

L. Schnitman M.D.

CRACK

**DROGA,
ADICCION
Y CULTURA**



CATALOGO
CIENTIFICO



LUIS SCHNITMAN SITLONIK, Doctor en Medicina y Cirugía, psicoanalista con amplia experiencia psiquiátrica y descendiente de inmigrantes judíos del Oriente de la vieja Rusia, se forma en la ciudad de Buenos Aires dentro de una generación que vivió toda la época de conmoción de ideas científicas en Ciencias Sociales (Sociología, Antropología, Psicología, Psicoanálisis, Semiótica, Lingüística, Pedagogía...). Sin lugar a dudas, el hecho de haber participado intelectualmente de este particular período contemporáneo, le permite al Dr. Schnitman plantearse las eternas preguntas filosóficas sobre el sentido de lo humano desde la perspectiva de la farmacodependencia y la cultura.

El fenómeno actual del consumo de drogas, acuñado bajo el concepto de "drogadicción", nos recuerda la noción de "CATEGORIA", usada en los sistemas clásicos del pensamiento (Aristóteles, Kant, Descartes, Hegel, Marx, Kierkegaard, Marcel, Russell, Teilhard de Chardin...).

En esta obra, la categoría drogadicción, se propone como concepto necesario para comprender las culturas actuales y por ende, el nuevo y complejo comportamiento humano.

El autor, radicado durante los últimos diez años en Colombia (Sudamérica), realiza una investigación clínica sobre las conductas del adolescente y el consumo de drogas, orientada a descifrar la naturaleza del problema, las motivaciones de la cultura, el papel de la familia y, en fin, las causas últimas de este "SINTOMA", clave indispensable para la comprensión de la época.

Miembro fundador de la Escuela de Psicoanálisis Grupo Cero en Madrid (España), de la Asociación Argentina para el estudio de las Toxicomanías en Buenos Aires, es colaborador permanente de "Leyendo a Freud" (Madrid), "Temario Psicopatológico" (Buenos Aires), "Integración Bolivariana" (Caracas), "Gaceta II", "Astrolabio", "Café Literario" (Colombia).

Asesor de estrategias educativas, coopera con planes gubernamentales, universitarios y familiares en uno de los principales retos del siglo: la prevención de la drogadicción.

Con su activa participación en Congresos Científicos, ha divulgado el método de "Clínicas de Internación Geográfica" del cual es fundador en Colombia.



INDICE

Introducción 9

Capítulo I: La historia de Simón 11

Situación y enfoque general del caso. Identificación. Medio Familiar. Antecedentes Infantiles. De la secundaria a la universidad. Iniciación y primera experiencia. La "Risueña" rituales, nuevas experiencias. Un "Hippie" moderado. Repercusión en la familia. Universidad—LSD— Psicoterapia. No prohibir, una estrategia del psicólogo. Terapia familiar. Manejo de la norma que prohíbe. Su comportamiento sexual. A manera de comentario. Graduación y matrimonio. Separación temporal. Etapa ambivalente. La droga, una parte de su ritual social. Una etapa de profunda depresión. Reparece el conflicto de autoridad. Fuerzas pro y anti-drogadicción. Aumento de consumo de marihuana. Unas sí y otras no. La depresión enmascarada por la cocaína. Aumenta el consumo nasal de cocaína. Se espera una nueva crisis. Un fenómeno llamado cambio de droga. Cambios en la indumentaria. Autoterapia de suspensión de droga. La idea de vivir sin droga. Ideas suicidas. Un límite frágil entre el uso y el abuso. Internación geográfica. Los resultados. Otra vez marihuana.

Capítulo II: Naturaleza del problema de la droga 31

Triple naturaleza. *El nivel psicológico*. Primer ejemplo clínico. Segundo ejemplo clínico. Enfermedad y momento psicótico.

El nivel ambiental. El ritual. La identidad (ejemplos clínicos). El ritual cerrado. La psicología familiar. Ideología familiar. Papel de la crisis.

Conformación inconsciente grupal. Forma de comunicación. Relaciones entre ideología, conformación inconsciente grupal y forma de comunicación en la familia. Dos familias, dos enfoques, dos riesgos. Otra familia que reacciona en forma contraria. Esquema para la evaluación de la gravedad de un caso. El delicado ajuste de los controles psicológicos. Sexo, droga, criminalidad.

El nivel químico. La realidad, el estímulo más poderoso.

Capítulo III: Entre el vicio y la adicción

61

Uso y abuso de droga. Grados. Los inicios y el logro. Aprovechar el factor retardo. Uso y abuso de drogas. Droga bastón. Tendencia paranoide. Deterioro más progresión. Etica e información adecuada. Ni prohibir ni permitir. Uso con bazuco y heroína. Otras precisiones necesarias para evaluar la existencia del uso y del abuso. Situación psicológica crítica. Situación ambiental crítica.

Capítulo IV: La represa del castor

75

El síntoma... una tregua que no durará siempre.

Síntoma como desplazamiento y desgaste de la tensión. El alcohol atenúa la sensación de exigencia de la realidad.

Capítulo V: Clasificación práctica de las drogas actuales

81

Según su efecto psicológico. Según su peligrosidad. Características del efecto psicológico. Los sedativos. Los estimulantes. Los psicodislépticos. Características de la peligrosidad. Marihuana, alucinógenos, cocaína, pastillas, bazuco, heroína.

Capítulo VI: La marihuana

91

Ubicación general. El efecto de descentralización del "yo". Tres puntos clave. La "Risueña", mecanismo de su producción. La modificación de la percepción del tiempo. ¿Existe la sobredosis con marihuana? Ingestión por vía oral. La marihuana en Occidente.

Capítulo VII: Cocaína

109

Aspectos generales. La cocaína y la depresión. El consumidor primerizo. El consumidor habitual. Los distintos rituales del consumo de cocaína. El consumo esporádico o circunstancial. Consumo de fin de semana. Consumo laboral. Cocaína endovenosa. El riesgo de muerte.

Capítulo VIII: Bazuco... Crack, drogas estupidizantes

125

El "Crack" en los Estados Unidos. Efecto fugaz, "inyección de ganas". Ritos del consumo. La "Rueda del Bazuco". Adicción psicológica. Unos ejemplos para el caso. Efecto antidepresivo. "Disolvente de la censura, la moral y la ética.

Una acotación para psicólogos: la ausencia del mecanismo del "duelo". El desarraigo. Alta eficacia contradepresiva. Un doble filo temible. La única recomendación útil: no probarlas por primera vez. Cierre con puntuación cultural.

Capítulo IX: Laberinto sin paredes

139

Efecto de las sustancias alucinógenas.

Conmoción de la mirada sobre la realidad. La mirada de los antipsiquiatras ingleses.

Sin dolor, sin cambio, sin muerte. La criminalidad. Treinta años de “junkie”—basura— como máximo. Trágame tierra. Período de abstinencia de la droga. Ley del efecto contrario en la abstinencia. El factor psíquico es determinante.

Capítulo XI: La cuestión cultural

Dos hipótesis sobre las grandes causas generales del consumo. Valor del interrogante. Cambio de droga en Simón. Cocaína, refuerzo del yo. Marihuana, dispersión del yo. El bastón químico puede ser una bomba de tiempo. Interjuego cultural-psíquico-químico. Pro y anti-yo. Se rompe un ritual milenario. Nuevo ritual en el área de trabajo. El fenómeno de cambio de droga. Función psíquica y ritual ambiental, sus relaciones. Crisis de extrema egolatría. Marihuana, primer síntoma en la sucesión de las “drogas actuales”.

Múltiple interrelación en el grupo de la comunidad.

Los psicotrópicos y la cultura. Efecto sobre el criterio de la realidad. Ejemplo clínico: caso de curación de psicosis por remodelación de la representación mental de lo percibido. Coherencia del criterio de la realidad. Excéntrico. El caso del “hospitalismo psiquiátrico”. Curación con cambio del criterio de realidad. El caso Picasso. El riesgo del alucinógeno. El caso Artaud. El caso del moralista pro-droga. El reconocimiento en el seno del conflicto con la autoridad, eje de giro del tránsito adolescente. Herencia de símbolos. Crítica, confrontación y juego del sentido. Cambio generacional: cambios y confusiones. Autoritarismo y autoridad. Reconocimiento, base ética de la autoridad.

Discrepar abre la comunicación. Vivir, aventura del conocimiento. El tiempo en que vivimos. Desafío fin de siglo. Espacio de palabras. La droga en este tiempo. Factor “bazuco”. Algo más sobre centramiento y dispersión del YO: Ejemplos: RICARDO. Alianza terapéutica: pacto responsable. Terapia familiar: desplazamiento de la autoridad. Una forma de manejo de la prohibición. Evolución final en el momento presente. Crisis de escolaridad. Información familiar y ética. Mejoría escolar y afectiva. Evolución pronóstica. Riesgo probable. Hace veinticinco años comenzó la invasión de drogas actuales. Consumo de polidroga. La quimera química “Droga es vida”. Tesis sobre la causa cultural de la drogadicción: estamos en un tiempo de decadencia mítica. Los mitos organizadores básicos del sentido. La función del mito generador de la cultura. Inconsciente individual, inconsciente colectivo. El sentido del mundo y los valores de las cosas. Los mitos se transforman. Un tipo de crisis; decadencia. Valores en danza. Las condiciones de la prevención. Un tiempo de sodomización. Perspectivas. La familia.

Capítulo XII: Terapéutica

Métodos generales o necesarios en todos los casos. Psicoterapia. ¿Por qué en todos los casos? Indicación general electiva. El bote, la tormenta y el joven navegante. Psicoterapia individual, grupal y familiar. Primera etapa de psicoterapia.

Diagnóstico y evolución del riesgo adictivo. Carácter progresivo del daño. Ritual cerrado. Segunda etapa de la psicoterapia. Escala progresiva de la adicción. Error diagnóstico por criterios generalizadores. Particulariza la observación. Tercera etapa de la psicoterapia. Técnica psicoterapéutica. Saber hablar con el joven. Manejo técnico de la prohibición.

El "Encuadre" en la psicoterapia de los adolescentes. Encuadre: desde las conductas fijas. El manejo técnico de la prohibición, una cuestión delicada. La prohibición estimula el deseo. De la simbiosis al mundo. La prohibición de la simbiosis crea el inconsciente. Una historia de prohibición y deseo. Lo delicado del manejo de la prohibición: deseo y autoridad. Intensidad afectiva extrema. Las situaciones de autoridad. Separarse de los padres.

Formas de identificación adulta. Autoridad por reconocimiento y autoridad por imposición. La historia del deseo y la prohibición. El ejercicio de la autoridad. Ejemplos clínicos. ... Simón. Un caso de prohibición excesiva. Pensar: ¿de qué se trata? Investigar una necesidad: Particularizar. El no a la droga.

Capítulo XIII: Terapéutica. Métodos particulares 239

Reflexiones desde el espacio del Factor retardo. Hoy: un momento de comienzo de un enfoque general. Primera norma de la forma del tratamiento. Construir el instrumento. Comienzo de un montaje. Un sistema de comunicación y derivación selectiva de pacientes. Ejemplo de un método particular. El cambio ambiental. La clínica de internación geográfica. El ambiente pastoril. Reflexión sobre un ejemplo de método de prevención de la drogadicción.

A modo de síntesis 259

Bibliografía 267

BAZUCO... CRACK... DROGAS ESTUPIDIZANTES

La observación de los efectos del “bazuco” o “doña angustia” (uno de los muchos mote con que se le conoce y cuyos consumidores se han multiplicado en progresión geométrica durante los últimos tres años), nos ha llevado a la sorprendente conclusión de que esta droga psicoadictiva, en razón a su acción estimulante muy intensa y de duración ultrafugaz, se caracteriza por un hecho que le es propio: producir atontamiento a corto, mediano o largo plazo.

¿Por qué la calificamos así? Por la acción que tiene sobre el pensamiento su alta intensidad estimulante, consistente en que el sujeto llega a tener una absoluta seguridad de su idea, opinión o sensación del momento, y el efecto del bazuco no permite al consumidor un lugar para la flexibilidad en sus conceptos e impresiones, siendo su diálogo un ejemplo representativo de su necedad. Discutir con una persona que está bajo el efecto del bazuco es tarea inútil. Y, ¿qué situación mental es más deficitaria intelectualmente que aquella que no soporta ninguna consideración sobre su propio error? La pérdida de toda flexibilidad conceptual, la forma más profunda de dogmatismo es, en nuestro entender, el estado intelectual más torpe, y ésta es la situación mental a la que lleva el bazuco. Por ello, todo consumidor adicto al bazuco es un ejemplo de atontamiento. Fuera de esta explicación, es la propia observación a la que remitimos a los lectores para que constaten hasta qué punto es cierta esta impresión. El bazuco entontece, por la seguridad sin límites que produce en el consumidor, en contraste con la inadecuación de su conducta.

Hay tres signos clínicos que caracterizan su acción:

- a) Efecto estimulante de gran intensidad.
- b) Duración ultrafugaz.
- c) Potencial adictivo extremo.

El "crack" en los Estados Unidos

En los últimos dos años, una sustancia psicoactiva, prima hermana del bazuco de consumo en Colombia desde hace ocho años, ha hecho su aparición y viene haciendo sus estragos entre los consumidores estadounidenses.

Ante la prohibición de las importaciones de sustancias requeridas para la fabricación de la cocaína en los países productores, entró en Estados Unidos una gran cantidad de pasta básica de cocaína, que dio lugar al inicio de un nuevo tipo de consumo estimulante. Es producto de "volver hacia atrás" el proceso de producción desde el clorhidrato de cocaína por medio de su dilución en agua y el agregado de bicarbonato de sodio, los cuales al secarse quedan convertidos en un compactado o "piedra" que, al ser fumado en pipas de agua, por el calor de la llama se quiebra con un ruido característico, del cual proviene su nombre.

También se produjo en los últimos meses en laboratorios clandestinos en las ciudades estadounidenses, entrando al mercado de la distribución y el consumo, directamente en forma de crack.

Se trata de un bazuco refinado de los contaminantes de la pasta básica de cocaína, lo que lo libera de las acciones de los venenos orgánicos de ésta, conservando sus efectos estimulantes característicos, y por lo tanto todo su riesgo de adicción. La mayor capacidad adictiva y estimulante con relación a la cocaína, habría producido como efecto un fenómeno de ampliación de la población consumidora de esta sustancia, a lo cual también ha contribuido el menor costo por unidad de venta, en tanto se distribuye por fracciones de gramos, en relación con el costo ya de por sí disminuido del gramo de clorhidrato de cocaína, en los últimos tiempos.

Efecto fugaz, "inyección de ganas"

Recordamos una vez más el comentario espontáneo que se me ocurrió hacer a la mujer que se hallaba recluida en el centro de tratamiento de drogadictos en la ciudad de Nueva York y que citamos en el capítulo anterior. Dije de pronto: "es una inyección de ganas" al escuchar cómo explicaba la acción fugaz de la cocaína inyectada. Al oír mis palabras, ella tuvo una reacción de risa incontenible; repetía la frase, afirmaba con la cabeza y reía. El comentario la había alcanzado y le definía ese aspecto extremo y brutal de la inyección de cocaína, momento paradójico de ese ritual adictivo. "La inyección de cocaína es una inyección de ganas".

Este ejemplo referido a otro estimulante y con otra vía de entrada al organismo, nos dio luz para hacer una analogía sobre el factor duración del efecto en comparación con el bazuco, de uso en nuestro medio colombiano.

En el caso del bazuco, que por lo general se fuma en cigarrillos armados de tabaco rociado con el polvo de la droga, la acción estimulante tiene lugar

mientras el hu
se, el efecto es

Ritos del con

Llamamos 'consumo. Se r más fumadores sientan en círc uno o dos de cigarrillos de t en que está cor fumadores, inc realiza median parar nunca y, El único límite tenido referen garse hasta por o de sueño.

Los efectos f observador. In quien le toca e inmediatamente arrancárselo d elevadas en el a —unos momen aspiraciones de semejantes, ac sus manos, en inquietud.

Las expresio maciones signi

Quien acaba momento y cor período ciertos cierto envolvin cueva de donde transforma, pa anteriores a un cual se va torn hace un momen mente una sens el fumador hace

mientras el humo está siendo aspirado hacia los pulmones. *Al dejar de aspirarse, el efecto estimulante desaparece sin solución de continuidad.*

Ritos del consumo: la “rueda de bazuco”

Llamamos “rueda de bazuco” a una de las formas rituales más comunes de consumo. Se realiza inevitablemente cuando se produce una reunión de tres o más fumadores, compartiendo una curiosa ceremonia durante la cual se sientan en círculo, generalmente sobre el suelo, cojines o el tapete. Mientras uno o dos de los integrantes del grupo se encargan del desarmado de los cigarrillos de tabaco común y el rearmado con el tabaco mezclado con el polvo en que está contenida la base de cocaína, los demás participantes de la rueda de fumadores, incluidos claro está los armadores, lo van fumando. Este ritual se realiza mediante una actividad tan febril que da la impresión de que no va a parar nunca y, efectivamente, su duración es de muchas horas, inclusive días. El único límite es la cantidad de bazuco disponible en la ocasión. Hemos tenido referencia de casos donde el consumo ininterrumpido llegó a prolongarse hasta por cinco días, casi sin ingestión de alimentos ni períodos de reposo o de sueño.

Los efectos físicos y psicológicos de este químico son muy explícitos para el observador. Intentaremos una descripción. Los gestos y mímica de aquel a quien le toca el turno de la pasada del cigarrillo por parte del compañero inmediatamente anterior que lo está fumando en ese momento, después de casi arrancárselo de las manos a quien lo precedía; son dicientes sus manos algo elevadas en el aire, anticipando inevitablemente el gesto esperado de cogerlo —unos momentos más y el cigarrillo se acabará, consumido por las fuertes aspiraciones del que lo fuma— “ya está bien”, “pásalo ya” o algunas palabras semejantes, acompañan finalmente al gesto de prensión con que lo capturan sus manos, en tanto el que pierde el objeto trata de retenerlo con temblor e inquietud.

Las expresiones de los rostros en este transcurso, dan al observador informaciones significativas sobre los efectos de la droga. Veamos.

Quien acaba de hacerse al cigarrillo, olvidado del resto del mundo por el momento y concentrado, lo está aspirando con intensidad. Hay en ese breve período ciertos gestos de sus manos y boca que en algo evocan las caricias, cierto envolvimiento del cigarrillo, un hacer con manos y labios como una cueva de donde el humo no se escapa; al mismo tiempo, la cara del fumador se transforma, pasa de la marcada palidez que mostraba en los momentos anteriores a un aspecto menos pálido y finalmente aparece el color en la piel, la cual se va tornando sonrosada. La fuerte tensión muscular que existía hasta hace un momento va cediendo, se redondean los ángulos, aparece progresivamente una sensación de satisfacción, de plenitud quizás por unos instantes; si el fumador hace un alto en la aspiración del cigarrillo, lo aleja de su boca por lo

menos diez centímetros, podemos observar la aparición de una sonrisa, sensación de placidez que su rostro transmite al seguir aspirando el humo.

El anterior fumador de la rueda, quien unos momentos antes perdiera este objeto que recibe el trato casi mágico que describimos y el cual produce alivio al que lo está consumiendo, ha sufrido entre tanto, los cambios contrarios, sus facciones se han tensionado, la palidez se hace progresivamente notoria y surgen ojeras que empiezan por un cambio de color rojizo-pálido-azulado y por último son enmarcadas por una línea de hundimiento. La aparición de las ojeras es impactante, especialmente por la rapidez de su formación. Tenemos la impresión de estar observando un proceso fisiológico de agotamiento físico o de stress, pero como si se tratara de un filme que se proyecta en cámara rápida. Ello nos habla de la intensidad y fugacidad del efecto de la droga a nivel psicofísico en ambas direcciones: cuando su ingestión produce la acción estimulante súbita y cuando su privación lleva al fumador, con la misma velocidad y fuerza, al estado opuesto de depresión psicofísica.

Cuanto tuvimos ocasión de observar una rueda de fumadores de bazuco, vino a mí una asociación: *sólo en personas que están pasando por el momento mismo de producción de una situación traumática* había visto una expresión de ansiedad tan marcada de aparición súbita como las que produce la derivación del bazuco. Disculpándonos por repetir lo ya descrito, los rasgos faciales se tensan, la palidez aparece en forma abrupta y se hacen visibles las ojeras que sirven de marco a una mirada de pronto inquieta, con los ojos hace un momento fijos en el vacío o en el cigarrillo, moviéndose de allá para acá haciendo evidente el sentimiento de desasosiego. *Todo ello en pocos segundos*, luego de haber *perdido* el cigarrillo que proporcionaba al organismo el efecto restaurador del humo con su contenido químico y, en unos instantes también, el efecto inverso cuando, llegando de nuevo el cigarrillo a sus manos, el fumador tiene en sus pulmones el químico entrando directamente al sistema vascular.

La rueda de bazuco, para quien la observa, tiene alguna semejanza con el marco de los avisos luminosos donde una línea de bombillos se prenden y se apagan intermitentemente, dando la impresión de un punto de luz que camina en círculo. Lo que se detecta durante el ritual es fundamentalmente de carácter visual, dado que son pocas las palabras que se pronuncian. Se limitan en general al comentario sobre el armado o la pasada del objeto o sobre el efecto de la sustancia como por ejemplo "vamos, pásalo ya", "está bueno, eh", "el de ayer era malo", "el de ayer era mejor", etc.

La notable capacidad adictiva de la base de cocaína está ligada a la aparición inmediata de fuerte depresión, saturada de sentimientos de culpabilidad extremos.

Observaciones directas de campo, junto con referencias obtenidas en narraciones de pacientes, nos llevaron a pensar que la *fugacidad de la acción del químico* y su consecuencia inmediata, el efecto de *abstinencia depresiva instan-*

tánea, eran la causa a la cual puede explicarse la duda comparable a la causa central de la pasar de una estimulación a una manera inmediata.

Adicción psicológica

Esta droga produce efectos a nivel físico, ligeros a nivel psicológico, ausencia de apetito que afecta a las vías respiratorias, los pulmones, los sistemas generales. También a través de los elementos tóxicos que

Este ataque físico es producido por la droga, relacionado con la acción de la droga, por lo tanto, de un tipo de *de una agresión tóxica*

Una comparación con el mundo industrializado muestra un potencial altamente adictivo secundariamente de un tipo físico, similares a los que se dan en la heroína, muestra otro tipo de síntomas de malestar físico que se dan, con la heroína, son de tal fuerza que requieren de un tratamiento siempre

Suspensión frente a la adicción

Aunque la suspensión profesional para el consumo de drogas por personas consumidoras que logran, por un tiempo, el consumo que les permite mostrar, en su evolución, una reacción fuera posible.

Este tipo de reacción grave es perfectamente incontrolable sin límite alguno, ni

tánea, eran la causa de la compulsión a repetir el consumo del mismo, con lo cual puede explicarse la gran capacidad de adicción que tiene esta droga, sin duda comparable a las más poderosas de las que se tiene noticia. Es decir, que la causa central de la enorme capacidad de producir adicción del bazuco, es pasar de una estimulación muy fuerte a una depresión de igual intensidad de manera inmediata.

Adicción psicológica

Esta droga produce en sus consumidores, comúnmente, considerables daños a nivel físico, ligados a desnutrición progresiva debida a la casi total ausencia de apetito que produce, así como una tendencia a contraer infecciones pulmonares por gérmenes que suelen participar de la flora normal de las vías respiratorias, lo que evidencia disminución de las defensas locales y generales. También aparecen deterioros en otros órganos, producidos por elementos tóxicos que acompañan la droga en forma de impurezas.

Este ataque físico es un factor anexo al problema adictivo psicológico de la droga, relacionado con los mecanismos enunciados anteriormente. Se trata, por lo tanto, de un químico de *severa adicción a nivel psíquico con el agravante de una agresión tóxica a nivel físico*.

Una comparación con el efecto adictivo de la heroína, que se consume en el mundo industrializado desde hace 15 años, nos muestra cómo en ese caso el potencial altamente adictivo de tipo psicológico del químico está acompañado secundariamente de una serie de trastornos físicos de origen tóxico y funcional, similares a los que produce el bazuco. La crisis de suspensión, o abstinencia, muestra otro símil, la aparición de un cuadro inmediato e intenso de síntomas de malestar físico. De todos modos los signos físicos de abstinencia se dan, con la heroína, en una intensidad mayor que con el bazuco, los cuales son de tal fuerza que hacen casi imposible la supresión por propia voluntad, requiriéndose siempre ayuda exterior especializada para lograrla.

Suspensión frente a la muerte

Aunque la suspensión en muchos casos es igualmente imposible sin ayuda profesional para el sujeto adicto al bazuco, en otros se observa que las personas consumidoras, cuando llegan a situaciones limítrofes con la supervivencia logran, por un puro mecanismo psicológico, una reacción contra el consumo que les permite hacerse dueños de sí mismos cuando nada parecía mostrar, en su evolución de adicción profunda hasta ese momento, que tal reacción fuera posible.

Este tipo de reacción no se observa nunca con la heroína, en la que el adicto grave es perfectamente insensible a todo tipo de situación personal de deterioro sin límite alguno, ni siquiera aquel que compromete su supervivencia. En

grandes niveles de adicción de heroína, vivir o morir es para el adicto absolutamente indiferente. Esto no es sólo un producto de la observación científica sino también testimonio repetido hasta el cansancio por los adictos y ex-adictos, o pacientes en programas de recuperación, en número incontable de conversaciones sobre sus experiencias vividas.

En este punto el bazuco muestra una diferencia a favor, aunque ello no significa necesariamente que sea menos peligroso. Podría ser incluso —por otros aspectos de su forma de acción, como por ejemplo su capacidad adictiva ultrarrápida que no se da con la heroína— de una peligrosidad mayor que aquella. En otras palabras, *su adicción es de nivel psicológico, lo que no es decir poco en cuanto a peligrosidad*. Recordemos que el aparato psíquico *existe*, tiene una realidad con características propias y los efectos de sus alteraciones carecen de límites. No es solamente nuestro cuerpo, aquello que es capaz de enfermarse seriamente, como muchas veces estamos acostumbrados a pensar.

Unos ejemplos para el caso

Recordamos una conversación sostenida hace pocos días con un profesional, joven y talentoso, que en un momento de su vida en que se encontró sometido a una fuerte presión ambiental, se dedicó con su novia y un pequeño grupo de amigos al consumo del bazuco en forma diaria, llevándolo al abandono de todos sus trabajos mundanos durante un lapso de dos años, pero ocurrió que en un momento dado sufrió un accidente automovilístico —conduciendo su carro— con consecuencias físicas de mediana gravedad y, con una secuela psicológica y ambiental en el ritual de su adicción que consistió en dejar de consumir la droga de ese momento en adelante. Había pasado un año desde la suspensión del consumo sin recaídas cuando tuvimos nuestra conversación.

Nuestro amigo nos relataba también, que en época cercana al accidente su novia y amistades fumadoras, que habían caído junto con él en una ritualidad cerrada sobre la droga, en donde sus vidas tenían como centro y sentido su consumo, también lo dejaron sin repetición posterior.

Este tipo de sucesos, que en un principio nos sorprendieron agradablemente, si bien distan de presentarse en todos los casos, es necesario saber que tampoco son excepcionales. Lo que pasa en estas circunstancias es que en consumidores que cuentan con un soporte ambiental-familiar y cultural, así como con un nivel psicológico básico bastante bien-estructurados, la ocurrencia de una situación que amenaza la supervivencia les permite la aparición de un mecanismo de autoobservación o de autorreferencia de suficiente fuerza como para tomar conciencia del camino suicida en que están embarcados, y logran reaccionar cortando el hábito. Los compañeros de la peligrosa aventura drogadicta de nuestro interlocutor pasaron por situaciones críticas similares a las de él y con el mismo resultado.

También comprobamos el hecho de que un miembro de un grupo consumidor de este químico que pasa en un momento dado por tal proceso, produce o

facilita en los demás in
y negadora de la adicc
grupal, microambien
drogas actuales no es

El carácter psicológ
una peligrosidad men
heroína en el primer m
ción terapéutica en pe
básica bien conforma

Efecto antidepresivo

Desarrollaremos la
compete a nuestra prác
nivel psicológico antidi
de acción estimulante

En el clorhidrato de
hoja de la planta— si
“rebote” depresivo al s
es comparable al del b
describimos anteriorme
un estado depresivo, p
contrarrestar la depres
propiamente estimulan
pero no creemos que lo
de depresión compulsiv
que, entre otros, le ha
fumadores de las distint
curioso y —cruelmente
(efecto largamente dom

Morir o bajar

“Bajón o muerte”, exp
para significar que la se
suspensión de su consur
que, en la práctica, la de
droga, salvo que se consi
única forma de evitarla
muerte. En este punto s
muchos consumidores.

Todas las drogas tiene
una irrupción en los me
particularmente, tiene un

facilita en los demás integrantes que se deteriore esa autoimagen omnipotente y negadora de la adicción y de su riesgo, actuando como un factor psicológico grupal, microambiental, antidroga. En los foros clínicos sobre problemas de drogas actuales no es raro escuchar el relato de situaciones similares.

El carácter psicológico de la adicción al bazuco, aunque quizás no implique una peligrosidad menor a la que dramáticamente ha demostrado tener la heroína en el primer mundo, posiblemente sí permite una mayor instrumentación terapéutica en personas con una arquitectura psicológica y ambiental básica bien conformada.

Efecto antidepressivo

Desarrollaremos la idea de que el bazuco tiene, en el ángulo clínico que compete a nuestra práctica, si no una acción química específica, sí un efecto de nivel psicológico antidepressivo peculiar dentro de las sustancias psicoactivas de acción estimulante en el que se sitúa.

En el clorhidrato de cocaína —producto final del destilado que parte de la hoja de la planta— siempre que su vía de consumo no sea inyectable, el “rebote” depresivo al suspenderla, si bien se presenta y lleva a la adicción, no es comparable al del bazuco cuyas características extremadamente adictivas describimos anteriormente. Si el adicto al “snif” de cocaína la usa para romper un estado depresivo, puede verse que su ingesta, antes que encaminarse a contrarrestar la depresión, se dirige a la búsqueda de la “subida” o acción propiamente estimulante. Ello, en términos absolutos, puede ser discutible pero no creemos que lo sea en el caso del bazuco debido a la notable intensidad de depresión compulsiva y sistemática que padece su consumidor. Es por lo que, entre otros, le ha valido el mote de “doña Angustia” en el argot de los fumadores de las distintas regiones del país, que da en el clavo del aspecto más curioso y —cruelmente— paradójico de esta sustancia que lo que produce (efecto largamente dominante sobre los otros) es angustia.

Morir o bajar

“Bajón o muerte”, expresaba un paciente adicto. Lo decía, nos explicaba él, para significar que la sensación de zozobra y depresión son inmediatas a la suspensión de su consumo y de tal forma intolerables debido a su intensidad que, en la práctica, la depresión era en lo que se convertía el efecto mismo de la droga, salvo que se consumiera sin parar y esta “solución” de la angustia, esta única forma de evitarla, en su insostenible exceso lesionante, significaba la muerte. En este punto se extiende al daño monetario extremo al que lleva a muchos consumidores.

Todas las drogas tienen su cuota de tendencia autodestructiva en tanto son una irrupción en los mecanismos naturales de mente y cuerpo. El bazuco, particularmente, tiene un carácter suicida. No exageramos.

La acción propiamente estimulante que causa la cocaína, similar a la que producen las anfetaminas, es un efecto sobre el psiquismo cerebral que se traduce, a nivel psicológico, en aumento de velocidad de procesos sensorio-perceptivos y reflexivos; una especie de empuje sobre los mecanismos psíquicos.

El bazuco, ocasionando igual acción de empuje de tales mecanismos, tiene una intensidad mayor dando lugar a estados de gran euforia. Una euforia de tal intensidad, es un estado que actúa como un seguro a toda prueba contra cualquier elemento depresivo que pueda alojar la persona en su interior. Desaparición literal de todo sentimiento y sensación de desasosiego que componen, en su medida, una parte natural de la vida psíquica de todo ser humano. Sabemos que nadie puede estar permanentemente en un estado de alegría a toda prueba. Tanto lo bueno como lo malo tienen sus límites.

Nuestra formulación es que en el consumidor de bazuco, por este efecto de exclusión radical de los elementos naturalmente depresivos de la personalidad, se produce un circuito anímico que, al dejar por fuera y sin elaborar los componentes que tienen que ver con las preocupaciones cotidianas, va entrando en una posición en la cual una barrera química los mantiene reprimidos, los que cada vez van cobrando mayor peso y resultan amenazadores para su estabilidad. De este modo se explica la progresiva intolerancia a la supresión del químico, que se observa a medida que la persona va comprometiéndose más tiempo y con mayor dosis en el consumo. Situación de supresión que consiste en el acoso de intensísimos sentimientos de culpabilidad reprimidos, que tratan de emerger a un mismo tiempo en la estructura de la personalidad. "Todas las malas juntas".

El perfil psicológico del drogadicto de bazuco, en lo que hemos registrado hasta el momento, tiene la forma de una personalidad marcadamente depresiva. La mecánica descrita de represión y acumulación de aspectos de abatimiento normales, desarrollada mientras avanza la adicción, produce poco a poco el perfil depresivo de este adicto.

También deben contribuir a formar dicho perfil, un porcentaje alto de personas con características depresivas previas a convertirse en consumidores y adictos al bazuco, seguramente reforzadas a posteriori por esta vía.

"Disolvente" de la censura moral y ética

La capacidad casi sin límites de tipo euforizante de la droga en cuestión, resulta explicación suficiente o por lo menos significativa, de una particularidad problemática y llamativa por demás de sus efectos, que es la de permitir a la persona la transgresión de casi cualquier norma altamente valorizada por su medio y por sí misma antes de entrar al consumo. Ejemplo de ello son los clásicos robos de objetos familiares por los adolescentes en sus hogares, que serán canjeados por droga, o en fin todo tipo de irresponsabilidades elementales en el cuidado de sus relaciones personales. Efecto de este químico que da la

impresión de que tuviera
disolver las normas y v
Esta acción de "disolv
de intolerables sentimie
suspender el consumo,
actos realizados duran
normas y tradiciones.

Una acotación para ps El desarraigo

El duelo puede defin
cuando algo significativ
ñarnos. Puede tratarse d
exterior, así como de un
personalidad, o también
que fuese, de nuestra vid
de reacomodación ante u
es lo que lo define, sino
bitos de nuestro devenir
comodarse en el mund
mismo.

El adicto al bazuco, p
sentimiento pesaroso es
consume esta sustancia.
asumir psicológicament
sino inquietud y melanc
duelo; también está, en
lugar creado por el sujet
alegría el adicto no la p
proceso de reencuentro
narse y vivir. *No hay du
consecuencia de desarraig
ción, se quedará con un e
de un pedazo de su ser, si
su nada en ser. Probablem
es tanto exterior como in*

En esa capacidad del
incesantes, progresivos q
más, la presencia de su g
contradepresiva.

Alta eficacia contradepresiva

Esta poderosa eficacia
tristes es visible que se tra

impresión de que tuviera entre sus capacidades la acción de disgregar o disolver las normas y valores éticos del consumidor.

Esta acción de "disolvente" de principios de la persona, es una de las causas de intolerables sentimientos de culpa que acosan al adicto en el momento de suspender el consumo, provocados por la súbita toma de conciencia de los actos realizados durante el estado de dilución total o casi total de sus propias normas y tradiciones.

Una acotación para psicólogos: la ausencia del mecanismo del "duelo". El desarraigo

El duelo puede definirse como el proceso de adaptación que realizamos cuando algo significativo en nuestras vidas a cualquier nivel, deja de acompañarnos. Puede tratarse de una persona o cosa importante de nuestro mundo exterior, así como de una conducta interna especialmente valiosa de nuestra personalidad, o también el cambio de algún ritual significativo. Algo, sea lo que fuese, de nuestra vida previa, que deja de estar con nosotros. *Duelo: tiempo de reacomodación ante una pérdida.* Puede tomar largo o corto tiempo, ello no es lo que lo define, sino el hecho de ser un proceso de reubicación en los ámbitos de nuestro devenir vital y su accionar. Instrumento del sujeto para reacomodarse en el mundo, reconstruyendo, reobteniendo un lugar para sí mismo.

El adicto al bazuco, protegido por una barrera química eficaz contra todo sentimiento pesaroso es, como decíamos, insensible a la pérdida... mientras consume esta sustancia. En tal situación no se produce el duelo que implica asumir psicológicamente momentos depresivos. Perder no produce felicidad sino inquietud y melancolía. No solamente tristeza es lo que se ocasiona en el duelo; también está, en un segundo momento, el reencuentro con un nuevo lugar creado por el sujeto y ese es tiempo de algarabía. Como esa ocasión de alegría el adicto no la puede vivir, no habrá segundo momento, no habrá proceso de reencuentro de un nuevo sentido, de un lugar para ser, relacionarse y vivir. *No hay duelo posible en el adicto grave al bazuco, dejando una consecuencia de desarraigo pues al perder un lugar y no recrear otro en sustitución, se quedará con un espacio vacío en el mundo exterior e interior; carecerá de un pedazo de su ser, si nos es permitido decirlo así; se agrandará un poco más su nada en ser. Probablemente de eso no se forma el material del desarraigo que es tanto exterior como interior.*

En esa capacidad del bazuco de impedir el duelo natural de los cambios incesantes, progresivos que se producen durante la vida, creemos ver, una vez más, la presencia de su gran eficacia antidepressiva, que es más propio llamar contradepresiva.

Alta eficacia contradepresiva - Un doble filo temible

Esta poderosa eficacia parecida a un seguro a toda prueba contra emociones tristes es visible que se trata de un arma de doble filo que ofrece el bazuco a su

consumidor a esta altura del desarrollo de la descripción de la enfermedad. Por las características adictivas debido a la acción ultrafugaz de la droga, la trampa del doble filo del efecto contradepresivo es aterradora; este adjetivo no es un producto emocional del autor.

Como decía lúcidamente el exadicto a esta droga que mencionamos antes, en dos palabras crueles y descriptivas: “bajón o muerte”. Pasado determinado límite de compromiso en la escala progresiva de la adicción, a la que nos referiremos cuando hablemos de psicoterapia de los problemas de la adicción a la droga, dicha alternativa se plantea actualmente en muchas vidas comprometidas con el bazuco.

No estamos diciendo que no hay tratamientos posibles en muchas de estas situaciones, inclusive en las más serias. No; eso sería ensombrecer el panorama; es tan sólo una descripción de una realidad del consumidor de bazuco librado a sus propios medios en la cultura y en el ambiente en que se desarrollan estas situaciones. Hacer cosas por ayudar a estas personas que se acercan a ciertos riesgos críticos puede lograrse con eficacia, siempre que se implementen medidas de tratamiento. Es necesario trabajar para crear estos instrumentos pues la situación actual es de déficit de éstos. Construirlos significa trabajo, seguramente labor de todos o de muchos, en los estratos de la sociedad; de quienes organicen, de quienes sostengan, de obreros, de profesionales, de investigadores, de consumidores. Si es cierto que los problemas de las drogas no competen propiamente al individuo enfermo de fármacodependencia o de drogadicción —dos niveles de la cuestión en orden de gravedad— tanto como a una civilización consumidora, el trabajo tendrá que ser realizado por todos los que participamos en ella.

El drogadicto puede llegar a la criminalidad. Pero antes que un criminal, es un enfermo. Este tema fue objeto de debate en las sociedades industrializadas, en el que llegaron a tal conclusión general. La civilización misma tendría que ser incorporada también a ese debate en los mismos términos: ¿enferma o criminal? ¿Quién lo sabe? Quizás hay quien lo sepa; que lo diga para abrir los espacios de diálogo donde pueda ser escuchado. Ello nos hará bien a todos.

La única recomendación útil: no probarlas por primera vez (los venenos psíquicos)

Es el caso de la base de cocaína, bazuco o “doña Angustia”. Científicamente es válido, en las medidas dirigidas a la prevención de su consumo, que *la única norma razonable es la de no probarla por primera vez* y no es ésta una opinión a priori, pues como hemos visto, su poder adictivo es excepcional. La frontera, poderoso límite ritual, para muchos se habrá cruzado cuando se pase de la situación de no haberlo probado a la de haberlo hecho una vez.

Es lógico, incluso elemental, pensar que ciertos químicos psicoactivos tengan una capacidad destructiva en sus acciones sobre el aparato psíquico y

ambiental-ritual igual
das desde antes, y que
nos referimos a aquel
aquí de su equivalent

Cierre con puntuación

Si consideramos al
ambiental, y procuram
viene sucediendo desde
aquella formulación c
iniciadores de la invasi
to con la cocaína que lo
en procesos simbólicos
ción o fortalecimiento
esta historia, que surge
llamado *la quimera quí*
como la manera óptima

Pero el bazuco ha sur
suficiente para ver su ub
atrevernos a decir que
autodestrucción, tienen
este sentido, una carta p
drogas, tendría que ver co
mos en el capítulo sobre

ambiental-ritual igual a aquellas sustancias menos contemporáneas, conocidas desde antes, y que a nadie se le ocurriría experimentar por una vez siquiera; nos referimos a aquellas que se identifican como venenos orgánicos. Se trata aquí de su equivalente: venenos psíquicos.

Cierre con puntuación cultural

Si consideramos al bazuco relacionado con el aspecto cultural, en el *nivel ambiental*, y procuramos situarlo en la historia del consumo de drogas que se viene sucediendo desde hace 25 años en Occidente, no tiene conexión con aquella formulación que trabajamos en el tiempo de la aparición de los iniciadores de la invasión, los ilusionógenos y los alucinógenos, en contrapunto con la cocaína que los continuara en la secuencia, situando a éstos y aquellos en procesos simbólicos de competencia entre rituales e ideologías de debilitación o fortalecimiento "yoico". Podríamos ubicarlo en el curioso renglón de esta historia, que surge como una idealización de las drogas, al que hemos llamado *la quimera química*, corriente juvenil donde la química se consideró como la manera óptima del vivir.

Pero el bazuco ha surgido más reciente a todo esto. ¿Cómo tener la distancia suficiente para ver su ubicación, su forma en el contorno actual? Tan sólo nos atrevemos a decir que este tipo de sustancias altamente lesivas, capaces de autodestrucción, tienen relación con fenómenos de disgregación cultural. En este sentido, una carta para empezar a pensar: *el consumo masivo de este tipo de drogas, tendría que ver con situaciones de decadencia de la cultura*. Nos expresamos en el capítulo sobre la Cuestión Cultural.