PESTE BLANCA VIII

Posted on julio 29, 2014 by Administrador

Category: Default Humanístico

"... la dependencia a la cocaína se rige por la ley de las cuatro C: cesantías, clínicas, cárcel, cementerio"

Prof. Chandia (psiquiatra chileno)

Todavía resonaban en nosotros hace años, mientras recorríamos los jardines de un centro psiquiátrico privado de la Capital Federal con el amigo Dr. Kalina, las imágenes, no exentas de una carga simbólica muy grande, de dos pacientes que tratábamos. Por un lado la omnipotencia de uno de ellos pidiendo una salida apresurada después de haber liquidado todos sus bienes y de tener daños cerebrales muy marcados y también cardiacos .La cocaína era su tumba negada y su anhelo más profundo. Detrás de esa vorágine de pedidos estaba el permiso para el encuentro final. El beso de la muerte era lo buscado. No sentido esto como tal ya que todo era vivido como un obstáculo a su libertad de maniobra por parte de dos profesionales del arte de curar (no de enfermar). Al otro paciente hacía tiempo que no lo veía. Europeo él; lo conocí en un momento en que su omnipotencia era similar a la del otro. No lo veía hace años. Estaba en una silla de ruedas mirando a una pared y de espaldas a todos. Derrotado. Vestido de negro. De aquel hiperkinético y exultante solo quedaba una sombra. Un accidente en consumo lo dejó parapléjico. Su cuerpo estaba dividido de dos. La piel quemada dibujaba dos caras .Su piel chamuscada daba la imagen siniestra de alguien ya vencido.

Ahí Kalina me recuerda lo dicho por el Prof. Chandia; la cocaína se rige por la ley de las cuatro c: cesantías, clínicas (recorren distintas instituciones desde psiquiátricas, comunidades terapéuticas hasta centros de traumatología), cárcel y cementerios. Creo que necesitábamos elaborar en el dialogo, mientras volvíamos, el dolor de haber visto y sentido dos vidas "rifadas" en aras de ese "polvo blanco" tan prestigiado en ciertos circuitos sociales. El Prof. Nahas nos enseñaba en USA que la única manera de parar esto es algo difícil pero necesario: no consumir más. Todas nuestras estrategias terapéuticas apuntan a esto. El paciente necesita convencerse y aceptar que no hay consumo controlado. Todos tienen la "llamita" inconfesable de que un "poquito" pueden consumir. Fines de semanas, fiestas, etc...etc. Negaciones de la realidad clínica en la cual se encuentran. Una persona que ha llegado a la dependencia de cocaína queda con una vulnerabilidad biológica y psicológica muy marcada. Su sistema de recompensa (registro del placer, las emociones y los impulsos) está hipersensibilizado. Hay un proceso bio-psicológico de sensibilización que lleva al consumo repetido con deseos y permanentes recaídas. Se compara a la adicción a drogas con la hipertensión y la diabetes: la sal y el azúcar generan recaídas. Así, de no seguirse las indicaciones estas enfermedades crónicas (adicciones, hipertensión y diabetes) se transforman en progresivas y terminales, con escalas progresivas de deterioro.

ENFERMEDAD CRONICA

Hoy se recomienda una "vigilancia" estricta respecto al consumo de sustancias que deben intensificarse durante los periodos de riesgo elevado de recaída como las fases iniciales del tratamiento, los momentos de transición a un grado de asistencia menos intensivo y el primer año

siguiente a la finalización del tratamiento activo (Guía clínica de la Asoc. Americana de Psquiatria-2012).

Siempre me preocupó analizar y comprender la autodestrucción buscada desde la miopía y la sordera a cualquiera que se oponga a sus ímpetus. Me doy cuenta que ese Ego en un altar, imagen magna del narcisismo, es el camino más directo al cementerio. Las estaciones previas a "la solución final" van desde la silla de ruedas (como ese paciente descripto más arriba).La narco-cultura es la cultura de la muerte. No olvidemos que el narciso era la flor preferida para llevar a los muertos en el cementerio.

DAÑOS CEREBRALES

Esta autodestrucción como meta de la vida reconoce daños en la corteza prefrontal y orbito frontal (plus que nos separa de los monos) .Esto lleva a 1. Falta de memoria para las consecuencias a largo plazo de las decisiones; 2. Imposibilidad de aprender de los errores cometidos; 3. Decisiones que llevan a pérdidas financieras; 4. Comportamiento social con alteraciones notables; 5. Búsqueda permanente de la recompensa inmediata¨; 5. Negación de los problemas o minimización de los mismos.

Los daños en los sistemas más evolucionados del cerebro (corteza frontal) y la hiperactividad de los sistemas de recompensa (emociones ligadas al consumo) llevan a una alteración en la capacidad de tomar decisiones favorables en la vida cotidiana . Así va progresando hacia el deterioro: cesantías laborales, clínicas, cárcel, cementerio.

DR. JUAN A.YARIA

DIRECTOR DEL INSTITUTO DE ESTUDIOS SUPERIORES –GRADIVA- EN ADICCIONES Y PATOLOGIAS DEL DESVALIMIENTO SOCIAL.