

LA ADICION COMO VIA PARA LA ADICCION

David Moreno García y Pedro César Cantú Martínez

Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León (México)

E-mail: davidmore44@hotmail.com

Introducción

El tema de las drogas, es y continuara siendo de gran importancia en nuestras sociedades por el hecho de que estas sustancias siempre han ocupado un lugar trascendente en su uso a través del tiempo por parte de los individuos. Alrededor de ella han figurado diversos acontecimientos y hechos históricos con carácter significativo para quienes lo viven y estos han determinado según el caso la armonía, fuerza, equilibrio o desequilibrio conforme al actuar de los personajes y de su cultura en la estructura o forma en que esta funciona o es idealizada, estructurada o bien construida para mejorar la sociedad.



Lo anterior nos ubica a que analicemos cómo las sustancias, elementos o drogas han sido consideradas y utilizadas en su uso y como han pasado a figurar de ser un recurso en la adición de una practica ritual mágico-religiosa a otro de carácter terapéutico-medicinal o bien de situación de control biopsicosocial-funcional a la de biopsicosocial disfuncional; esta ultima, manifiesta y sustantivada por medio de los adjetivos calificativos que utilizamos al hacer juicios o señalamientos sobre aquellos que la utilizan y que en su proceso de uso carece de esos elementos significativos que en origen, practica y en la forma tradicional de su cultura responden a alguna representación de carácter cultural.

En el contexto de las drogas y en el que se enmarcan acciones de prevención por parte de la sociedad y de las instituciones que la componen, es y será muy conveniente, el analizar lo que nos conlleva a la adicción de una o más drogas. Referimos lo anterior como un hecho de gran relevancia por que muchos de los esfuerzos en el campo de la Salud Pública y otras áreas profesionales han sido encaminados con muy buenos propósitos y una gran voluntad de la gente que lo compone al incorporar o estar entre su practica el evitar o aminorar la adicción. Entiéndase "Adicción" como lo señala la Encarta Enciclopedia 98: "La sumisión del individuo a un producto o a una conducta de la que no puede o no es capaz de liberarse. Incluye la planeación y el hacer generada por una serie de acciones que buscan entre sus efectos el prevenir o disponer con anticipación un daño o perjuicio que le impida, al menos en este caso de las drogas un peligro". Pero de una no menor trascendencia lo son aquellas condiciones o factores que se anteponen a la adicción y que son reconocidos como "Adicción" termino que el Encarta Enciclopedia 98 nos señala es una palabra derivada del latín *additione*. Y que refiere a una acción de añadir o agregar. Recalamos la cuestión de la adición por ser un una acción que involucra una serie de acciones y procederes que determinan el buen funcionamiento de la prevención y el de la titánica labor que muchos realizan contra las drogas en el campo de la Salud Pública y que es determinante en la

tendencia de las acciones y en el de los resultados numéricos que reflejan la situación de las drogas y la vulnerabilidad de los grupos y de los mismos programas preventivos en relación con ellas.

Los encuadres en la prevención.

Gloria Valek V. Señala en una de sus publicaciones: "En la búsqueda de formas distintas de percepción de la realidad, desde tiempos remotos el hombre ha ingerido sustancias que alteran el funcionamiento de su cuerpo y de su cerebro, hoy la definimos como droga" (1) . Lo anterior adquiere gran importancia para el estudio y la reflexión de aquellos factores que se adicionan y contribuyen a que seamos consumidores de este tipo de sustancias que se encuentran disponibles en nuestra sociedad incrementando la tendencia de aquellas personas que la adquieren, consumen y posteriormente generan una adicción. No calificamos aquí a la sustancias en su valor gradiente de legal o ilegal, duras o blandas, permisibles o no permisibles, terapéuticas o dañinas. Lo que denotamos son las condiciones y los contextos o ambientes que generamos para que estas estén al alcance de la sociedad en una forma comercial y permisible.

En la actualidad la prevención es tomada muchas veces como un comportamiento que paulatinamente se sectoriza, manteniendo cada vez menos contacto con las demás áreas de trabajo. Por otra parte también existen planes y programas de trabajo que se plantean la necesidad de integrar lo preventivo a lo asistencial como algo de fundamental importancia.

En las acciones de prevención la participación comunitaria siempre estará presente por el hecho de que esta es protagonista en los diversos mensajes con respecto al uso indebido de drogas y de lo que promueven los diversos medios masivos de comunicación situándolos al alcance de los individuos y el de la sociedad.

La prevención de la farmacodependencia en América Latina se desarrolla alrededor de las tendencias enmarcadas en los diferentes criterios conceptuales. En México las políticas de prevención están coherentemente planeadas y existe una adecuada división de trabajo entre las diferentes áreas. La filosofía que predomina es la de prevención integral. Pero es importante participar en definir con mayor claridad los distintos modelos preventivos a partir de sus propias expresiones programáticas, incluyendo a su vez el análisis del material grafico, comercial, educativo, con el que cada encuadre se propone trabajar. (2)

La adición de factores sociales

Algunos de los factores que influyen en la presentación de la farmacodependencia o bien de las drogas y que favorecen la acentuación de las adicciones, son la perdida de valores familiares y el menosprecio de los valores sociales en la comunidad; también están presentes las dificultades para obtener satisfactores básicos, como lo son la alimentación, vivienda y educación entre otros; la falta de oportunidades de empleo y la desinformación o no comprensión existente en el proceso de educación para la salud. Agregaríamos como otro factor relevante a los medios de información que con carácter de publicidad manejan mensajes tendenciosos y en ocasiones confusos y que son producto del interés de la comercialización. En este contexto es donde se genera y ocurren los diversos grados del refuerzo o alivio emocional que en ocasiones es denotado como un pasaje adicional que nos traslade a otro estado de animo biopsicosocial o de superación como lo es la frustración en los jóvenes, hecho que provoca el recurso de la adquisición y uso de drogas en forma experimental y que progresa al ser de uso y abuso indiscriminado.

En nuestro país el patrón de consumo de drogas, se mantiene en la etapa de uso experimental e involucra principalmente a la población de 10 a 24 años de edad, que localizada en sectores urbanos, afecta a todas las clases sociales en una forma progresiva. (3)

La adicción como generadora de tendencias

La tendencia durante 10 años del uso de drogas en la población estudiantil (1976 a 1986), según estudios realizados por el Instituto Mexicano de Psiquiatría, indica una prevalencia de un 11% de jóvenes estudiantes que pueden ser sujetos de algún fármaco. (4)

La drogadicción en los Estados Unidos de América de acuerdo a datos proporcionados por PRIDE (National Parent's Resource Institute for Drugo Educación) con sede en Atlanta, Georgia, en 1960 señalan que menos del 1% de los adolescentes estadounidenses había probado la marihuana o cualquier otra droga ilícita, mientras que para el año de 1980 más del 60% había experimentado con las drogas. Aumento, que es del 6,000% no había tenido precedentes en la historia mundial. Esta tendencia en el uso y abuso de la marihuana no se limitó a ciertos grupos marginados de adultos jóvenes que protestaban por las injusticias de la sociedad. La edad de las personas que probaban la marihuana por primera vez bajó de los 19 años de edad a los 12 y para 1980 el fumar marihuana se había normalizado como un rito de entada a la vida social de los adolescentes.

El termino "festejar" llegó a significar "drogarse", y mas del 40% de los adolescentes llegaron a usar esta droga regular o "socialmente". El 10% de los adolescentes en su ultimo año de secundaria estaban drogados todos los días.(5)

En el año de 1985, un 61% de los estudiantes en su ultimo año de secundaria, dijeron que habían usado una droga ilícita. El 55% de estos estudiantes habían probado la marihuana (que es menos del 60% del año de 1979), y el 40% había probado otras drogas (en comparación con el 37% en 1979). Es cierto que más jóvenes dicen No a las drogas, pero aquellos que dicen Si a la experimentación con las drogas corren el riesgo más alto debido a los suministros mayores en las drogas. El uso de estimulantes sigue siendo alto (30%) y se asocia con una mayor publicidad sobre pastillas que ayudan en los estudios y una mayor disponibilidad de las mismas. Referente a la predisposición principal por fumar marihuana es fumar tabaco y en lo que respecta al consumo de cerveza y vino a una temprana edad, el paso al licor sea cual sea su presentación o combinación se asocia con el uso y tendencia de la estimulación por avanzar en un gradiente mas por experimentar en el campo de las drogas. (6)

De acuerdo con la "Encuesta del uso de drogas y el alcohol en estudiantes del D.F. 1997" realizada por la Secretaría de Educación Pública y el Instituto Mexicano de Psiquiatría), 10 % de los jóvenes registrados en centros educativos de la ciudad de México ha consumido drogas ilegales en algún momento de su vida. Referente a ese grupo el 33% tabaco y el 50% alcohol. (7)

Según la "Encuesta nacional de adicciones 1998" llevada a cabo por varias instancias de la Secretaría de Salud en la población de 12 a 65 años de edad que vive en centros urbanos de la República Mexicana, 5.27 % del total ha consumido alguna vez drogas ilegales, lo que equivale a dos millones y medio de personas, entre las cuales por cada mujer hay 13 hombres. El grupo de edad que registró mayor consumo es el de 18 a 34 años.(8)

Los factores que pueden influir en los jóvenes para que consuman drogas son la curiosidad, la búsqueda de equilibrio espiritual o placer, la pérdida de identidad, la apatía y el aburrimiento. Aunque la drogadicción se registra en todos los sectores sociales los jóvenes de bajos recursos, debido a su situación económica, disfuncionalidad de sus familias y la marginación social son las víctimas más frecuentes de ella.(9).

Cuando destacamos los factores de adicción que favorecen la adicción a un fármaco o drogas, nos encontramos con los estilos de vida de niños y adolescentes que en la familia o bien en la comunidad están presentes por medio de la promoción del uso o adquisición que de ellas se hace, a esto queda aunada la no adecuada comunicación familiar y sus conflictos afectivos, lo que genera es que en los grupos inmaduros de edad y con desintegración familiar se les señale como

un grupo de riesgo y con tendencia a seguir incrementando la adicción entre aquellos que deciden cambiar sus estados de ánimo con la adquisición de estas sustancias. En lo que respecta a la comunidad es este un campo abierto a la adición de las drogas por diversos factores que sirven de puente, canal o de medio catalizador. Y que bajo las influencias de la información publicitaria que es desmedida en muchas de las ocasiones y no reevaluada, tiende más a capitalizarse y favorecerse por medio de las condiciones sociales que imperan en una sociedad susceptible o de inestabilidad social y que en su momento los indicadores ideales son la falta de empleos, el hacinamiento, la no autoestima, etc. Y como escenario y enlace se tiene a los comercios con aquellas sustancias que en sus productos llámense lícitos o ilícitos, duras o blandas promueven en conjunto todo un escenario ideal para adicionar la experiencia de ingresar por un acto de conciencia y de decisión en algunos casos de socialización para posteriormente hacer de esta una adicción por inconciencia al continuar prolongando eso que hemos llamado o denominado en nuestra sociedad, el grado de experimentar otro estado emocional y de personalidad. Es así como nosotros y las instituciones trabajamos y de cierta manera nos han marcado en la sociedad hemos la pauta ha seguir.

Conclusiones

Es de considerar y de reflexionar sobre quien o a quienes deben estar dirigidas las campañas de conscientización en el campo de la fármaco dependencia y de la adicción por que el grupo vulnerable seguirá siendo la sociedad y sobre todo los grupos más vulnerables serán ha la fecha aquellos que se consideran socialmente en crecimiento y en constante formación en nuestra sociedad y comunidad "los jóvenes".

La historia demuestra que las drogas habían sido, con algunas excepciones, partes inherentes a la cultura de cada sociedad, no un problema. Se convierte en tal, cuando se generalizan y comercializan tal y como lo señala Valek y lo refuerza en trascendencia al señalarnos que "el consumo mundial y regional de las drogas no sólo concierne a las de carácter ilegal, sino también a sustancias, tabletas, cápsulas, jarabes e inyecciones usados con fines terapéuticos, que en ocasiones pueden adquirirse autorizadamente sin receta médica en tiendas, negocios farmacéuticos, centros comerciales y tiendas departamentales sin restricción alguna"

Los factores que pueden influir en los jóvenes para que consuman drogas son la curiosidad, la búsqueda de equilibrio espiritual o placer, la pérdida de identidad, la apatía, el aburrimiento la falta de objetivos trazados, el desfazamiento de los valores que es traducido muchas de las veces en la no comprensión o adecuada comunicación y esto los hace víctimas o grupo vulnerable cuando precisamente la vulnerabilidad se puede transformar en el temor institucional de no estar preparados o ser rebasados en nuestra organización (10). Aunque la drogadicción o farmacodependencia se registra en todos los sectores sociales los jóvenes de bajos recursos seguirán siendo un grupo de interés en el desarrollo de esta situación denominada por muchos un fenómeno que es en mucho manifiesto y ocasionado por los factores de adición que nos conllevan a la adicción.

Referencias

1. Valek Valdés, G. 2000. Las Drogas. Ed. Tercer Milenio-CONACULTA. 65 pp.
2. Carballeda, A.J.M. 1991. La Farmacodependencia en América Latina. Ed. OPS/OMS. 158 pp.

3. Rotary Internacional. 1991. Memoria del Primer Foro Rotario Para La Prevención de la Farmacodependencia. 120 pp.

4. *Idem.*

5. *Idem.*

6. *Idem.*

7. Valek Valdés, G. *Op. cit.*

8. *Idem.*

9. *Idem.*

10. Nieto Fernández, L y R. Araujo Muñoz. Revista Jóvenes. 1990. Droga. La Eficacia Simbólica del Mal . Ed. IMJ/SEP. 236 pp.