

LA LUCHA CAPITULO 1 CAPITULO 2

LAUREANO RAMIREZ

Image not found.

Capítulo 1

LA LUCHA

Todo comenzó de la forma más inocente que pudiera concebirse. En mi mente ya existía la predisposición por curiosidad, pero conocía el riesgo demasiado bien y eso me refrenaba bastante. Tenía yo veintisiete años cuando, de forma incomprensible, cruce la línea roja. Yo solía decir que había tres líneas rojas en mi proyecto de vida, las cuales jamás debían ser cruzadas si pretendía que ese proyecto fuera un éxito. La noche del once de noviembre de mil novecientos noventa y cuatro, pasé por encima de la más peligrosa de las fronteras. Y ahí situaré el punto de partida de esta historia que por real y destructiva deseo que pueda ser útil a quienes piensan como yo pensaba en aquella fecha fatídica.

I

Dos veces antes lo había propuesto el que menos tenía que perder de la reunión. Un tipo carente de energía, de valores y de honestidad; desechado por las mujeres de su vida; con una curiosa autoestima clavada en su foto de la primera comunión y un supuesto parecido con Miguel Bosé.

Una vez no pasa nada – decía – Yo voy a por él. Está aquí mismo, en la esquina.

Sabía que mi negativa no era cerrada, toda vez que ya estaba medio borracho y colocado de hachís.

Ese día me mantuve en mis trece, pero la idea de conocer qué había más allá de la frontera iba creciendo en mi interior.

Un par de semanas más tarde, lo intentó de nuevo. Yo estaba muy borracho y le dije que no, pero al rato me lo volvió a proponer y acepté. Le solté el dinero y marchó a por la mercancía.

Volvió a los diez minutos, moviendo negativamente la cabeza. Al parecer el camello se había quedado sin nada. Esa vez me libré por los pelos. Por pura y simple casualidad.

Pero al cabo de unas semanas volvió de nuevo a la carga. Ese día había tenido problemas con mi pareja. Le di el dinero y regresó con el demonio dentro de una paquetilla de papel aluminio.

Dice que es un material que te cagas – dijo.

Luego me preguntó que si me importaba invitar a su amiga. Le contesté que si eso daba para tres, y me dijo estas palabras “no te preocupes, que da mucho de sí”. Acepté compartirlo con ella. Luego supe que la tía ya estaba enganchada y que yo era su salvación a esas horas de la madrugada.

Nos escondimos en una cabina de teléfono, ya que era una noche lluviosa y desapacible. Extendimos la plata sobre la repisa y colocó el polvo marrón sobre el aluminio. Encendió un mechero y lo hizo una especie de caramelo de azúcar, que al transformarse soltó un olor a medicina bastante agradable para mí.

Luego se metió un tubo de aluminio en la boca y aspiró los humos que la gota desprendía al deslizarse en forma líquida por el aluminio. Tosió un poco y lo mantuvo en sus pulmones. Luego paso los utensilios a su amiga que hizo lo propio.

¡vaya material! –dijo. Nos vamos a poner ciegos!!!

¿voy yo ahora? –pregunté como un novato.

Venga, dale. Yo te doy de fumar, tú solamente aspira y retén el humo dentro – dijo ella bastante más animada que antes.

Hice lo propio y aspiré aquel humo, conservándolo en mis pulmones de deportista. Al cabo de unos segundos le di otra corrida y también aguanté el humo todo el tiempo que pude.

Ambos se quedaron observándome, de lo cual deduje que mi colega no estaba fumando por primera vez. De ella sabía yo ya que estaba casi pillada, pero del otro no tenía ni idea.

¿qué tal? – preguntaron al unísono.

Esto sabe muy rico – dije yo. Recuerdo que el jarabe para la tos de Codeína sabía muy parecido.

Apenas terminé de decir eso cuando un subidón de calor eufórico y una especie de presión intracraneal anunciaron el principio de los efectos de la droga. Mientras ellos seguían fumando, comencé a experimentar una euforia deliciosa. Una paz tremenda se apoderó de mí. La contemplación de la desapacible noche tras los cristales de la cabina comenzó a producirme un intenso placer. Ese fenómeno normalísimo cobró de inmediato una inusitada curiosidad en mi cabeza. En un instante, decenas de frases poéticas acudieron a mi mente. De nuevo me llegó el turno de fumar.

Aspiré otras dos veces y mantuve el humo todo lo que pude. Un minuto después aquel estado bendito se intensificó y, como las olas de un mar embravecido traen a la playa objetos que el mar devuelve a la tierra, unas oleadas de inspiración lograron despertar en mí unos mundos interiores desconocidos hasta entonces.

Por otro lado, mi bienestar físico era perfecto. Me sentía liviano, sin dolor anímico, en paz, tranquilo y con la sensación de haber recobrado una nobleza durmiente que ahora despertaba con esa substancia. Versos, pasajes musicales, fragmentos literarios, todo eso acudía a mi cabeza en una especie de torbellino de sabiduría, dentro de un estado placentero inenarrable.

¡Que va otra! – dijo la chavala mientras me ponía la plata en posición de fumarla.

Otras dos corridas entraron en mis pulmones, y el grandioso laboratorio que es el hígado humano, transformó aquello en morfina que, de inmediato incrementó mis sensaciones anteriores.

Repetimos la operación una vez más y salimos de la cabina. Lloviznaba levemente, pero el calor corporal que ahora sentía actuaba como si el clima no me afectara en absoluto. La sensación de hambre desapareció de inmediato, así como el deseo sexual. Recordé el episodio con mi novia y me vi capaz de arreglarlo al día siguiente. Ahora solamente quería disfrutar de aquel estado de beatitud y placer que me invadía.

II

Ya estaba al otro lado de la frontera. Mis primeros pasos en el otrora prohibido territorio estaban cargados de experiencias agradables. Llegamos a un bar y pedí algo sin alcohol, para que aquella sensación no se viera enturbiada por otra de menor placer. Me encontraba elevado, rozando lo sublime, capaz de superar cualquier reto, incapaz de describir solamente con palabras mis sensaciones.

Fui al servicio y me observé en el espejo. Como tengo los ojos claros, las pupilas en punta de alfiler se notaban demasiado, y eso me preocupaba. Decidí marcharme a casa para disfrutar a solas de mi beatitud, sin que nadie me incomodara en mi euforia. Apuré mi refresco y salí del bar.

Estuve escribiendo, anotando acordes musicales, dibujando, releyendo a mis poetas favoritos... Un par de horas más tarde, me acosté. Pronto descubrí que, al contrario de lo que yo pensaba, no podía conciliar el sueño.

Comencé a pensar y caí entonces en un estupor opiáceo que no es un sueño profundo ni una duermevela, sino una ensoñación en la cual los

sentidos están anulados pero la mente, de forma autónoma, es capaz de crear y pensar.

Tampoco sentía sentimiento de culpabilidad. Me justificaba diciendo que era solamente una experiencia peligrosa pero que a mis veintisiete años podría manejarla sin problemas. Eso no me preocupaba lo más mínimo.

Cogí un libro de Baudelaire: "Los paraísos artificiales", escrito sobre la obra de Thomas de Quincey "Confesiones de un inglés comedor de opio". Aquel libro era el que había provocado en mí la curiosidad y no el típico inductor al que todos quieren culpar del mal de sus seres queridos. La descripción que hace Thomas de los efectos que experimentó cuando tomó la dosis recetada por el farmacéutico de láudano para combatir una migraña me resultó exacta y muy similar a la mía propia.

Había leído el libro completo un par de veces. También sabía de la adicción al opio de Wagner, Baudelaire, Artaud, Coleridge, Poe, y otros muchos literatos y músicos eminentes, sin olvidar pintores, escultores y artistas en general. Eso me hacía plantearme que esas drogas, responsablemente consumidas, podrían ser una fuente de inspiración maravillosa. Ya pensaba antes que la criminalización y la persecución de ellas y de sus consumidores es la culpable de los males que se le atribuyen a la sustancia misma, cosa que es incorrecta. Luego supe más del tema: Inglaterra colonizó comercialmente a China haciendo que la mitad de su población se hiciera adicta al opio. Es el único caso en la historia de la humanidad en la que el medio usado para invadir a otro país fue puramente farmacológico y no bélico.

Me invadían sucesivos estupores que se alternaban con fases de lucidez, pero fui incapaz de conciliar un sueño profundo en toda la noche.

Por la mañana me sentía confundido, pero todavía bajo los efectos de la droga. Fue al despertar el segundo día cuando experimenté la sensación que describe Poe en su obra "La caída de la casa Usher", en la que compara la sensación de abatimiento que le produce la contemplación de la casa al estado de ánimo que acompaña al despertar del opiómano tras sus ensoñaciones. Pero al no haberse instaurado en mí todavía la adicción, esa desagradable sensación duró muy poco.

III

Varios días después de la experiencia sentí una especie de anhelo por repetirla. No era un síndrome de abstinencia al uso, pero sí que tuve que dar la razón a alguien que escribió que la heroína engancha, realmente, desde la primera toma. Era verdad y puedo jurarlo.

No volví a tocar la droga hasta un mes más tarde. Estaba recién terminado el exámen del permiso de conducir, y lo había aprobado. Por ello, lo celebré como es debido. Escogí para la celebración la droga y, en el piso que mi novia y yo pensábamos comprar para casarnos, celebramos la orgía. Allí fumamos seis dosis entre tres personas y los efectos fueron brutales, magníficos...

No aseveraría si más o menos fuertes que la primera vez, pero al menos como en esa ocasión. Me transformé en una persona sin ansiedad, sin inseguridades, ni complejos, ocurrente y feliz...sí, experimenté algo que pudiera ser eso que llaman la plenitud existencial. Si no lo era, se le parecía bastante. Hablamos y peroramos sin medida ni descanso. Todos teníamos cosas importantes que decir. Comprobé que la creencia de que la heroína te tumba y te adormece es, como mínimo, inexacta. Para hacerle justicia, describiré los efectos de las primeras dosis cuando se trata de heroína marrón de alta calidad (40%) y sin coca base. Debo advertir al lector que los efectos varían según el método de administración de la sustancia. En este caso se trataba de fumarla en papel aluminio aspirando los vapores.

Antes de cinco minutos, se presentan los primeros efectos. Consisten en unas sucesivas y crecientes oleadas de calor que comienzan por la nuca y toman direcciones radiales desde el punto de arranque. Luego se siente una especie de aturdimiento en la cabeza, como si fuera una sordera parcial, semejante a la que experimenta cuando se asciende a lugares de más altitud. Y esa es la señal que, cual heraldo, anuncia la fase más poderosa y deseada: la euforia. Se trata de una sensación de paz interior, de nobles intenciones, de empatía con el creador y su obra y de ella surgen, como destellos, mundos interiores espoleados por la ausencia de cualquier pensamiento turbio o desasosiego que pudiéramos tener antes de administrarnos la sustancia. Cualquier dolor físico es también considerablemente atenuado, hasta llegar a su completa eliminación algunas veces. Pero ese beneficio analgésico que al dolorido le parece suficiente es solamente alivio, y la euforia consiste en pasar a otro estado emocional y mental, un lugar donde no existe más que la paz, la liviandad, la nobleza y el ser humano despojados de las lacras que su exposición a la vida en sociedad desde su nacimiento ha provocado en él, es decir, el ser humano que no ha pasado hambre, ni calamidades, ni guerras, ni violencia ni una pequeña refriega familiar siquiera. Educado y cortés, noble y sin resentimientos de ninguna clase. Durante unas diez o doce horas será la persona más feliz del mundo y luego caerá en una ensoñación tras la que se rendirá completamente a Morfeo para entregarse al sueño del opiómano. Su despertar ya es otra historia.

IV

Nada es tan poderosamente agradable como una experiencia con heroína, morfina u opio, porque estas tres versiones de los alcaloides opiáceos difieren entre ellas en su estructura química, su aspecto, su composición y, por supuesto, también en los efectos.

Los alcaloides que se encuentran en el jugo de la cabeza de adormidera (látex) sin ser sometidos a proceso alguno, se denominan fenantrenos. Algunos carecen de efectos enteógenos o ni tan siquiera son psicógenos. Los más conocidos son: Morfina (hasta un 18%), tebaína (2%), papaverina, narcotina, narceína, ácido mecónico, codeína, noscapina y mucilagos.

Así, si fumamos opio, estaremos fumando un cóctel de alcaloides fenantrenos y de otros tipos que nos producirán unos efectos determinados que incluso pueden variar según el opio sea consumido: fumado, comido, en forma de laúdano, en paregórico, en chandoo, vía rectal, en infusiones o tisanas, en granos bajo la lengua... El opio, por lo general, suele producir menos euforia, menos analgesia y más somnolencia que la morfina, alcaloide que es el principal en porcentaje de peso. Produce estupor, somnolencia, miosis (pupilas en punta de alfiler), constricción intestinal, depresión respiratoria, pero, de efectos euforizantes o psicógenos, bastante menos que la morfina, sea cual sea la forma de administración.

Si nos centramos en el opio fumado en pipa, notaremos unos efectos muy rápidos, y que comienzan con oleadas de calor (morfínico) y náuseas. Lego una especie de sopor y finalmente aparece la euforia. Esta depende mucho de la calidad morfínica del opio, de lo bien seco que esté o de que sea chandoo u opio bruto, pero suele ser similar a la de la morfina. El resto de alcaloides proporcionan analgesia, una relativa disforia provocada por la tebaína, y vómitos a veces, fruto de la noscapina y papaverina.

El laúdano es un compuesto de opio, alcohol etílico y diversas especias para saborizante. Sus efectos se notan a la hora y cuarto de la ingestión en su plenitud y se asemejan más a los provocados por el opio mismo que a los morfínicos. Pero carece de algunos inconvenientes del opio bruto ya que su proceso de elaboración anula la acción de algunos alcaloides eméticos o disfóricos, siendo la euforia y la analgesia mucho más marcadas que con el opio.

Las experiencias con alcaloides fenantrenos ya aislados como la codeína son satisfactorias cuando esta se administra por vía oral o rectal, pero nunca por vía endovenosa, porque puede dar lugar a sorpresas desagradables. Por norma, jamás debe inyectarse codeína en vena.

Los efectos de la codeína son relativamente parecidos a los de la morfina oral, pero la tardanza en aparecer el efecto suprime la subida en gran medida. Proporciona una euforia leve que para un principiante puede resultar atractiva, pero no para alguien experimentado que haya probado la morfina o la heroína.

Finalmente, la morfina es el mejor y más psicógeno de los alcaloides del opio. Sus efectos endovenosos son similares a los de la heroína, pero menos marcados. La gran diferencia está en que la heroína proporciona un flash o subida mayor y más marcada y una euforia más rápida e intensa, a la par que duradera. Pero la heroína no procede directamente del opio, necesita una transformación y por eso es un compuesto semisintético.

V

Los alcaloides del opio se pueden extraer en forma de sales, o bien se pueden replicar sintéticamente y obtener compuestos con efectos opiáceos pero cuya composición química difiere notablemente de la natural. Esta gran diferencia se produce también en los efectos que produce en las personas no adictas.

La farmacología moderna ha creado verdaderos monstruos emparentados con los opiáceos. Muy lejos queda la heroína o la metadona, y a distancia sideral el laúdano o la morfina. Solo diciendo que la etorfina, el remifentanil o el sulfentanil multiplican por varios dígitos la potencia de la misma morfina sería suficiente. Sin embargo no quiero pasar de puntillas sobre el tema de los opioides sintéticos, ya que me resulta un tema muy interesante y donde se dan cita elementos siniestros, económicos, de poder, políticos y algunos de naturaleza menos digerible.

Hay que tirar de la historia y buscar semejanzas para establecer patrones de conducta similares en tiempos y épocas diferentes. La heroína, sintetizada por Bayer y recomendada hasta para resfriados infantiles y tos, se usó para curar el morfinismo, y resultó ser más potente y adictiva que la morfina. Luego se usó la metadona para la heroínomanía, y baste decir que la metadona fue sintetizada por los Nazis en la II Guerra Mundial en previsión de una situación de bloqueo de mercancías y por tanto de opio, y no poder hacer frente a los requerimientos de morfina. Sin embargo, cuando la probaron en humanos, la desecharon rápidamente y se le llamó "la cárcel Química". También fue bautizada como "Adolfina" o "Dolofine": el fin del dolor, nombre muy oportuno porque, a decir verdad, la metadona es el fin de todo, y... también del dolor, por supuesto. Hay una anécdota que se refiere al poder de adicción de la metadona. Se cuenta que enganchaban a presos a dosis altísimas de metadona poco a poco, hasta que el sujeto dependía de 300 mg al día. De repente se le

daba placebo un par de días y al tercero se le ponía en libertad. Al cuarto día, el preso regresaba al campo de concentración con los músculos como si tuviera tétanos suplicando la droga.

Su síndrome de abstinencia es de más de cuarenta días, como poco. Luego se intentó pasar de la metadona al LAAM (2levo-acetil-alfa-metadol), que podía administrarse de forma oral tres veces por semana, pero era tan adictivo como la metadona y mucho más peligroso por su capacidad de generar depresión respiratoria y fallo cardiopulmonar. Con Franco, en España, se le daba a los adictos a la morfina o a la heroína una droga sintética llamada Tilidina (de nombre comercial Tilitrate, en jarabe o supositorios). Ahora, en la actualidad, se ha planteado sustituir la metadona por la buprenorfina (agonista parcial de ciertos receptores y con efecto antagonista en otros), también muy adictiva y carente de aquello que busca el adicto al consumir estas drogas: el placer y la euforia.

Es decir, en aras del mayor beneficio posible para las industrias de la "farmafia" internacional, se tiende a sustituir opiáceos naturales y que provocan placer y euforia en sujetos que necesitan estos efectos para sentirse vivos, por otros sintéticos que tienen mucho más poder adictivo pero que carecen de efectos placenteros. Así, las industrias farmacéuticas ganan más y no se acaba con el mercado negro, ya que el adicto siempre buscará sus drogas de referencia, las que necesita para vivir con normalidad. Todos contentos excepto el pobre toxicómano, que ve como su adicción es de por vida a cambio de nada, ya que le retiran el disfrute que le puede proporcionar el opiáceo. Es de pena.

Es curioso como en los centros de desintoxicación no hospitalarios, se niegan a admitir pacientes adictos a la metadona cuando superan los 20 mg al día, porque no se arriesgan a manejar los efectos de la retirada brusca.

VI

La sociedad ha sido adiestrada para que se emplee con especial saña en su relación con los adictos a los opiáceos. Ese comportamiento es fruto de un proceso consciente y sistemático de exclusión y rechazo cuyo objetivo es lograr que el número de adictos permanezca estable en el tiempo, garantizando así las ventas en el mercado negro para los adictos de toda la vida y las ventas farmacéuticas para los adictos "en recuperación".

Los consumidores crónicos de opiáceos tienen la consideración de viciosos impenitentes e irrecuperables, lo que los hace propicios para la marginación, la exclusión social y cumplen un nunca bien ponderado papel de elevación de la autoestima ajena a costa de destruir la suya propia. Los adictos hacen buenos a los demás, a los puteros, a los alcohólicos, a los colgados de ansiolíticos o analgésicos, a los fumadores e incluso a los

cocainómanos. Son, para la sociedad, el elemento a excluir, la escoria.

Las inexplicables, ilógicas, contrarias a los derechos humanos y desconsideradas políticas sanitarias contra la toxicomanía de heroína callejera ocuparían un libro entero. Aquí solamente diré que solamente se comprende que a estos enfermos los traten con buprenorfina (que conlleva una retirada muy desagradable, duradera y problemática, prescrita en una formulación asociada a la naloxona para impedir el uso parenteral de la droga) o con metadona si se les considera irrecuperables.

De otra forma no es lógico que se les administren drogas mucho más adictivas y a la vez se les prive del efecto que buscan cuando consumen heroína. Es más adicción sin placer, sin los efectos que necesitan los toxicómanos para seguir viviendo dignamente, como los diabéticos necesitan la insulina.

Esta forma de proceder con los adictos es muy controvertida. En los años noventa decidieron presentar la metadona en forma de gel para impedir su uso parenteral, ignorando que nadie la usa así ya que ese fármaco se absorbe mucho mejor vía oral, y todos los saben. Ese sistema provocó que no pocos toxicómanos perdieran alguna extremidad o la vida al pulverizar el gel e inyectarlo en vena. Otra inexplicable muestra de la estulticia de aquellos que se supone que dominan esa materia.

Yo personalmente fui preguntado por mi médico de cabecera de la cuestión siguiente cuando me sometí a una autocura de desintoxicación rápida:

naltrexona para qué? Cocaína, heroína o éxtasis?.

Sin comentarios.

SEGUNDA PARTE: LUNAS DE MIEL Y PRIMERAS MISERIAS

Las primeras experiencias suelen ir acompañadas de prudentes espacios de tiempo intermedios para no caer en la adicción física. En realidad, si la primera vez que se consume la droga se obtiene un efecto placentero, llegar a la instauración de la adicción es solamente cuestión de tiempo. Unos tardan más que otros, pero en un plazo máximo de dos años, se convierte uno en adicto.

La heroína de los ochenta y noventa, llamada "caballo turco" o "*sugar Brown*" era temible. Su pureza media en la calle rondaba el 25% y, a diferencia de la blanca, poseía un efecto de *rush* muy marcado cuando se consumía por vía endovenosa. Lo que la hacía especialmente peligrosa era que fumada proporcionaba también un subidón casi instantáneo muy

agradable.

En 1986 era posible adquirir caballo turco del 40% a los revendedores minoristas callejeros. Se fumaba solo, sin base de cocaína, y proporcionaba un efecto *rush* impresionante. En los años noventa, sobre todo hasta que apareció la clonidina, las UDH eran más parecidas a pabellones psiquiátricos que a unidades de desintoxicación. Los adictos, con síndromes de abstinencia gigantescos, recibían ansiolíticos que los volvían medio locos, y hacían de aquellos lugares verdaderos infiernos.

La llegada de la clonidina (tarde y mal gestionada en España, diez años después que Inglaterra, Francia, EEUU o Alemania, y con la lofexidina prohibida de forma inexplicable aquí) solventó el problema en buena medida, y ya se hizo posible hasta desintoxicar a pacientes con un consumo diario de 50 miligramos de metadona (como máximo) cuando hacía décadas que el paciente estaba a "tratamiento".

La guerra de Afganistán y los años previos de gobierno talibán, así como el endurecimiento de la política antinarcoóticos en el Triángulo de Oro, provocaron unos años de caída en la calidad de la heroína y subidas de precios. Pero una vez USA se libró de los talibanes en Helmand y alrededores, el país volvió a producir cantidades ingentes de opio para heroína, a la vez que México, Colombia y Perú se unían al carro de los productores, inundando USA de "*Black tarr*" (una suerte de heroína pegajosa y negra, con mucho opio bruto que, inyectada, hace horrores en el organismo).

Desde 2008 fue posible adquirir heroína marrón con un 5-10% de pureza en la calle. A veces se presentan remesas del 20%, pero no es lo normal. Ese evento ha reactivado el consumo de heroína, una vez que los adictos tratados con buprenorfina o metadona comienzan a necesitar los efectos que no les dan esos fármacos del demonio.

I

Cuando el adicto comienza a fumar cada semana, o cada quincena con regularidad, está en fase de disfrute de la droga. En 7 días el organismo se limpia y cada toma así administrada, ofrece efectos sensacionales. La cultura, la sensibilidad y la imaginación creadora del individuo se multiplican bajo los efectos de la heroína. La capacidad de trabajo se incrementa de forma sensible y la mente se aclara a la vez que la imaginación se hace más feraz y amplia.

En esta fase, el sujeto anhela la llegada del día fijado para la toma con verdadera ilusión. Suelen ser los viernes o sábados, ya que el despertar del día siguiente suele ser deprimente.

El sexo pierde interés, pero su práctica, que vienen por la inercia de los tiempos en los que no se tomaban drogas, se torna extraña. Incapaz de llegar al orgasmo, el sujeto aguanta horas y no logra eyacular. El consumo de alcohol disminuye drásticamente, al igual que el de hachís, mientras que el de cocaína se incrementa, dado que la mezcla de opiáceos y cocaína resulta muy agradable.

Las ensoñaciones son frecuentes y la euforia es total ya que, por entonces, el individuo aún no está arruinado ni marcado, debido a que casi nadie conoce su "secreto".

Los días de luna de miel se evocan sobre todo cuando se está en abstinencia. Se toman todo tipo de precauciones, se paga a sujetos para que comprendan la droga, se consume de forma segura y se evitan las oscuridades por el tema de las pupilas contraídas, factor que delata el consumo de heroína de inmediato.

Los efectos, que suelen ser muy potentes y duraderos, no son tan evidentes como el aliento del alcohólico, los ojos rojos del fumador de marihuana, los gestos faciales del cocainómano o los de los ansiolíticos. El colocón de heroína fumada puede ser controlado fácilmente porque esa vía de administración permite ajustar el consumo al efecto deseado en su intensidad, cosa que no es tan fácil con la inyección.

Recuerdo que yo solía encargarme de la sustancia la tarde de los viernes, sobre las seis. Hacía una llamada mientras trabajaba en una empresa que la tarde de los viernes cerraba al público y yo estaba allí solo. El sujeto iba, compraba y me la traía. Luego, sobre las ocho y media iba a casa, me duchaba y me metía en mi despacho para fumar.

Salía una hora más tarde flotando y con un estado de ánimo magnífico.

Muchos dicen que la adicción consiste en la búsqueda de por vida de los primeros efectos, cosa que jamás se logra de nuevo. Yo estoy de acuerdo con esta afirmación: es cierta.

Las primeras tomas consistían en una dosis o dos, como mucho. Yo gastaba tres mil pesetas semanales, ya que una dosis se la daba al que iba a comprarla. A veces era tan buena que con media dosis me bastaba, y dejaba el resto para la semana siguiente. Otras veces me ponía hasta las trancas y me fumaba las dos, cosa que hice una vez con un material que tenía efectos más retardados y al cuarto de hora supe que me había pasado tres pueblos. Ese día no pude salir y me quedé en el despacho incapacitado para moverme y vomitando durante varias horas. Me duró el colocón dos días. Más tarde llegué a la conclusión de que había fumado morfina base, o algún opiáceo sintético como oxicodona o hidromorfina,

ya que sabía de otra forma y tenía otro color más claro.

Yo solía fumar heroína sola. Una vez probé la mezcla de heroína y coca base (rebuñado o *speed ball*) y no me gustó porque el efecto de la coca anulaba el *rush* de la heroína, y cuando se terminaba el material tenías que ir de nuevo a por más. Así que dejé de fumar rebuñado y noté que se hacía difícil pillar caballo solo, dado el furor que esa mezcla provocaba entre los adictos.

Cuando se está enganchado y se fuma rebuñado está el peligro cierto y no menos frecuente de que la coca base sea buena y el caballo sea malo o malísimo. La consecuencia es nefasta: el sujeto es invadido por una sensación terrible y desagradable en extremo, ya que acentúa el síndrome de abstinencia y si se está justito, así te quedas.

Una nueva vuelta de tuerca en la fase de luna de miel es aquella en la que el consumo pasa de una vez por semana a dos veces. El martes y el viernes, en mi caso. Notas de inmediato como la droga te hace menos efecto, porque en tres días el organismo no limpia del todo, y ahí se produce la inflexión que lleva indefectiblemente a la instauración de la adicción. Los períodos vacacionales suelen ser muy peligrosos cuando se está en esta fase, ya que se pasa de dos a tres o cuatro veces por semana. Este estadio del proceso se caracteriza por las primeras problemáticas producidas directa o indirectamente por la droga. La gente ya nota algo "raro" y la capacidad de control del individuo se reduce notablemente. La pérdida de peso y el rostro demacrado suelen aparecer ya en esta fase.

Es muy curioso como el adicto comienza a desarrollar una hidrofobia provocada por intolerancia a las temperaturas externas. La falta de aseo suele ser su consecuencia inmediata, así como la dejadez en el aspecto externo. La ducha o el afeitado se hacen imposibles si no se está colocado, y el baño ya ha sido aparcado y sustituido en el mejor de los casos, por la ducha rápida. La dentadura se mancha y por regla general se deteriora severamente.

El adicto desprende un olor peculiar cuando no fuma que lo delata, y que, no obstante, no todos pueden reconocer. Es un olor tan desagradable y molesto que el adicto lo detesta, y teme que los que están cerca lo puedan oler. La verdad es que jamás nadie me habló de ese olor, y no por reparos o pudor, ya que no se cortaban en decirme lo delgado, pálido y ojeroso que estaba, insinuando que mi adicción era evidente (obviamente cuando ya lo era).

Ese olor tiene su causa en el sudor y en los fluidos que tienen como destino depurar el organismo. Los cuellos de las camisas de color claro delatan también al adicto porque adquieren un color inusualmente

negruzco.

Las fases que se inspiran en el principio "esto es peligroso; ya lo conozco y por tanto lo abandono", vienen seguidas de un malestar físico más o menos leve que hace muy difícil al adicto desprenderse de la adicción.

La heroína, y en general todos los opiáceos presentan un síndrome de abstinencia muy molesto, incluso cuando su intensidad es leve, y ello por la simple razón de que la química cerebral cambia profundamente, y el sistema nervioso "pregona" su desequilibrio a todo el organismo.

El síndrome de abstinencia a los opiáceos es una sintomatología radicalmente opuesta a los efectos de la droga. Cada síntoma de intoxicación, posee un síntoma de abstinencia. Procuraré sistematizarlos adecuadamente:

El Síndrome de Abstinencia a Opiáceos (SAO) es una de las experiencias más desagradables que puede experimentar una persona. Al igual que la intoxicación opiácea es lo más agradable que puede sentirse, el SAO, como radicalmente diferente que es, es lo más desagradable que existe.

A menudo, en mis días de mono, solía pensar a propósito de alguna escena de cine en la que el protagonista agonizaba, que ese sujeto, a pesar de su agonía, seguramente se sentiría mejor que yo, y además estaba convencido de ello.

Los opiáceos poseen una singularidad que otras drogas no presentan de forma tan marcada. Me refiero a que la primera experiencia suele confundir al consumidor. Las expectativas que se tienen previas al consumo están relacionadas con la consideración de la heroína como "droga dura" y uno se espera una marihuana

multiplicada por veinte mil. Nada más lejos de la realidad. Los primeros colocones, si no son muy fuertes, a menudo pasan semi-desapercibidos para el consumidor. Los opiáceos son alteradores del estado anímico, y no provocan un acentuamiento del estado previo al consumo, sino que SIEMPRE lo mejoran induciendo a más euforia. Su farmacocinética lo explica: las primeras veces el opiáceo se une a las endorfinas provocando un torrente de euforizantes superior a lo normal. La adicción se produce cuando el organismo deja de producir sus endorfinas u opiáceos endógenos a la vista de que una fuente externa le ahorra ese trabajo. La Ley del Mínimo Esfuerzo le aconseja dejar de producirlo, y al cesar la administración exógena, el cerebro comienza a acusar fallos sinápticos derivados de la carencia de endorfinas. El período que el cerebro tarda en volver a generarlas es el período que dura el mono.

II

Aún en el período de luna de miel, suelen ocurrir las primeras desgracias fruto del consumo de drogas.

Para explicar este extremo debemos recordar una certeza: la droga no admite medias tintas, ni infidelidades. La heroína no permite al consumidor dedicar su tiempo a relaciones sentimentales. Ella se impone como la única compañera y expulsa de inmediato a cualquier otro competidor.

En la fase previa a la instauración de la adicción, ya la droga predomina sobre cualquier otra cosa. Los retrasos y la informalidad suelen ser síntomas primarios de la preadicción. Un porcentaje muy alto de veces la adicción se instaura tras una discusión de pareja que desemboca en varios días sin verse ni llamarse. Como diría Freud, el adicto provoca esta situación y la aprovecha de tal suerte que tras ese período, en el cual no ha perdonado el consumo ni un solo día, preguntar al sujeto si un día ha tomado droga "equivale a preguntarle si ese día respiró, hizo la digestión o el corazón cumplió sus funciones".

Ahí terminan los prudentes períodos de abstinencia; ya se terminaron las cuaresmas y ramadanés. La adicción se ha instaurado y ahora es la droga la que manejará la vida del desdichado drogadicto, y lo hará sin piedad, sin medida y sin límites.

El consumo pasa a ser diario, y obviamente la enorme tolerancia de las drogas opiáceas provoca que desde los primeros días el adicto deba aumentar casi

diariamente la dosis. Ahora echará de menos el *rush*, porque no pasará de la sobriedad a la intoxicación, sino de menos intoxicación a más. Ese hecho le provocará tal frustración que dará comienzo a su misión imposible y a la que, no obstante dedicará su existencia: lograr una subida como la primera vez.

Ocultar el problema a estas alturas es ya complicado, y se irá haciendo más y más difícil cada día.

Con el sistema nervioso alterado y la química cerebral condicionada por agentes exógenos que replican casi exactamente a los endógenos, el sujeto deja de ser dueño de sus actos. El nerviosismo ha ganado terreno frente a la paz interior y la sedación, y donde antes había un individuo cabal, ahora hay un desequilibrado en toda regla, muy peligroso para todos, él mismo incluido.

Ningún remedio es válido para superar este trance. Los sucedáneos requieren dosis de equiparación, las cuales son complicadas de fijar

adecuadamente y más si se trata de un profano en farmacología.

Los problemas comienzan a surgir como los hongos con las lluvias. Esta fase, la primera desde la instauración de la adicción, también trae las primeras miserias originadas por la droga.

Es muy curioso el cambio radical que se produce en cuestión de días. La droga pasa a ser el motivo principal de la existencia del adicto. El sexo, la comida, la amistad, la familia, el descanso y la responsabilidad se posponen en beneficio del consumo de la sustancia.

El abandono, aún en esta fase, ya suele ser doloroso. Sin embargo, el primer "mono" nunca es muy fuerte. Son las sucesivas recaídas y los consiguientes síndromes los que van creciendo en su intensidad. En realidad esta es la gran oportunidad de todo adicto para bajarse del tren o, dicho de otra forma, abandonar habiendo ya pasado por la experiencia. Pero lo que todos ignoran es que, incluso en estos estadios iniciales, jugar con opiáceos no es ninguna tontería, sino algo muy serio que compromete gravemente la salud mental.

III

En rigor, no existe nadie en la especie humana que no encuentre agradable el efecto del opiáceo. Desde luego es importante la primera toma. Si esa vez se experimentan náuseas y síntomas desagradables, y el sujeto renuncia a nuevas

experiencias, puede decir que ha tenido mucha suerte. Lo normal es que la primera vez no se cumplan las expectativas previas respecto de los efectos. No obstante hay personas cuya primera vez es maravillosa: esos serán adictos más tarde con casi total seguridad.

El gran problema al que se enfrenta el explorador de sustancias es que el opiáceo funciona en una doble vertiente adictiva. En primer lugar, activando el circuito de recompensa y en segundo lugar replicando exactamente unas sustancias producidas por el propio organismo y llamadas endorfinas, con lo que el cuerpo deja de producirlas cuando le son administradas de forma exógena.

Respecto del sistema de recompensa, es obvio que si la mente relaciona la toma de la sustancia con el bienestar posterior, aquel se activará y será cada vez más exigente. Funciona exactamente igual que en el caso del ludópata, del fumador o del atleta.

El auténtico problema de los opiáceos es su asombrosa similitud con las endorfinas que, de forma natural, produce el organismo. Es muy curioso que la producción de estas sustancias naturales se incremente de forma espectacular ante el peligro, el riesgo y el dolor. Cuenta el gran explorador

Livingstone que en una ocasión estuvo a punto de ser devorado por un león. Un certero disparo de uno de sus acompañantes le salvó *in extremis* de una muerte segura. El explorador asegura que esa experiencia le reveló un gran secreto, y es que la naturaleza nos ha provisto de un mecanismo que hace incluso agradable la muerte a manos de un depredador natural en la cadena trófica. Cuando el animal ataca, la víctima segrega endorfinas en cantidad que hacen indolora y agradable esa muerte. Eso quiere decir que los humanos estamos preparados para ser alimento de depredadores o lo estuvimos en otro estadio evolutivo, ya que no es usual que las personas sustenten a los depredadores que, sin duda, prefieren otros bocados.

El opio, sus derivados naturales, semisintéticos y sintéticos replican de forma exacta a los endógenos y funcionan como un aporte extra de endorfinas, produciendo el efecto que estas producirían en caso de segregarse masivamente. Es una cualidad asombrosa de las papaveráceas.

El género *papaver* aglutina muchas especies, pero lo que las hace psicoactivas es su contenido en alcaloides. La *papaver roeas* o amapola del trigo carece de morfina,

pero contiene readina, junto con papaverina y otros alcaloides de efecto sedativo. La *papaver hortensis* contiene muy poca morfina y su variedad perenne igualmente.

Dentro de la *papaver somniferum* existen variedades como la *álbum*, la *nigrum* y otras cuyas diferencias aparentes son muy marcadas. Se ignora el motivo por el cual estas plantas producen morfina, aunque puede ser para disuadir a los herbívoros ya que se intoxicarán si la comen.

El número de semillas que contiene cada cabeza madura oscila entre las 1.000-1.200. Suelen ser muy numerosas pero muy frágiles ya que en su desarrollo comienzan siendo plántulas, enormemente vulnerables a los agentes climatológicos. También son muy caprichosas en cuanto al lugar y el momento de germinar. Hay años en los que no germinan, y, en el mismo lugar pueden hacerlo al año siguiente, o a los dos años. Nunca soportan el transplante, incluso con la misma tierra. Su tamaño, en el suelo y con tierra adecuada, puede llegar al metro setenta. Cada planta produce unas seis u ocho cápsulas, y la floración ocurre entre mayo y junio. Nacerán en otoño o en febrero-marzo, según el clima y la frecuencia y duración de las heladas matutinas.

Aspecto de una *papaver somniferum* de la zona sur de la península ibérica.

IV

Las consecuencias del consumo de opiáceos pueden ser muy diferentes en cuanto a su repercusión general en la existencia del sujeto. Por lógica, las drogas llamadas "ilegales" suelen ser las más euforizantes y también (de forma inexplicable) las más prohibidas y perseguidas. Habría que hacer una seria manipulación en el planteamiento para defender esta posición.