

Adicción y conciencia avatar Addiction and Avatar Consciousness

Juan Rojo Moreno

Director de la Revista Española de Drogodependencias

Recibido: 15/04/2015; Aceptado: 8/05/2015

Resumen

El objetivo de este trabajo es entender el cambio de estado o dimensión de conciencia del paciente adicto. No es suficiente con el conocimiento del estado de conciencia consensuado pues aparece en muchos pacientes un nuevo estado de conciencia que le impele al consumo y quizá, si no tenemos capacidad de catalizar en ellos una conciencia unitiva, no consigamos mejorar los fracasos frecuentes que tenemos con muchos de estos pacientes.

Palabras Clave

Estados de conciencia, conciencia avatar, conciencia unitiva, adicción, toma de decisión, conducta adictiva.

Abstract

This work sets out to understand the change in the state or dimension of the addicted patient's consciousness. Knowledge of the consensual state of consciousness is not enough, since a new state of consciousness appears in many patients, driving them to consumption, and we will quite possibly not manage to improve on the frequent failure rates that we find with many of these patients if we are unable to catalyse a unitive consciousness in them.

Key Words

States of consciousness, avatar consciousness, unitive consciousness, addiction, decision-making, addictive behaviour.

— Correspondencia a: _____
Juan Rojo
juan.rojo@aesed.com



Cuántos y cuántos pacientes adictos vemos que comprenden todo lo que les decimos para que dejen su adicción pero “no son capaces de hacerlo”. Les contamos una y mil razones lógicas, cognitivas, conductuales y si queremos hasta se lo pedimos por el bien de la familia y por el bien suyo (usando la ética y la moral). Pero ni aun así muchos consiguen desprenderse de la adicción.

El estudio familiar y personal de los toxicómanos te enseña a entender lo que muchas veces expresan pero no siempre es fácil de comprender.

El paciente adicto razona todo lo que le decimos y se propone muchas veces hacerlo; no es un problema de voluntad ni de falta de interés en cumplir la pauta terapéutica o psicológica. No, no es eso. El paciente expresa que en determinados momentos cambia su estado de conciencia. Es como si de pronto se hubiera puesto en marcha un interruptor que lo lleva como ser humano a otra dimensión y entonces la comunicación con esta dimensión (la consensuada) no es viable. Cuando el paciente adicto está en esa otra dimensión consciente, cuando ya se ha producido “el salto”, él ya no es él, y su conciencia es una Conciencia Avatar. Sabe perfectamente lo que hace, sabe que él es “él mismo” (pero no es el mismo) sabe, en el fondo, que no está bien lo que hace, pero es como si el no hacer bien fuera obra del otro. Él, en estado de Conciencia Avatar, ha de hacerlo y minimiza las consecuencias o las elimina, y se da cuenta de todo esto, pero ha de hacerlo y le apetece hacerlo, aunque “no quisiera hacerlo”.

La palabra avatar que proviene de Avatara (atravesar de arriba abajo), independiente-

mente de su compleja filosofía en origen, se refiere a una fase o cambio, a una crisis. Y el paciente muta a este estado de conciencia por una necesidad crítica, catalizada biopsíquicamente, de cambio.

Una vez que tras el consumo adictivo (ya sea sustancias, sexo, maquinitas, bingo, casino, etc.) desaparece esa Conciencia Avatar y vuelve a su estado de conciencia normal, es cuando aparecen reales sentimientos de culpa. Los sentimientos de culpa no son por lo que ha hecho, sino por no haber conseguido mantener su “conciencia originaria” sin haber saltado a la Conciencia Avatar, que ahora la considera como descontrolada desde su yo (estado) original. En todo adicto hay siempre una lucha de estados de conciencia, pero de una forma muy peculiar pues es él al mismo tiempo ambas conciencias aunque cada una de ellas expresa una disconformidad con la otra.

En uno de los casos que he tenido, el paciente que venía acompañado con la familia se sintió aliviado de que alguien le entendiera. Es un varón que trabaja en el campo que le brinda muy buenos beneficios; la relación que tiene es muy buena con su mujer y con sus hijos, pero... de vez en cuando, una vez cada 2-3 meses nota un cambio en él; lucha para que no se produzca hasta que ya, fracasa, y se produce un “clic” y en ese momento no es él mismo (aunque es consciente de todo lo que hace y piensa y se siente él mismo). Y entonces, a propósito, se va a una casa de bebidas alcohólicas, consume cocaína y se acuesta con una prostituta. Esto origina un fuerte estrés familiar. Cuando pasa el episodio y vuelve a casa sabe que está mal lo que ha hecho



(también sabía que estaba mal en estado de Conciencia Avatar, pero ahí la palabra “mal” es arrastrada por el conjunto y minimizada). Ahora sabe que está mal y sobre todo que le va a originar una preocupación a su familia tanto por lo realizado como por el gasto económico. El paciente se encuentra bien y admite tener un problema pero no admite estar psiquiátricamente enfermo en el sentido de que no padece ansiedad, depresión ni problemas significativos.

En otros casos los pacientes pasaban meses perfectamente bien, adaptados a las exigencias sociales y familiares y “de repente” un día se escapaban a consumir droga. No eran capaces de explicar el motivo de la conducta del consumo. La dependencia no era a la droga, la dependencia era a la “necesidad de hacerlo”.

Desde luego no se trata de un estado de conciencia crepuscular, pues en todo momento sabe lo que está haciendo y lo recuerda perfectamente “pero como si fuera otro yo -que soy yo-”. No se trata de un trastorno disociativo y no tiene relación esto que hablamos con la irrupción brusca conductual originada por un foco irritativo cerebral. En el estado de Conciencia Avatar se sigue usando el pensamiento lógico analítico.

Como señala M. Rojo Sierra “la palabra alemana ‘sucht’ no tiene correspondencia en castellano ni en ninguna otra lengua: indica que de forma ineludible ha de realizarse porque inexorablemente arrastra. Von Gebattel (1974) llega a la conclusión de que la esencia del ‘sucht’ es un cambio de estado”.

Evidentemente, nuestra labor es conocer qué profundos mecanismos están actuando

para que la persona necesite -pues al fin y al cabo es una necesidad- este cambio de estado de conciencia; en algunos casos será más fácil, solo aparentemente, cuando hay una adhesión a ciertas drogas; en otros casos no será tan fácil encontrar los mecanismos subyacentes promovedores del salto de una conciencia lógica analítica consensuada a una lógica analítica “avatar” sin consensuar.

Muchas preguntas podemos hacernos ante esta realidad con la que nos encontramos diariamente. ¿Seguimos tratando muchas veces las adicciones sin centrarnos realmente en conocer el intus del paciente? Aunque ciertamente preguntamos por sus problemas individuales, familiares y sociales ¿es esto suficiente? Si realmente el adicto necesita un cambio de estado de conciencia por una necesidad crítica ¿quizá no simplificamos mucho las cosas queriendo que prevalezca en él solo uno de los estados y desaparezca el otro? ¿No nos olvidamos entonces de profundizar en la crisis real del paciente? Como se pregunta Leonor Cano (2015) ¿qué tipo de estrategia psico-bio-social, vivencial o “neuronal” tendremos que utilizar para conectar con su conciencia unitiva? Se hace imperioso abrir nuevas vías de comprensión de la de la conciencia y por lo tanto de la realidad (Rojo, 2014).

Porque la conciencia avatar del paciente adicto nos pone en evidencia su crisis existencial. Y no nos olvidemos que la palabra crisis “es algo que se rompe” y también significa “decidir”. El paciente adicto en estas condiciones se encuentra en continua y angustiante contienda de decisión (palabras estas últimas que también significan Krisis en griego)¹..

¹ <http://etimologias.dechile.net/?crisis>



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Cano, L. (2015). Opiniones sobre el tratamiento y la recaída del drogodependiente. Asociación Española de Estudio en Drogodependencias-AESED.

Rojo Moreno, J. (2014). Más allá de la conciencia cerebral. <https://juanrojomoreno.wordpress.com/2014/07/05/mas-alla-de-la-conciencia-cerebral/>

Von Gebattel, F. (1974). "Psicopatología de las toxicomanías". Published in the volume *Peligrosidad Social y medidas de seguridad* in the Colección de Estudios of the Instituto de Criminología y Departamento de Derecho Penal. Universidad de Valencia, 1974.