

SOBREVIVIENTES SIN UN ¿PARA QUÉ? (PRIMERA PARTE)

Posted on julio 2, 2026 by Administrador



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



- Por Juan Alberto Yaría
28.06.2026

“...somos un pedazo de nada. Si no puedo drogarme más y tampoco fumar no tengo un... ¿para qué?”, me decía un paciente. Lo comentaba desde una sala de un sanatorio luego de observarse en él ruidos pulmonares, saturación de oxígeno baja y todo esto acompañado de un cuadro febril alto y probable neumonía. Cuarenta años de consumo de drogas y alcohol con la nicotina como compañía parecía haberse transformado, realmente, en un sobreviviente de la primera generación de consumidores de cocaína en los fines de los 80.

¿Se puede vivir sin un para qué?; Ortega y Gasset nos enseñaba “quien tiene vocación, misión y sentido” está salvado y el salvavidas es la cultura (tradición transmitida de letras, sentidos y valores). Somos eso y por eso Ortega nos definía como futuro o sea como lanzados hacia una meta, un horizonte. Quien encuentra una misión en la vida y una vocación está como llamado a ser o sea a desarrollarse como persona y ciudadano.

Mientras tanto las drogas, imágenes, ludopatías, tecnofrenia nos someten en vez de liberarnos, y aparece la decadencia de la palabra; todo esto configura un coctel que genera miles de hambrientos de sentido.

La química ha reemplazado a la palabra y nuestro querido psicoanálisis, las psicoterapias han quedado suplidas por la perversa química que domina y sujeta cuando las terapias amplían los márgenes de nuestra libertad.

El paciente nace y se desarrolla en un contexto cultural y familiar. El sobreviviente del cual hablamos las pasó todas; cárcel, terapias intensivas, desvinculación de seres queridos, noches y días sin fin con el plato de cocaína como único testigo válido y la insaciabilidad como meta. Hoy me puede contar que no encontró todavía un ¿para qué? en su vivir. Pero esta es una historia repetida diariamente en los centros de adicciones.

MASIFICACION DEL CONSUMO

Mucho ha sucedido en la clínica para que veamos la masificación del consumo y sus enfermedades asociadas. El Observatorio de Drogas acerca de la deuda social en Argentina publica que sabemos que 3 de cada 10 familias sabe dónde se vende drogas en su barrio (2024); además han aumentado los deliverys puerta a puerta a través de tarjeta de débito y los lugares de diversión nocturno son un lugar de venta directa de drogas. Es muy singular lo que dijo el representante de cuidadores nocturnos de “boliches” luego de la tragedia de Villa Gessell en 2022: **“cuando viene la noche desaparece el Estado”**. Esto parece afectar a todas las capas sociales, aunque el Observatorio de la

Deuda se refiere a la prevalencia en los más vulnerables. No especifica que tipo de vulnerabilidad, pero hoy podemos mencionar como principales vulnerabilidades las siguientes:

- 1)- La pobreza indigente (especialmente) con cadenas económicas que fomentan en menores el narcomenudeo y los llamados "niños sicarios".
- 2)- La crisis familiar.
- 3)- La inexistencia de familias.
- 4)- La des-familiarización creciente unido al concepto de las llamadas familias multiproblemáticas (Luigi Cancrini) en donde varios miembros consumen o participan de actividades delictivas.
- 5)- El no conocimiento del padre biológico o consumo de padre con el hijo o ambos padres.
- 6)- La falta de políticas preventivas por un sesgo ideológico de cancelación de toda política que maximice los cuidados con respecto al consumo de tabaco, alcohol y drogas, muy por el contrario se han realizado ferias y exposiciones en distintos municipios de la Provincia de Buenos Aires y también en nuestra Ciudad sobre el consumo "cuidado" de drogas en los adolescentes lo cual repudia todo conocimiento científico (inmadurez del cerebro en esta etapa de la vida y atacar perversamente ese segundo nacimiento como llamara genialmente Erikson a la adolescencia en donde se consolida la identidad y un proyecto juvenil) y se entroniza la perversión como política de estado.
- 7)- El consumo en edades prepuberales y puberales (12 años) sin una política preventiva desde las escuelas y las familias de detección precoz.
- 8)- Uno de cada cuatro hogares (26,5%) identifica la venta y/o tráfico de drogas en su cuadra, manzana o vecindario.
- 9)- La ausencia de presencia o vigilancia policial incrementa el riesgo de venta o tráfico de drogas en los barrios a 36,3%. Sin embargo, que ello exista sólo reduce al riesgo al 22%.
- 10)- En las villas o asentamientos, la percepción de venta de drogas sube al 49,2%, así como al 41,2% en los barrios populares de clase baja.
- 11)- El problema es más frecuente en las villas y asentamientos de la Ciudad de Buenos Aires y de las ciudades no metropolitanas, pero mucho más extendido en los barrios populares del Conurbano Bonaerense y de otras ciudades metropolitanas.
- 12)- En el Gran Rosario, la presencia de venta de drogas alcanza los valores comparativos más altos, tanto a nivel villas y asentamientos como a nivel general (76,3% y 32,8%, respectivamente), incluso cuando existe presencia policial en el barrio (38,6%).
- 13)- La percepción de la venta de drogas es alta casi el 40 por ciento en la población.

14)- La relación entre pobreza y presencia de narcomenudeo en los barrios es generalizada, sin muchas diferencias, en todas las áreas urbanas, aunque es levemente mayor en la Ciudad de Buenos Aires y el Conurbano Bonaerense (38,4% y 36,3% respectivamente, frente al 32,6% de Otras metrópolis y el 31% de Resto urbano). El caso particular de Gran Rosario, la presencia de venta de drogas en los hogares es mayor que el total urbano, 32,8% y 26,5% respectivamente. Además, el 42,3% de los hogares pobres y el 48,8% de hogares con 3 o más carencias reporta su presencia en el barrio.

15)- La falta de oportunidades educativas, laborales y sociales de los jóvenes en espacios vulnerables contribuyen a su reclutamiento en el consumo y en el comercio de drogas, sumado a otras actividades ilegales. Los actores sociales, las familias, los jóvenes de barrios populares que no participan de estas actividades ilegales sufren el miedo, la indefensión y el acoso de las bandas o grupos ilegales.

16)- Los residentes en espacios con presencia de venta de drogas están más expuestos a situaciones de violencia y amedrentamiento en un contexto de enfrentamiento entre grupos, familias o bandas que disputan los territorios. El comercio de drogas en los barrios populares se ve favorecido por la ausencia del Estado y/o la convivencia de las fuerzas de seguridad con las actividades ilícitas.

Quiero mencionar solo algunos hechos que son muy observables desde mi punto de vista:

A)- En principio la caída de la transmisión simbólica de tres generaciones que es clave en el desarrollo humano. Por el contrario observamos padres que consumen con sus hijos, hijos que no conocen a sus padres y junto a esto un embate hegemónico de la tecnociencia que tiende a relegar la dimensión existencial desiderativa del ser :la tecnociencia no tendría por qué enajenarnos de los beneficios del de los instrumentos y los objetos que nos ofrece el mundo científico y técnico...los aparatos han reemplazado al dialogo familiar y los niños viven saltando de los juegos, al Youtube, las apuestas y así vemos a multitud de niños con dispersión de la atención, baja del aprendizaje y síndromes hiperkinéticos ligados a la falta de palabras y diálogos.

B)- El goce va reemplazando a las practicas sublimatorias habiendo una defección estructural del Padre que conviven desde monólogos autistas y/o consumistas junto a estructuras familiares asentadas en pactos incestuosos (abusos, incesto, etc.).

C)- Creciente expansión de las políticas de goce al servicio del masoquismo y la pulsión de muerte en esta modernidad tardía o hipermodernidad y surge la compulsión como la actora central de esta etapa de la humanidad, cancelando de esta manera al sujeto de la motivación a través de una entropía compulsiva.

D)- Vamos huyendo del mundo y no pudiendo aceptar el reto del coeficiente de adversidad que es la noción misma del concepto de realidad.

Juan Alberto Yaría

* Director general de Gradiva - Rehabilitación en adicciones

