

LUIS CARLOS RESTREPO R.
Médico psiquiatra - Magister en Filosofía

DROGADICCION: PATOLOGIA DE LA LIBERTAD

EL PSICOACTIVO COMO MEDIADOR CULTURAL



CALEA L.
C. zacatechichi Schlecht.
Compositae
Zonas tropicales del norte
de Sudamérica y México

La problemática inherente al consumo de drogas no es posible abordarla desde un biologicismo cerrado o un culturalismo gaseoso que niega la realidad del efecto de estas sustancias sobre la electroquímica cerebral. Desde los comienzos de la vida humana las sustancias psicoactivas parecen actuar como mediadores privilegiados entre el cerebro y la cultura, no conociéndose hasta el presente ninguna etnia o grupo social que haya prescindido completamente de su uso.

En las sociedades antiguas o extáticas, el psicoactivo cumple el papel de mediador de socialización y de reforzador del aprendizaje, pudiendo decirse que la experiencia derivada de su uso es tan importante para un miembro de estas culturas como lo puede ser para nosotros el paso por la escuela y el aprendizaje de la lectoescritura.

Gracias a la riqueza étnica y cultural de nuestro país, no tenemos que ir muy lejos para comprobarlo. El uso de hoja de coca por parte de comunidades indígenas andinas y la utilización del yagé en los grupos de la amazonía, es prueba fehaciente de ello. Se sabe, hace mucho tiempo, que después de participar en el ritual de consumo, el individuo se muestra más solidario con los valores de su comunidad, obteniendo además una certeza sensorial sobre el contenido de sus mitos, con lo cual el conocimiento práxico y territorial transmitido por éstos es más fácilmente utilizable.

Digámoslo de manera más sencilla. Si a través de la alucinación el sujeto logra percibir al jaguar ancestral y a la mítica anaconda, de cuya existencia se le ha hablado desde niño, sin lugar a duda el mito dejará de ser palabra para tornarse gesto, como si a través del efecto bioquímico del psicoactivo lograra lectoescibir en su cuerpo la tradición de la comunidad.

MICROCULTURAS DE LAS DROGAS

Valga aclarar que, en principio, no nos hemos separado por completo de este tipo de experiencias. En el caso de los psicoactivos legales —el alcohol y el tabaco, por ejemplo—, se generan situaciones similares a las descritas para las culturas no occidentales. El alcohol es un importante mediador de socialización, a tal punto que su uso se convierte en una de las habilidades básicas cotidianas de nuestra vida de relación. Desde brindar hasta empinarse unas copas en las fiestas, es una actividad que compromete a la vez al cerebro y la cultura, pues entre trago y trago van apareciendo nuevos símbolos y estrategias de comunicación a medida que se producen ciertos efectos químicos sobre el cerebro, reforzándose en el plano neuronal lo que se suscita en el cultural, y viceversa.

Igual sucede con el cigarrillo. Las propagandas de las empresas tabacaleras saben manejar muy bien símbolos de libertad, plenitud, autonomía, dominio y coraje, que hacen parte capital de nuestra mitología cotidiana. Basta analizar semiológicamente las propagandas de Marlboro, Mustang o cualquier otra marca, para confirmarlo. Pero también es cierto que la nicotina, por su específico efecto sobre el cerebro, refuerza conductas orientadas a la concentración en el trabajo, la maximización de la atención y otras habilidades, necesarias para ser productivos en medio de las exigencias laborales contemporáneas.

El caso del borrachito es todavía más revelador. Este se permite entrar en una situación de éxtasis —etimológicamente “fuera de sí”—, y antes de llegar a la pérdida de conciencia refuerza sus patrones de agresividad en un ritual que es legitimado culturalmente por nuestra sociedad. De alguna manera, bebiendo aprende códigos que le sirven para su vida de negociante o de político, para sus conquistas amorosas o sus relaciones sociales. Compartir borrachera con alguien es un pacto más sólido que una simple promesa emitida sin la lubricación del licor.

Por último podemos hablar de *microculturas de los psicoactivos*, utilizando el término para señalar como a través del consumo de las sustancias tanto legales como prohibidas se generan patrones de identidad, sentimientos de pertenencia, códigos comunicativos y estructuras valorativas, que no podemos condenar alegremente al limbo de la anormalidad. Recordemos el caso de la marihuana y su papel como agente socializador en los años sesenta y la cocaína, en la actual etapa neoliberal, con sus efectos de estimulación catecoláminica que mejoran transitoriamente la vigilia y la agilidad mental, induciendo además una cierta megalomanía,

efectos deseables en la pujante microcultura de los ejecutivos compulsivos del poder, la fama y el éxito.

PSICOPATOLOGIA DE LA VOLUNTAD

Sin embargo, la enumeración de similitudes que permiten estudiar el consumo de psicoactivos con criterios etnográficos y sociológicos similares a los que han sido utilizados hasta ahora para las sociedades tradicionales, no puede negar el gran abismo que se insinúa entre estas comunidades y nosotros, señalando algunas diferencias significativas y tajantes que son importantes al momento de comprender la problemática del consumo compulsivo de psicoactivos en las actuales democracias de masas.

En primer lugar, es bueno recordar que nuestra cultura, desde sus comienzos judeocristianos, declaró una guerra total a los rituales extáticos y en consecuencia a los psicoactivos, demonizando las prácticas religiosas que recurrían a ellos para establecer comunicación con las deidades. Este experimento novedoso, aunque jamás ha logrado implantarse por completo, sigue siendo un marcador cultural que nos diferencia de manera radical de los pueblos no occidentales.

Técnicamente hablando, podemos decir que salimos de una cultura de la heteronomía —que reconoce la existencia de fuerzas exteriores que nos dominan— a una cultura de la autonomía —donde la gran fuerza directora y reguladora se ubica en el interior del individuo—. Si en la cultura heterónoma el uso del psicoactivo encuentra sentido como facilitador para salir fuera de sí y convocar las fuerzas exteriores que nos dominan para aprender en nuestra relación con ellas —tal es el sentido del llamado “camino del yagé”—, en la cultura autónoma la pérdida del dominio de sí empieza a ser visto como perversión moral, pues destruye la voluntad, considerada condición de posibilidad indispensable para el autodomínio y el ejercicio de la libertad.

Es por eso que el uso de psicoactivos puede ser considerado como una psicopatología de la voluntad, hecho que queda claro cuando pasamos revista a la mayoría de métodos de rehabilitación de adictos que existen en la actualidad, casi todos ellos orientados a una ortopedia de la voluntad, buscando que el individuo adquiera otra vez autodomínio, sin importar en este caso ni el tipo de psicoactivo utilizado ni sus efectos sobre el cerebro.

Las terapias de rehabilitación de drogadictos son en gran parte, díganlo explícitamente o no, terapias morales, teoterapias que buscan reinstaurar un orden del deseo que lleve al individuo a controlar su com-

portamiento y hacer predecibles sus acciones a fin de asumirse con responsabilidad como sujeto social.

REGLA DE ORO DEL AUTOCONTROL

Desde una ética pragmática, el gran problema del consumo compulsivo de psicoactivos no reside tanto en la cantidad que se use, su frecuencia o variedad, si no en la pérdida del control que se genera como consecuencia de su ingestión. Diciéndolo coloquialmente: si un amigo consume grandes cantidades de licor pero sabe controlar sus tragos, al punto de dejar a los demás dormidos sobre la mesa mientras él marcha orondo a su casa y reinicia muy temprano al día siguiente sus labores productivas, nadie se atreverá a decirle que es alcohólico, así esté consumiendo cantidades de alcohol que orgánicamente pueden representar ya un nivel tóxico.

Al contrario, si otro bebe unos cuantos tragos y rápidamente pierde el control, insinuando propuestas indecentes a la anfitriona o quedando extendido en la alfombra de una casa ajena, cancelando al día siguiente sus compromisos a causa de un guayabo inhabilitador, nadie dudará en sugerirle, tarde o temprano, que se ponga en tratamiento, considerándolo como enfermo.

Igual sucede con los otros psicoactivos, situación que genera una actitud contradictoria en nuestra condena de las drogas, situación que algunos, de manera ligera, califican de doble moral. Lo cierto, en realidad, es que hay una sola moral, y esta es la del autocontrol, regla sagrada que nadie puede violar y que, de ser respetada, permite legitimar consumos que rápidamente son integrados a las rutinas de la sociedad.

LA EXCUSA DE LA "DEPENDENCIA ORGÁNICA"

La noción de dependencia, que tuvo su origen en el fenómeno de acostumbramiento orgánico que es posible detectar en las personas que consumen heroína u otros derivados opiáceos, se ha extendido a un significado más amplio, usándose en la actualidad para denotar precisamente la gran dificultad que tiene el adicto para abandonar el círculo vicioso del consumo, o sea, para decir No y elegir una alternativa diferente. No es pertinente reactivar aquí ese viejo debate sobre las adicciones fisiológicas o psicológicas, porque en el fenómeno de la farmacodependencia, al igual que en todo fenómeno humano, estos dos factores se imbrican,

siendo posible por tanto encontrar justificación desde cada uno de estos campos explicativos.

En el caso de la heroína, por ejemplo, tan importante es el acostumbramiento neuronal a la sustancia como el simbolismo que representa el pinchazo, el entorno psicosocial que refuerza en el adicto la búsqueda de un sustituto para sus carencias afectivas y la dinámica cultural que se asocia al comportamiento desviado. La elección y la libertad son a la vez fenómenos neurobiológicos y simbólicos, correspondiendo a los profesionales de la salud mental moverse con tacto y paso fino por esa bisagra que articula el cerebro y la cultura a fin de producir los finos compases de la conciencia humana.

Si existe alguna predisposición hereditaria a utilizar de manera abusiva algunos psicoactivos —como sucede, por ejemplo, en el caso del alcohol—, esta vulnerabilidad orgánica no es suficiente por sí misma para configurar el problema. Hace falta además un entorno cultural que la posibilite y refuerce, pues la genética no actúa como mandato ciego, sino más bien como ocasión, como condicionante, cuyo peso puede ser incluso contrareestado por el aprendizaje humano. Pero, aún en el caso hipotético de presentarse esta situación, el camino para alejar al individuo de la sustancia psicoactiva no sería la penalización sino la educación, como sucede con otras alteraciones orgánicas conocidas por la medicina.

COMPULSION Y CONSUMISMO

Pero existen otras diferencias que es necesario resaltar. Mientras en las sociedades tradicionales el consumo de psicoactivos está ritualizado, controlándose su producción y circulación por parte de los expertos de la comunidad, en la sociedad occidental los psicoactivos se han convertido en mercancía, entrando al ámbito del fetichismo consumista. Cualquiera puede comprar, en el mercado negro o legal, según el caso, la cantidad de psicoactivo que prefiera y consumirlo para aplacar en privado sus ansiedades, de igual manera que las aplaca también comprando productos de marca, o esforzándose por conseguir dinero para ostentar un carro lujoso u otros objetos que le dan identidad y poder.

Esta diferencia es capital al momento de enfrentar la dinámica compulsiva, pues el consumo de drogas en la sociedad contemporánea se ha vuelto problemático mucho más por el consumismo que lo rodea que por las sustancias mismas.

Un ejemplo sencillo bastará para demostrarlo. Un indígena arhuaco o un nativo de las tribus indígenas del Putumayo puede presentar tal acostumbramiento orgánico al uso de hoja de coca o yagé, que le haga

falta su consumo rutinario, presentándose síndrome de abstinencia y hasta pudiendo enfermar gravemente si se suspende de manera brusca la sustancia. Sin embargo, nadie se atreve a decir que sea drogadicto. Lo son los consumidores occidentales que presentan síntomas similares porque a diferencia de los primeros son consumistas, es decir, encuentran en la sustancia no sólo un efecto orgánico sino un efecto fetiche, que les permite buscar en estas singulares mercancías sentimientos de identidad y pertenencia que no encuentran en su vida cotidiana.

Lo que se torna sintomático en el consumo de psicoactivos no es la sustancia misma sino lo que a través de ella se expresa. La sensación de desarraigo, de analfabetismo afectivo, de vacíos en la construcción de identidad y redes de reciprocidad, que el individuo intenta modificar por una vía fallida, pues la sustancia psicoactiva —al igual que podría hacerlo la compulsión por el dinero o el éxito— no logra ofrecerse como sustituto de la calidez que sólo puede encontrarse en unas relaciones interhumanas sanas y gratificantes.

La droga es problema en nuestra sociedad y no en las culturas tradicionales, porque sólo nosotros la usamos como sustituto a una red de relaciones interpersonales cálida, mientras en la sociedad tradicional sucede todo lo contrario. Entre ellos la sustancia psicoactiva entra a reforzar un proceso de reciprocidad comunitaria que en ningún momento pretende ser cambiado por un fetiche.

Los ciudadanos desarraigados de las grandes ciudades, con su típica ansiedad flotante que busca afanosa un objeto de deseo, son terreno de cultivo propicio para todas las psicopatologías consumistas, pues para ellos consumir se ha convertido en la única manera de obtener identidad, pertenencia y diferenciación social. El consumo compulsivo de psicoactivos no es más que una de estas patologías del consumo, tan típicas de la sociedad actual.

DEMOCRACIA Y ELECCION

Por eso decimos que el problema de la farmacodependencia es una típica psicopatología de la elección y la libertad. Lo que se encuentra afectada es la capacidad del consumidor para distanciarse del objeto fetiche, a raíz de un analfabetismo a la vez afectivo y político que lo torna susceptible a todo tipo de manipulaciones, propias de la psicología de las actuales democracias de masas.

Generalmente acontece que el adicto ha sido educado en un régimen autoritario y que, al enfrentar la elección —la posibilidad de decir si o no a un consumo—

se muestra incapaz de hacerlo, quedando atrapado en ideologías y experiencias totalitarias. Es por eso que también para su tratamiento se utilizan generalmente metodologías de inmersión total que lo infantilizan, lo someten a una autoridad despótica y lo obligan a una conversión, metodologías que funcionan en algunos casos pues el individuo siente que vuelve a estar bajo el control de una autoridad suprema que decide por él que es el bien y que el mal, y se lo impone.

Sin embargo, el método tampoco es una panacea. Se sabe que la efectividad de los métodos terapéuticos en el caso de las adicciones es bastante imperfecta, oscilando entre un 7 a 12% de casos curados en el caso de utilización de terapias psiquiátricas tradicionales a un 35% como máximo en caso de alcohólicos anónimos. Es decir, aplicando un criterio biológico y poblacional, podríamos decir que los casos que responden positivamente se sitúan en una franja que coquetea con el azar. El 65% restante, se rompe nuevamente al volver a una sociedad abierta, que les exige como competencia básica elegir, actitud para la cual no están preparados.

Si el adicto está incapacitado para elegir porque se le ha educado de manera autoritaria, ningún sentido terapéutico o preventivo tiene penalizar esta elección, pues es recurrir de nuevo a un modelo que le niega la posibilidad de apreneder o reaprender ese comportamiento. Es sabido, por los terapeutas de la conducta, que los modelos represivos y aversivos sólo muestran alguna efectividad cuando se mantiene de manera indefinida un ambiente que refuerza la actitud punitiva. Si aceptáramos la utilidad de la penalización a fin de controlar adecuadamente a quienes no saben utilizar su libertad, deberíamos en consecuencia reforzar con patrones autoritarios todo el medio cultural para obtener el propósito esperado.

Por esta vía, claro está, negaríamos las bases mismas de la democracia liberal, y terminaríamos creyendo que es mejor una teocracia o una tiranía ilustrada. Podríamos en consecuencia penalizar muchas otras alteraciones perversas de la elección, como la de los ciudadanos que eligen democráticamente a dictadores feroces como sucedió con el nacionalsocialismo, o ciudadanos que consumen compulsivamente imágenes de televisión, noticieros radiales o televisivos, jeans, armas, sexo, carros, ideologías, alimentos, música o religión.

La obesidad, sabemos, es producto en parte de un consumo compulsivo de cierto tipo de alimentos y a nadie se le ha ocurrido penalizarla. Como tampoco al consumo compulsivo de analgésicos, azúcares y hasta estimulantes y antidepresivos moderados como el ají, base de la dieta indoamericana.

Pero concluyamos diciendo que al excluir las opciones autoritarias nos vemos en la obligación de empezar a dar la importancia académica, clínica y política que merecen estas psicopatología de la elección y del consumo, asumiendo además con entereza los riesgos y posibilidades de una educación para la libertad.

No se trata de repetir la monserga que concede al adicto la libertad para autodestruirse, desconociendo que en la vida cotidiana pide con insistencia un poder exterior que lo controle y le impida avanzar por el camino de la aniquilación. El mismo adicto, como cosa curiosa, anhela las salidas de fuerza, configurándose como un terrorista de la intimidad, un microfascista que anhela la limpieza y el orden ideal, motivo por el cual legitima frente a su problema metodologías de tratamiento autoritarias.

Lo que debemos entender, al contrario, es el alfabetismo emocional y político de estos consumidores compulsivos que cuestionan a fondo el resorte íntimo de nuestras democracias. Y aceptar entonces que poco sabemos de la educación para la libertad, tarea sometida al ensayo y al error que en nada depende de una capacidad de elección que hayamos recibido como dote de la naturaleza y pueda por panto florecer en cualquier cultura. Tanto la libertad como sus patologías son constructos sociales cuyo destino depende en gran parte de los aprendizajes políticos, culturales, afectivos, familiares y comunitarios, necesarios para que la imaginaria social se reproduzca y mantenga ψ