo, el padre siempre es impar), no es lo mismo un padre, un abuelo y un hijo.

D- Los padres deben facilitar la autonomía de los hijos. E- Proporcionar una estructura de normas, valores y sentidos de la vida en el proceso educativo. Amor, cariño ternura, valores y limites son ejes de un desarrollo sano.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

There are no comments yet.