

P A P E L

LA REVISTA
DIARIA DE
EL MUNDO

MARTES 8
DE NOVIEMBRE
DE 2022

CARL ERIK FISHER DE MÉDICO COCAÍNO- MANO A SALVADOR DE ADICTOS

Hijo de alcohólicos,
cayó en la cocaína
y las anfetaminas
mientras estudiaba
Psiquiatría.

Ya recuperado, da
clases en Columbia,
tiene una clínica
para toxicómanos y
es una eminencia
en el estudio
de las adicciones

POR IRENE HDEZ.
VELASCO MADRID
FOTO: BEOWULF SHEEHAN



POR IRENE HDEZ.
VELASCO MADRID

CHARL ERIK FISHER creció con unos progenitores alcohólicos. Con un padre que pasó por hasta cuatro tratamientos de rehabilitación. Con una madre que escondía botellas de vino por toda la casa. Así que se prometió a sí mismo que jamás sería como ellos.

Pero a los 29 años, cuando era un brillante médico recién graduado que hacía su residencia como psiquiatra en la Universidad de Columbia, acabó ingresado en la planta 20 del hospital Bellevue de Nueva York, reservada a las personas con trastornos mentales y problemas de abusos de sustancias. Se encontró internado por adicción en el mismo centro en el que unos meses atrás había solicitado trabajo como residente.

Hasta entonces, y durante años, Fisher había llevado una doble vida. Por las mañanas era un estudiante modélico; por las tardes, se ponía hasta las cejas de alcohol, estimulantes y cocaína. Hasta el punto de costarle casi la vida, de sufrir un episodio maniaco tras varias semanas de consumo descontrolado, de despertar un día tirado en el pasillo de su edificio, sin camiseta, con la piel pegada al linóleo cutre del suelo y sin poder entrar en su propio apartamento...

«Creo que una de mis primeras adicciones fue a

«Las otras adicciones a los estimulantes, la cocaína y el alcohol creo que estaban relacionadas con mi constante sensación de que nunca era suficiente», admite.

Tratando de encontrar una explicación a sus propias adicciones, Fisher se puso a investigar a fondo sobre el tema. El resultado es *Nuestra historia de la adicción* (Ed. Tendencias), un libro colosal en el que entremezcla su propia historia personal con la historia milenaria de las adicciones, tan antigua como la de los seres humanos, y que bebe no sólo de la medicina y de la ciencia sino también de la literatura, la religión, la filosofía y las políticas públicas.

UN TERRENO COMPLEJO

Para Fisher no fue fácil reconocerse como adicto. «Fue una lucha muy dura», cuenta por videoconferencia. «Habiendo crecido con unos padres con problemas severos de alcoholismo, mi comprensión de la adicción era muy simplista, para mí el mundo se dividía en dos: los que tenían adicción y los que eran normales. Y esa visión es equivocada. Lo que la historia me ha enseñado es que entre medias hay un terreno muy vasto y complicado. La adicción es algo que está en todos nosotros, sólo que en distintos grados. Para algunos, como me ocurrió a mí, llega un punto en que es algo tan dramático que requiere asistencia médica».

«También hay estadísticas que muestran que personas fuertemente adictas a veces mejoran sin la ayuda de la medicina o de grupos como Alcohólicos Anónimos», dice. «Para alguien como yo que estaba tratando de entender sus propios problemas con la adicción, todo eso era muy confuso. Lo que he aprendido es que la adicción es un fenómeno dinámico que cambia durante el curso de la vida de una persona. Además, los factores de la adicción están siempre en conversación con factores interpersonales, sociales e incluso políticos y económicos que se encuentran por encima de nosotros».

Fisher asegura que las adicciones no sólo se basan en las drogas. «No es que una droga entre en tu cerebro y se adueñe de él. Las drogas son relevantes y tienen efectos fisiológicos realmente importantes. Pero no se trata sólo de las drogas. Si lo reducimos todo a las drogas creo que estamos cometiendo un error».

Para este experto en adicciones la Ciencia ha dejado claro que la biología puede influir en que una persona se convierta o no en un adicto, pero el ambiente social y las experiencias personales también juegan un papel clave. «La adicción es altamente heterogénea, adopta diferentes formas en diferentes personas, es algo que en la historia se ve una y otra vez. Hay quienes se ven empujados fuertemente hacia las drogas por su biología innata, pero hay otros que no. La noción que uno tiene de sí mismo, el modo en que construye su identidad, es también muy importante en la experiencia de la adicción».

Sostiene Fisher que en su caso no hubo una sola causa que le llevara a la adicción, sino una suma de varios factores. Pero considera que el empujón final hacia el túnel oscuro que le llevó a la disfunción se lo dio el Adderall, un tipo de anfetamina que en EEUU se puede conseguir con receta médica.

«Fui a ver a mi doctor y le dije claramente que necesitaba trabajar más y más duro», recuerda. «Y me dio Adderall, aunque me pidió que tuviera

cuidado con él. Confió en mí, en parte porque somos de la misma clase social, porque soy blanco, porque tenemos conocidos comunes en la sociedad neoyorquina. Y ese es un ejemplo de cómo los supuestos privilegios de ciertos tipos de droga pueden volverse en nuestra contra y perjudicarnos. Existe la idea de que hay drogas buenas y drogas malas, pero muchas veces las drogas buenas también pueden ser dañinas. A mí el Adderall me perjudicó, porque sobrealimentó mi consumo de alcohol. Yo me decía que me ayudaba a sobrellevar las resacas, que me permitía trabajar hasta más tarde, que podía tomarlo cuando estaba cansado, que podía beber una copa más cuando me sentía ansioso... Realmente aceleró el proceso».

Después llegó también la cocaína. Y los problemas en el trabajo con sus supervisores. Y los brotes psicóticos. Y las fantasías místicas. Hasta el ingreso en la sección de trastornos mentales del Bellevue.

Fisher aún recuerda cómo en los años 70 y 80, cuando él creció, en EEUU se impuso la idea de que el crack y la cocaína eran drogas peligrosísimas, más adictivas que ninguna otra. «Y al mismo tiempo muchas fuerzas, incluidas fuerzas industriales y corporativas, conspiraron para que los opiáceos fueran vistos como una droga segura, como una droga buena».

100.000 MUERTOS AL AÑO

La cosa acabó con una epidemia de muertes por sobredosis, según la calificó la Administración para el Control de Drogas (DEA). En 2020 murieron en EEUU unas 100.000 personas por sobredosis (la mayoría por opiáceos como el OxyContin o el fentanilo), más que la suma de todos los fallecidos por accidentes de tráfico y armas de fuego. Aun así, Fisher se niega a demonizar a los opiáceos: «El péndulo ahora está del otro lado y reconocemos que los opiáceos pueden provocar daños. Pero los opiáceos no son buenos ni malos. Cualquier droga o medicamento tienen riesgos y beneficios».

Al salir del hospital Bellevue, Fisher retomó su programa de médico

residente en Columbia. Aunque, durante años, estuvo bajo tratamiento supervisado. «Tenía que estar preparado para salir corriendo al centro médico o para recorrer media ciudad para encontrarme con mi *monitora de orina*, una mujer que me observaba orinar para asegurarse de que no intentaba hacer pasar los fluidos corporales de otra persona como si fueran

absoluto la legalización de las drogas. «El alcohol es un gran ejemplo de lo que ocurre cuando se legaliza una droga en un mercado de libre capitalismo sin ninguna restricción. Tenemos un problema enorme con la bebida e importantes investigadores, médicos e instituciones llevan años clamando que nuestras políticas sobre el alcohol no son suficientes. Pero las

“EL ALCOHOL ES EL GRAN EJEMPLO DE LO QUE OCURRE CUANDO SE LEGALIZA UNA DROGA EN UN MERCADO SIN NINGUNA RESTRICCIÓN”

“MI CONSEJO A UN ADICTO ES QUE NO INTENTE DEJARLO SIN AYUDA. EL AISLAMIENTO Y LA SOLEDAD SON LOS PRINCIPALES PELIGROS”

míos», explica.

A Fisher no le gusta llamar «enfermedad» a la adicción porque lo considera engañoso. «Las personas tienen diferentes experiencias. Conozco a muchas personas en recuperación por adicción que se identifican con la noción de enfermedad, para ellos tiene sentido y es útil. A David Sheef, autor de *Mi hijo precioso*, un libro que describe el viaje de un padre en la adicción de su hijo) la noción de enfermedad le ayudó a desarrollar compasión por su hijo. Pero es un arma de doble filo. Hay investigaciones psicológicas que muestran que llamar a algo enfermedad apoyándose en causas biológicas puede tener efectos negativos: puede aumentar la estigmatización, hacer que la gente mire con más dureza a las personas con trastornos mentales en general. Es una simplificación que nos impide ver otros factores que intervienen en los casos de adicción».

También se queja Fisher de las políticas antidroga estadounidense, que considera fuertemente ideologizadas. «Existe la fantasía de que, de algún modo, se puede cuidar de la gente que consideramos respetable y tratar de manera negligente al resto sin que eso tenga ninguna consecuencia. Las políticas antidrogas son en ese sentido un arma dentro de un proyecto más amplio de ideología política».

Pero no se confundan: este psiquiatra no apoya en

multinacionales del alcohol son extremadamente poderosas».

De hecho, en *Nuestra historia de la adicción* cita el caso de varios países africanos en los que fueron esas propias multinacionales las que escribieron las leyes sobre venta de alcohol, limitándose a firmarlas los políticos de turno. «Y algo parecido está ocurriendo ahora con el cannabis: ha estado estigmatizado durante mucho tiempo y ha sido empleado como arma racista. Ahora se está legalizando en muchos sitios. Cuando hay beneficios de por medio, las compañías harán todo lo posible para vender sus productos, así es como funciona el mercado. Es responsabilidad de los gobiernos poner en marcha regulaciones. La prohibición no suele funcionar, tratar de erradicar o eliminar una droga tampoco. Pero se puede regular, se pueden establecer controles apropiados».

Su propia experiencia con la adicción le ha ayudado enormemente a la hora de tratar de ayudar a otros a salir de ella.

«Si tuviera que dar un único consejo a una persona que se encuentra en una situación similar a la que usted vivió con la adicción, ¿cuál sería?»

«No lo hagas solo, no lo hagas solo. La soledad, el aislamiento y las fantasías individualistas son uno de los mayores peligros a la hora de lidiar con la adicción».

“UNA DE MIS PRIMERAS ADICCIONES FUE A OBTENER APROBACIÓN, A DEMOSTRARME A MÍ MISMO Y A LOS DEMÁS QUE VALÍA”

“FUI A VER A MI MÉDICO, LE DIJE QUE QUERÍA TRABAJAR Y ME DIO ANFETAMINAS. CONFIÓ EN MÍ PORQUE SOY BLANCO Y DE SU CLASE SOCIAL”

obtener aprobación externa e interna, a demostrarme a mí mismo y a los demás que valía», cuenta Fisher, hoy médico especializado en adicciones y profesor adjunto de Psiquiatría en la Universidad de Columbia. Limpio de drogas desde hace 12 años, en su consulta privada se dedica a tratar a personas con problemas de dependencia.

Pero hay otros que nunca alcanzan ese nivel. De hecho, y según estudios que cita el propio Fisher, la mayoría de los consumidores de droga –incluidos los de crack, metanfetaminas o heroína– no sufren problemas significativos. Sólo entre el 10 y el 30% llegan a padecerlos, según revelan desde hace décadas varias investigaciones.