

DROGA, CALIDAD Y ESTILO DE VIDA

Juan A. Yaría

1. El silencio sobre lo esencial

El avance de la epidemia del SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida) y de las patologías adictivas (alcoholismo y drogadicción), así como las secuelas derivadas de la violencia (hacia sí mismo o hacia los demás, incluso en la propia familia) nos plantean interrogantes que superan la propia ciencia psicológica, incluyen una reflexión del hombre de tipo antropológico-filosófica y nos retrotraen al problema ético del hombre de hoy y de su inserción en el mundo de los valores.

Nunca como hoy la enfermedad está ligada a una praxis patológica de la personalización. En el hacernos personas dentro del marco del afecto, los valores y los encuentros con personas significativas, surge algo que frustra el sentido de toda una vida.

La vida, para desarrollarse, necesita de encuentros significativos. Esto constituye la urdimbre primordial del ser (1). El ser humano nace incompleto. "El hombre es una urdimbre sin cerrar, lo acoge una trama grupal que es, en primera instancia, su madre y su familia" (2).

Esta urdimbre es amparadora o tutelar. Cuida, da **seguridad**. Además, es ordenadora, ya que liga al niño a un **orden social**. Es también vinculadora a una **tradición**. El niño se incluye en una **historia**, que es la de sus ancestros; participa de una emblemática. Por último, le brinda un **horizonte**, base de un **proyecto** y le asegura una **esperanza** hacia el futuro.

Todos estos hechos parecieran faltar en el desarrollo evolutivo patológico de los niños de hoy. Repitamos: seguridad, ordenamiento, tradición, historia, horizonte, proyecto, esperanza; todo está basado en una urdimbre que facilita el proceso de personalización.

Las modernas epidemias no pueden ser tratadas de una manera mecanicista: virus que se apodera de un sistema inmunológico. El estilo de vida es hoy lo que está en cuestión. Es el medio ambiente familiar desorganizado lo que se nos plantea como interrogante.

La marginalidad ética creciente de vastos sectores poblacionales, especialmente juveniles, parecería ser un dato cierto de nuestra realidad. Al orden que permite un vínculo con la sociedad le sucede, al faltar éste, (que es una nota esencial para la personalización), la marginación.

El niño con defectos serios en su urdimbre no se puede vincular a una tradición, referente básico para la cristalización de una identidad. Esta es quizás la principal marginación.

El proyecto y la esperanza, que son formas de vivir en el tiempo a través de un trabajo que limita y canaliza nuestros impulsos hacia un futuro, se agotan hoy en la impulsividad o en la conducta ligada a un puro presente sin ninguna posibilidad de tolerancia a la frustración.

El crecimiento humano se encuentra alterado. Las epidemias deben entenderse en estos contextos de desintegración familiar y social. La respuesta mecanicista: "use profiláctico", vela y oculta esta realidad esencial.

Esta alteración en la urdimbre primordial se halla incluida dentro de un contexto social, cultural y de valores, también alterado.

Parecería que el cambio social acelerado propio de las sociedades postmodernas conlleva una pérdida de la influencia sana y normativizante de la familia, la escuela y las instituciones espirituales. Nuevos medios educativos se convierten en promotores de modelos humanos con el prestigio coloreado de las imágenes y la seducción del mundo de la publicidad.

En niños y jóvenes con déficit serios en su urdimbre primordial, este mundo de imágenes, sonidos y estilos de vida basados en el vértigo y la excitación se convierte en modelos de conducta con un efecto hipnótico y de dominio de la conciencia lúcida.

La sociedad de masas logra dos grandes efectos, aparentemente contradictorios: ordena los deseos de conjuntos humanos y a la vez les muestra que el individualismo es la única salida posible. Masificación y diversificación de conductas; soledad narcisista dentro del conjunto.

El vacío de ser, el vacío de sentido está continuamente rondando.

Este vacío tiene un gran predicamento social cuando es llenado con vértigo, éxtasis (no místico precisamente) y con sustancias químicas (la postmodernidad inaugura también la era de la psicoquímica).

Su Santidad Juan Pablo II nos dice con respecto a todo esto:

"Nos esforzamos muy poco por salvaguardar las condiciones morales de una auténtica ecología humana(...)

La primera estructura fundamental de la ecología humana es la familia, en cuyo seno el hombre recibe las primeras nociones sobre la verdad y el bien; aprende qué quiere decir amar y ser amado, y por consiguiente, qué quiere decir en concreto ser una persona (...) La familia es el santuario de la vida(...)

Un ejemplo llamativo de consumismo contrario a la salud y a la dignidad del hombre y que ciertamente no es fácil de controlar es el de la droga. Su disfunción es índice de una grave disfunción del sistema social, que supone una visión materialista y, en cierto sentido, destructiva de las necesidades humanas. La droga, así como la pornografía y otras formas de consumismo, al

explotar la fragilidad de los débiles pretende llenar el vacío espiritual que se ha venido a crear" (3).

La crisis ética está íntimamente asociada al discurso propio de la postmodernidad. La alteración de la escala de los valores en donde lo trascendente queda ocluido por lo inmanente no logra movilizar al ser dormido y a los ideales más nobles.

Los valores que entusiasman se concretizan en personas prototípicas que son los modelos; en relación a esto Max Scheler nos dice:

"el prototipo es la persona ideal (concreta) que encarna los principios del deber ser; se accede a él a través de la intuición del amor" (4).

Etica, modelo adulto y destino de las nuevas generaciones van unidos.

En el discurso sobre la droga realizado en 1985, su Santidad Juan Pablo II dice:

"Los jóvenes nos lo demuestran: ellos buscan maestros y modelos. Se deben presentar a sus ojos ideales seguros y nobles (...) ¿No tenemos responsabilidad acaso, si en la sociedad y en la comunidad sólo encuentran fantoches cuando han pedido inspiración para crecer y ser mejores?"(5).

Estas reflexiones nos ayudan a entender a este nuevo ser que surge en las sociedades de imágenes al cual los antropólogos de la comunicación denominan: "simio informatizado".

Recordemos a Jean Guitton:

"... en el momento confuso que llamamos 'tiempo presente', nadie puede saber lo que es ceniza y lo que es esencia, lo que es polvo y lo que es germen" (6).

Porque como dice el mismo Guitton "los periódicos, las televisiones nos condenan a la apariencia, callándose sobre lo esencial"(6).

La inermitud en la cual crecen los jóvenes es el dato esencial. La desorganización anómica del marco social y la desintegración de la organización familiar son otros hechos asociados a la epidemia. El abandono y el vacío son lo más presente como manifestación del discurso actual.

2. ¿El hombre de hoy es más libre? o ¿La tiranía del ambiente?

¿Qué nuevos caminos asume hoy la dependencia humana oculta detrás de la astucia de una supuesta autonomía?

Al lado de esto encontramos una desestabilización acelerada de las personalidades. Aumentan las enfermedades mentales juveniles: drogadicción, SIDA, trastornos de la Identidad juvenil. También aumentan las enfermedades psicosomáticas de los adultos jóvenes: infarto, úlceras, muertes súbitas causadas por el sobreesfuerzo que implica el sobrevivir cotidiano.

Aumentan las desestructuraciones familiares: los niños crecen en me-

dios anómicos sin pautas estructurales de autoridad estables, disociaciones familiares, abandonos, etc.

La carencia afectiva está íntimamente asociada a la violencia que funciona como una estructura vengativa contra la sociedad de los adultos. La venganza está ligada a la adolescencia en donde la conducta violenta es la sucedánea de la carencia afectiva inicial y de la falta de la contención de los impulsos desde la más temprana infancia a través del marco familiar.

Los estudios clásicos del hospitalismo de Spitz, en donde se mencionaba que el niño podía llegar a la muerte y al marasmo depresivo por la falta de sostén materno-afectivo, aún cuando se le brinden proteínas sustanciales para crecer, hoy deben ser completados por lo que nos enseña la Asociación Psiquiátrica Americana (7) cuando se refiere "al trastorno reactivo de vinculación en la infancia" como un elemento que ya no sucede en el marco hospitalario, sino en el propio hogar. El niño hipocstimulado, con carencias afectivas, está ligado a la propia experiencia, negativa para su desarrollo, en este caso, de lo familiar.

A esto debemos agregar que la cultura de hoy incorpora la enfermedad juvenil como un dato más del marketing de los negocios. La producción anual de clorhidrato de cocaína o de los derivados del opio nos dirá cuántos adictos tendrán que existir, el número de pacientes sidóticos y la cantidad de deteriorados por el uso de drogas y alcohol.

En la Argentina hay alrededor de 100.000 infectados por el virus del SIDA. Dos grandes alteraciones de la personalización, como son las desviaciones sexuales (homosexualidad y bisexualidad) y las adicciones, se han convertido en las vías iniciales privilegiadas de distribución de una de las epidemias (ya pandemia) más graves de la historia de la humanidad.

A través de la sangre y el semen comenzó a desarrollarse la transmisión del virus de inmunodeficiencia adquirida. Posteriormente, la vía heterosexual se agregó a las otras dos vías.

Tanto las desviaciones sexuales como las adicciones muestran alteraciones en la trama de la personalización inicial y en la urdimbre primordial.

En los próximos años (no más de ocho) habrá en la Argentina no menos de 50.000 muertos, luego de haber pasado por las etapas de portador asintomático, complejos relacionados con el SIDA, hasta terminar en la fase terminal con el SIDA propiamente dicho.

El SIDA representa la contracara de todo aquello que estimula la cultura actual, de ahí que sea tan difícil su control. Es el comportamiento, el estilo de vida lo que está en cuestión. Precisamente, debido a que está en juego el comportamiento, no debemos omitir la consideración del aspecto ético.

El desarrollo de la ciencia médica había logrado en los años '70 vencer

prácticamente todas las enfermedades epidémicas. La viruela fue la última enfermedad atacada. A partir de 1980 aparece el VIH que ataca el núcleo mismo de la defensa natural del organismo como lo es el sistema inmunológico.

¿Cuál es el futuro de esta epidemia? Datos publicados por el United States Center for Disease Control (Centro Americano para el Control de la Epidemia) nos mencionan que "habrá una pandemia con elevado potencial para grandes dislocaciones sociales, morales, éticas y políticas" (8). Las expectativas futuras hablan de que la proyección de la pandemia va a ser más dura entre los que consumen droga por vía parenteral, mientras que la población homosexual ha tomado mayores precauciones y controlado el aumento de la epidemia (pensemos que en los comienzos de esta enfermedad el número de los diversos partners gays era de más de 40 al año por cada infectado, según los datos que nos dan las primeras historias clínicas).

A esto debe unirse el consumo de drogas, que en nuestro país se inicia desde la pubertad. El consumo de alcohol en la juventud se convierte hoy en un problema sanitario. El desarrollo de la industria cervecera nos da datos importantes. A comienzos de 1980 cambia la estrategia competitiva en un mercado altamente deprimido para el consumo de cerveza. El **marketing** comienza a utilizar al joven, en la publicidad, ligado al deporte, a los encuentros afectivos. Rápidamente aumenta el consumo en esta nueva franja etárea.

En diez años (1980-1990) el consumo per-capita pasó de 7,9 litros al año a casi 22. El consumo global aumentó alrededor del 300%.

El alcohol se asocia a drogas alucinógenas, estimulantes, depresoras y narcóticas (ver cuadro de tipos de droga).

Todo esto se da a través de etapas graduales: uso, abuso y adicción. Estas tres etapas anuncian una de las características de esta enfermedad adictiva: es progresiva, ya que va de dosis mínimas a dosis máximas (ver cuadro de etapas de evolución de la adicción).

Las adicciones y el SIDA se han convertido en verdaderos azotes de nuestra sociedad nacional y mundial.

Como decíamos anteriormente, el contexto cultural facilita el auge de estas enfermedades. Los científicos mismos nos lo dicen de esta forma:

"Hoy, gran parte del enigma está resuelto: la actual pandemia de SIDA se ha desencadenado por un concurso de circunstancias que facilitaron la transmisión de cepas muy virulentas de un virus antiguo, es decir, por relaciones sexuales de tipo cuantitativamente nuevo (promiscuidad homosexual organizada, generalización de algunos comportamientos amorosos, mezcla de poblaciones y viajes son un alargamiento importante en la elección de pareja, etc.)"(9).

El modernismo se jactó de que habían caído todos los ídolos en el siglo XVIII y XIX. Luego, la crítica cultural marxista denunció y trató de derribar los "opios de la cultura".

42 - DROGA Y CALIDAD DE VIDA

¿Qué quedó como consecuencia de esta doble acción?

Quedó un hombre "opiado" (en el verdadero sentido popular), nihilista y cínico (descree de todo valor y utopía posible). Se rompió desde "la inteligencia de la cultura" con cualquier forma de socialización disciplinaria, pero ¿encontró el hombre su medida?, ¿cómo limita sus excesos impulsivos?, ¿no surge un hombre más propenso a la perversidad? Perverso es aquél que no tiene medida de sus actos y ataca normatividades sociales y sexuales.

Perverso deriva de per-vertere: verter con exceso de un recipiente a otro un líquido que no lo puede contener.

El exceso y la desmedida son una consecuencia derivada del propio hecho perverso. El perverso goza con el exceso. Impera el reino del yo egocéntrico.

La personalización culminó en un hedonismo. En este marco crecen los jóvenes y se desarrolla la epidemia con una deflación de la influencia de la familia, la escuela y de las instituciones espirituales y una inflación de los medios colectivos de información, de imágenes y del espectáculo.

3. Calidad y estilo de vida en la cultura actual.

Bruno Bettelheim se preguntaba: "¿Se puede ser autónomo en una sociedad de masas?" (10). Para este autor la autonomía era la cristalización del emerger de una persona: núcleo vivencial de la relación con el mundo y con los otros.

La masividad de las relaciones y la pérdida de la relación vivencial con los padres y con los adultos protectores genera un joven despersonalizado, hijo de la burocratización y apto para que cualquier sistema totalitario lo someta (político o publicitario).

Desde la psiquiatría, Roff Carballo analiza el incremento de las patologías juveniles como el moderno testimonio de la inanidad de la existencia que ofrece la cultura actual.

El joven sería la caricatura de un mundo en donde la nada y lo inauténtico se entronizaron como valor; todo está asociado a defectos constitutivos irremediables en la urdimbre infantil (abandonos precoces, falla en los personajes educativos iniciales, etc).

Hay una escala de ideales sociales que se propician y que en muchos casos alteran el estilo de vida, ya que no están mediatisados por un proceso educativo vivencial como lo querría un Bettelheim, o por un mundo de valores en la idea de Roff Carballo.

Estos ideales sociales más notorios son:

a) **El consumismo:** es la perversión del consumo. El objeto, su compra y deglución son un verdadero ideal. El consumismo es una verdadera propuesta identificatoria con una sobreestimación del objeto que cautiva en masa a personas con identidades personales precarias y desposeídas de un marco familiar contenedor.

El objeto es un verdadero Dios-prótesis, que permite la sutura de cualquier dolor. Las prótesis químicas (drogas) son también propuestas como parte del consumo recreativo para dejar después una "resaca" de consumidores juveniles crónicos.

El consumismo se convirtió en una ética, una axiología, un estilo de vida.

b) **El índice de existencia y de realidad de algo pasa por los medios de comunicación**

La comunicación de hoy está mayormente asociada a los medios masivos de comunicación que asocian información, espectáculo y ficción. La información, en muchos casos, participa de la técnica psicológica de la desinformación a través de la manipulación de la opinión pública.

Nos podemos preguntar: ¿Es real la realidad? ¿La lógica de la simulación sustituye la lógica de la realidad? El joven es el protagonista privilegiado de estos medios. Es una población consumidora por excelencia y forma parte de un marketing apetecible.

Si el joven y el niño no poseen vínculos o encuentros significativos con "porta-palabras" privilegiados (padres o sustitutos), queda sujeto a las distintas burbujas electrónicas (televisión, video-clip, video-game) que le proporcionan modelos o fantoches identificatorios cuya máxima está en la búsqueda del "rating" y en que el televidente no acuda al "zapping". Entre el "rating" y el "zapping" transcurre todo.

c) **El modelo publicitario como modelo humano**

La publicidad se transforma en un modelo social, no sólo en un productor de mayor consumo. El objeto a consumir se relaciona con un modo de vida, un estilo de vida habitualmente transgresor.

Un ejemplo típico de esto es la publicidad de cerveza, como mencionamos anteriormente, ya que hasta la década del '80 esta industria estaba en crisis. A partir de ahí comienza una nueva estrategia publicitaria basada en el consumo juvenil ligado a status, poder, vigor sexual y "al sabor del encuentro". El aumento de consumo llevó también al aumento de la cantidad de alcohólicos juveniles.

El objeto se asocia habitualmente a un modelo humano. Este modelo humano tiene todas las características del objeto adictivo: ilusiona y es un sueño (un artificio que es tomado como una realidad).

d) El consumo de drogas y alcohol asociado a la era de la psicoquímica

El alcoholismo de antes de los '60 adquiere otra dimensión a partir de esta década. Desde los comienzos de los '60 los estudiantes de Berkeley junto con sus profesores anunciaban al mundo un nuevo conocimiento que brindaban la marihuana y las sustancias psicodislépticas. La crisis del sistema que ellos anunciaban se ligaba a un conocimiento personal que traían las drogas. Los Beatles, mientras tanto, en sus canciones y en sus propias vidas, ligaban la creación al consumo de sustancias químicas. El movimiento de rock seguirá en parte ligado a esta tendencia, aun cuando sus principales exponentes dieron testimonio con sus vidas o con sus declaraciones de sus errores y conflictos.

Así surgió la costumbre social de drogarse, olvidándose de que son tóxicos que intervienen sobre el sistema nervioso central generando dependencia física y psíquica. La población juvenil resultó rápidamente la más afectada.

La historia del uso de drogas nos mostró que sólo a través del uso restringido en élites (chamanes, sacerdotes, etc.) y sólo en determinadas circunstancias sociales se aseguraba un cierto control social. La "democratización perversa" del consumo masivo generó un nuevo fenómeno clínico juvenil y un nuevo rostro del apetito de muerte.

e) Surgimiento de una nueva ética

Surge un nuevo epicureísmo en donde la satisfacción se centra en el goce por sistema, el rendimiento a ultranza, la posesión de la forma más inmediata sin que los otros sean un impedimento. El ideal propuesto es el disfrute máximo.

El epicureísmo post-moderno es la negación de cualquier cultura globalizante, es la búsqueda de sentido en lo pequeño e inmediato; en el más acá, no en el más allá; en lo cercano y concreto, no en lo dilatado y global.

Pero detrás de todo esto hay un gran sufrimiento personal y social (11). El hombre narcotiza sus angustias. Su falta de sentido trascendente. La gente busca un bienestar (drogándose), inmersa en un gran malestar.

Todos estos elementos que son prestigiosos en el discurso social se asocian paradójicamente a un gran sufrimiento y dolor. ¿De dónde surge este dolor?

Distintos autores de hoy nos muestran que la crisis más sustancial del siglo XX es la decadencia de la imagen psicológica el padre y la crisis de la urdimbre familiar. Todo esto genera un joven sin garantías ciertas para entrar en la cultura. No hay cultura posible sin pacto generacional; en este pacto es fundamental el encuentro generacional. Encuentro que es logos y vivencia; inscripción y proyecto; horizonte e historia. En suma, identidad. Tradición que me permite (tradens: retoma de) hacer propio lo de otro, pero a la vez transformarlo generando una autonomía personal creativa.

El dolor anuncia un vacío. Vacío y ser. Tener pero no ser. Tener en ausencia.

4. La calidad y el estilo de vida en las familias de los adictos

La familia cumple cuatro funciones centrales en el crecimiento generacional, generadora de vínculos y separación; ayuda a establecer la identidad y es promotora de valores e ideales.

a) **Función generacional:** las fronteras generacionales entre padre-hijo-abuelo narran espacios y tiempos por donde discurren los fenómenos centrales de la autoridad y de la transmisión de notas de vida. Los espacios y tiempos diferentes entre los distintos actores generacionales se marcan a través de las fronteras generacionales.

Esta función generacional se halla alterada particularmente en las adicciones. La principal patología asociada es la anomia y/o las inversiones de la jerarquía de poder.

Los signos clínicos más evidentes son:

- * triangulaciones patológicas;
- * la búsqueda de chivos emisarios ante la emergencia de los conflictos;
- * sistemas enmarañados en donde se dificulta la individualización de los miembros que allí viven;
- * sistemas desacoplados: no se perciben importantes problemas de los hijos aun siendo bastante evidentes;
- * coaliciones intergeneracionales inadecuadas;
- * inversión de la jerarquía del poder; este es un tema esencial en los trastornos de conducta.

El proceso de la autoridad familiar y de la transmisión de notas de vida

46 - DROGA Y CALIDAD DE VIDA

como proceso necesario para la personalización se halla resentido en las familias de adictos.

b) Generadora de vínculos y separación

El proceso de crecimiento hacia la socialización dentro del proceso de personalización pasa por la posibilidad de establecer vínculos para largarse a la tarta de la separación.

El abandono es la nota clave en la vida de los adictos; éste adopta diversas formas:

- *no existe mutualidad en las familias. Madre o padre periférico en la educación inicial de los hijos;
- *madre o padre sobre incluido que dificulta la autonomía del hijo;
- *crisis transicionales en los momentos claves del ciclo familiar (separaciones en la familia con violencia, imposibilidad de asumir el momento de pasaje de pareja matrimonial a familia, crisis severa de la edad media de la vida en los padres en el transcurrir de la adolescencia del hijo, etc.);
- *niños que crecen solos (el niño de las villas o barrios críticos en un alto porcentaje vive la mayor parte del día sin vínculos humanos);
- *niños que viven la realidad a través de la televisión;
- *familias desintegradas precozmente;
- *familias inexistentes (los niños viven en reformatorios).

c) Promotora de la identidad

El adicto logra una identidad desde su patología y en su pertenencia al grupo adictivo. Este grupo le brinda no sólo pertenencia sino también lo refiere confrontativamente con el mundo adulto o con otros jóvenes (a los cuales denigratoriamente califica de "caretas").

La identidad del futuro adicto pasa por períodos críticos de despersonalización, confusión. La droga y el grupo de adictos porta este circuito de despersonalización.

Pero debemos pensar que la identidad es **una transmisión**, que va desde lo familiar al ser en crecimiento. Se notan los siguientes hechos:

- *dificultades de transmisión de notas de identidad: sexo, clase social, historia familiar, ancestros. No se funda una genealogía, no hay linaje, no hay una buena sucesión.

La genealogía, el linaje y la sucesión son ejes de la identidad. Ahí el ser en crecimiento forma parte de una historia familiar y personal;

- *emancipación demorada debido a sucesos violentos en el ciclo familiar; hay una coevolución patológica de la familia: agregados familiares súbitos, pérdidas, muertes;

*falta de cuidado en los momentos críticos de la vida;

*familia expulsiva: niños de la calle.

Todos estos hechos coadyuvan a la emergencia de patologías de la identidad y de patologías madurativas. La patología borderline es un testimonio de esto.

Incluso muchas de estas familias generan la llamada marginalidad por tradición en donde las pautas delictivas y/o adictivas se transmiten de generación en generación. Esto sucede en familias de delincuentes en donde la marginalidad es sintónica con el modo y el estilo de vida familiar.

d) La familia es promotora de ideales y valores: esto se nota claramente en la denominada anteriormente marginalidad por tradición.

Las normas y el discurso familiar al prescribir y proscribir conductas en función de una codificación social y de una ética ayudan a discriminar el mundo siguiendo una escala axiológica. La clínica cotidiana muestra las alteraciones que suceden a las violencias, el incesto, el alcoholismo, las seducciones de los adultos, etc.

5. El estilo de vida adictivo

En el contexto afectivo ético y comunicacional en el cual crecen los jóvenes hoy existen una gran dificultad para crecer y un vacío. Un gran estudiioso de las toxicomanías de Europa, C. Dliwenstein, en su libro **La Toxicomanía** nos dice:

"Hay una enorme sed de espiritualidad y ternura en el drogadicto y al mismo tiempo un 'yo fragmentado' colectivamente como si por diversas posibilidades no hubiera posibilidad de maduración para los adolescentes de hoy; hay una imposibilidad de convertirse en adultos y todo lo que ello representa: ser uno mismo, dejar de ser objeto para ser sujeto".

Este estilo de vida culmina basculando, a través de la utilización de sustancias químicas, entre la psicosis (búsqueda de la alucinación y/o de la excitación y el vértigo psicomotriz) y la muerte (desde la sedación artificial con opiáceos y drogas depresoras hasta la sobredosis tóxica y el SIDA).

La locura es una salida posible. El adolescente lo refiere cuando en su discurso nos comenta: "quiero estar loquito". En su locura, la búsqueda de lo alucinatorio con los "viajes" de ácido lisérgico y/o marihuana no adopta el carácter de terrorífico, como en el verdadero psicótico, sino que es el encuentro con algo descado.

El verdadero psicótico, por ejemplo el esquizofrénico, vive la alucina-

48 - DROGA Y CALIDAD DE VIDA

ción desde lo terrorífico y lo amenazante. El drogadicto encuentra en lo alucinatorio un placer, es una búsqueda descada.

La muerte en el drogadicto es encontrada como un largo combate en el cual la desafía casi cotidianamente. La sobredosis puede culminar con su encuentro.

El estilo de vida adictivo es un verdadero "apetito de muerte". Este apetito de muerte no surge de un remordimiento o dolor moral como en el melancólico; en el adicto la muerte está ligada a la continua transgresión y burla a la Ley. Psicológicamente, la no aceptación de los duros límites de la realidad, de lo simbólico, lo legal, de lo interpersonal y de lo personal nos acercan al enfrentamiento con el límite último: la muerte.

Quien vive transgrediendo se encuentra con una de las leyes máximas de la vida: la muerte. Bascula entre la psicosis y la muerte. Trata de "llenar" su vacío o "soldar" su vacío con drogas. Así se desarrolla y culmina esta triste y monótona historia de alguien que sólo caricaturiza un modo de vivir en donde la inanidad de la existencia se entronizó como objeto prestigioso.

ETAPAS DE EVOLUCION HACIA LA ADICCION

USO	ABUSO	ADICCION
<p>Consumo en los fines de semana y en oportunidades absolutamente casuales. La droga es regalada o compartida. No afecta la vida laboral, escolar o de pareja. No presenta episodios de intoxicación.</p> <p>Estado de ánimo: busca un cambio de sensaciones.</p>	<p>Uso regular durante la semana. Episodios de intoxicación. El compromiso escolar es afectado. Se inicia el deterioro de la vida familiar y de pareja.</p> <p>Estado de ánimo: confusión. Lleva una vida dual: una existencia cotidiana común y otra adictiva, desconocida por parte de sus allegados.</p>	<p>Ha desaparecido toda relación con su familia, pareja, escolaridad o trabajo. Búsqueda obsesiva y compulsiva de la droga. Imposibilidad absoluta de abstinencia. Presenta un compromiso orgánico total. Riesgo de destrucción de su sistema inmuno-cógico. Peligro de sida. Estado de ánimo: vida dependiente.</p>

La droga se vale de todas las trampas y tentaciones para embarcar al individuo en el camino de la dependencia. Un camino sinuoso, lleno de escollos. Podemos dividir la trayectoria en 3 etapas bien definidas.

- **Primera:** el joven recurre a la droga esporádicamente y puede abandonarla si lo desea. La presión del grupo dificulta esto, así como sus dificultades personales no resueltas.
- **Segunda:** casi sin darse cuenta, el joven consumidor se convierte en adicto. Abusa de la droga, la tolera y padece el síndrome de abstinencia.
- **Tercera:** la dependencia es absoluta y total. no puede vivir sin droga.
Puede robar para conseguir la sustancia química.

50 - DROGA Y CALIDAD DE VIDA

TIPOS DE DROGAS

Las drogas se dividen en: depresoras, estimulantes, alucinógenas y narcóticas

DROGAS	DEPENDENCIA PSIQUICA	DEPENDENCIA FISICA	TOLE- RANCIA	EFFECTOS	SOBREDOSIS
1.Depresoras					
A) Alcohol	Alta	Alta	Sí	Euforia inicial Lucgo embotamiento y confusión mental.	Muerte. Choques automovilísticos
B) Barbitúricos y sedantes	Alta	Alta	Sí	Depresión del sistema nervioso. Accidentes	Adicción
2.Estimulantes mayores					
A) Cocaína	Alta	Alta	Sí	Exitación. Euforia. Insomnio Pérdida de apetito. Hiperactividad.	Alucinaciones Delirio de persecución Posible muerte.
B) Anfetaminas	Alta	Alta	Sí	Alerta intensificada Insomnio. Pérdida del apetito Hiperactividad	Delirio de persecución Posible muerte. Conductas psicóticas
Estimulantes Menores					
C) Cafeína	Leve	Leve	Sí	Leve excitación en grandes dosis: insomnio	Taquicardia
D) Nicotina	Leve	Alta	Sí	Depende de cada persona: relajante, nerviosismo	Trastornos cardíacos. Cáncer

DROGA Y CALIDAD DE VIDA - 51

3. Alucinógenos					
A) Marihuana	Alta	Moderada	Sí	Euforia. Inhibición relajada Aumento de apetito. Comportamiento desorientado	Apatía. Abulia Pensamiento persecutorio
B) LSD	Alta	Moderada	Sí	Ilusiones alucinógenas Falta de sentido de espacio y tiempo.	Suicidio Psicosis crónica
4. Narcóticos					
A) Opio	Alta	Alta	Sí	Leve eurofia Aislamiento	Psicosis Muerte
B) Morfina	Alta	Alta	Sí	Analgésico con leve euforia	Psicosis Muerte
C) Codeína	Moderada	Moderada	Sí	Idem	Idem
D) Heroína	Alta	Alta	Sí	Idem	Idem

Los niños de la calle y con grandes carencias afectivas y educativas utilizan solventes, pegamentos, naftas que ocasionan, al principio una leve euforia, luego confusión y son de gran efecto destructivo sobre el sistema nervioso.

Generan gran dependencia física y psíquica.

Un niño que utiliza estas drogas rápidamente deteriora su cerebro.

52 - DROGA Y CALIDAD DE VIDA

BIBLIOGRAFIA

- (1) Rof Carballo, A. **Violencia y Ternura**, Madrid, Editorial Labor, 1962.
- (2) Idem.
- (3) Juan Pablo II. **Carta Encíclica «Centésimo Annus»**.
- (4) Scheler, Max. **La Revolución de los Valores**, Buenos Aires, Editorial Losada, 1919.
- (5) "Discurso sobre la Drogas", L'Obbservatore Romano, Roma, 4 de mayo 1985.
- (6) Guitton, Jean. **El Silencio sobre lo Esencial**, Buenos Aires, Edicep, 1992.
- (7) DSM III. Asociación Psiquiátrica Americana, Madrid, Editorial Masson, 1988.
- (8) Basso, Domingo, M. **El Sida**, Buenos Aires, Editorial Lumen, 1992.
- (9) Grmek, Mirko D. **Histoire du Sida**, París, 1989.
- (10) Bettelheim, Bruno. **El corazón bien informado**, Méjico, Fondo de Cultura Económica, 1984.
- (11) Yaría, Juan A. **Toxicodependencia**, Buenos Aires, Edit. Nadir, 1990.