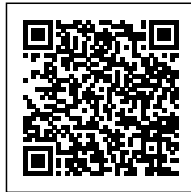


EL PORQUÉ DE UNA PANDEMIA DE ADICCIONES

Posted on octubre 7, 2025 by Administrador



Categories: [Default Humanístico](#), [Diario lLa Prensa](#)



Hay indudablemente una situación macroeconómica delictiva que opera como un elemento central o sea la cantidad de flujos ilegales que se mueven desde los grandes mercados de producción y los centros económicos que controlan poderes políticos, judiciales y de seguridad.

Hay zonas libres para consumir. Pensemos que solo un país como Colombia cultiva hoy 300.000 has. de cocaína y exporta 3.000 toneladas de esta a todo el mundo cuando hace unos años esto era ínfimo en relación con la actualidad. **Pero esto es una parte de la problemática ya que el problema roza la complejidad e incluye factores culturales, familiares, educativos y de decadencia de los valores en la postmodernidad actual.**

FENOMENO PANDEMICO

Este panorama de la complejidad del fenómeno pandémico es un intento de explicar y comprender este fenómeno:

- 1) Debemos estudiar la identidad, el si-mismo del paciente que nos muestra la adicción; llegan como "nadies" (*nameless*) ya que dejaron de ser alguien y necesitan de algunos (nosotros como equipo terapéutico para ser alguien. El nadie es un ser robotizado y dirigido por una compulsión en donde desaparece la libertad o sea mundo de esclavos; ha surgido una nueva esclavitud. El centro del grafico nos enseña la verdadera despersonalización del adicto a las drogas.
- 2) El consumo de drogas se asienta una personalidad previa con distintos rasgos que pueden evolucionar hacia síntomas psicóticos/agravar neurosis o hacia perversiones y psicopatías. De ahí surgirán las estructuras clínicas a tratar.
- 3) Es importante hoy analizar la relación que el paciente estableció con las sustancias especialmente la edad de iniciación y la cantidad de años de consumo. A mayor iniciación precoz en edad la posibilidad de una cronicidad en el consumo aumenta ya que las estructuras de personalidad están en evolución y los sistemas cerebrales están inmaduros y los centros de control y de pensamiento recién terminan de desarrollarse a los 25 años con lo cual aumenta la posibilidad de la mencionada, anteriormente cronicidad en el consumo. Otro aspecto a tener en cuenta es la cantidad de años de consumo ya que hoy estamos asistiendo a pacientes que tienen entre 15 y 20 años de consumo lo cual dificulta enormemente el tratamiento ya que lo compulsivo se ha instalado fuertemente entre sus hábitos de vida.
- 4) Los trastornos psicobiológicos son otro de los elementos a tener en juego y acá observamos daños cerebrales constatables por estudio de imágenes cerebrales en zonas altamente sensibles en el autocontrol de los impulsos, el pensamiento, la atención, la memoria, etc.
- 5) Los ambientes que rodean la vida de un paciente son claves y nos encontramos habitualmente con ambientes invalidantes o sea lugares, personas y situaciones que fomentan el consumo a través de amistades, hábitos de vida, contacto con *dealers*, ligazón con sitios de venta de sexo unido a drogas, etc.

6) Debemos investigar el ciclo vital del paciente; su historia, duelos, traumas, abandonos, violencia familiar, abusos, incesto en algunos casos. Todo esto puede rodear la vida del consumidor y necesitamos que tramite en un ámbito terapéutico todas estas situaciones que dejaron heridas emocionales. Las drogas en muchos funcionaron como una anestesia ante estos traumas.

7) El vínculo que el paciente establezca con la institución es un factor pronóstico clave y con esto me refiero al personal de terapeutas enfermeros, operadores, etc. En cierto modo el ámbito terapéutico institucional necesita funcionar como una "familia sustituta" o como ellos mismos dicen una "escuela de vida" que permita un cambio en los estilos cotidianos erradicando personas, lugares o situaciones que lo llevaron a las adicciones.

8) La relación con otros tratamientos ya que muchos pacientes hoy tienen varios tratamientos frustrados y abandonados con recaídas permanentes y por lo tanto no existe confianza en un cambio que facilite una rehabilitación; el equipo terapéutico debe trabajar con la idea que este debe ser el último tratamiento y no uno más que permita seguir consumiendo. El equipo terapéutico debe tener una empatía muy grande que facilite un cambio de perspectiva de vida.

9) Estudiar y tratar el tipo de familia que tiene el paciente es hoy un dato necesario. Hay familias con varios miembros que consumen lo cual dificulta enormemente el tratamiento. En cierto modo debemos buscar en el núcleo familiar un garante de tratamiento. Sin garantes que operen aliados al equipo terapéutico se torna muy difícil un tratamiento. Con la banalización del consumo de drogas, la falta de políticas preventivas y la escasez de centros asistenciales la pandemia reina dentro de un negocio que fomenta la esclavitud de miles.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

