

Sobre el placer y sus límites

Podíamos intuir desde Charles Darwin, quien ya sostenía en 1872 que la expresión de las emociones en los humanos y en los animales era homóloga, para tener confirmado en la actualidad, el hecho que las sensaciones placenteras cumplen en la naturaleza una esencial función adaptativa.

A través de ella se logra que funciones tan básicas e importantes como la actividad sexual y la alimentación tiendan a repetirse.

Diferentes estudios recientes sugieren que la activación dopaminérgica forma parte de un logro neural conservado a lo largo del camino evolutivo desde los insectos hasta los vertebrados superiores y el hombre.

Hoy tenemos confirmado entonces, que las vías dopaminérgicas dan soporte a estas funciones y conductas esenciales para la auto-conservación y evolución de las especies.

A lo largo de la historia de la humanidad, apenas el hombre pudo comenzar a significar, reflexionar y hasta filosofar sobre su existencia en el mundo, comenzó a preguntarse sobre el placer, sobre sus causas, a interrogarse sobre su posible función y hasta, de ser posible sobre como “manejarlo”.

Este es un concepto esencialmente complejo, ambiguo y equívoco, dado no solo por la existencia de diferentes tipos de placeres, desde los más básicos hasta lo más evolucionados sino sobre todo por el lugar que este debiera ocupar en nuestras vidas, su relación con el dolor o malestar, su intensidad, inmediatez y persistencia viable.

Además estamos hablando del hombre, ser que instauro la cultura y mediante su libre albedrío comienza a transformar la naturaleza y su lógica intrínseca, la que aún está lejos de conocer plenamente y de la que inevitablemente forma parte.

Se podrá sentir placer, felicidad y hasta euforia, en forma constante y permanente, se ha preguntado el hombre, pero por sobre todo, a que propósitos obedecen estas sensaciones y cuales podrían ser las consecuencias de transgredirlos.

Determinadas corrientes filosóficas se han ocupado del tema poniéndolo de relieve en su obra, así como los desarrollos freudianos que dieron origen al psicoanálisis, los que pese a sus diferentes marcos teóricos y disidencias conceptuales exhiben asombrosas coincidencias, llegando además a conclusiones perfectamente compatibles con las más modernas investigaciones y conocimientos actuales de la neurociencia.

“ Se han hecho afirmaciones de carácter antropológico o ético como las que el hombre por naturaleza persigue al placer y evita el dolor o que el objetivo del ser humano es aumentar al máximo el placer y reducir al mínimo el dolor.

Lo último puede entenderse de un modo principalmente subjetivo, en cuyo caso tenemos una de las formas del hedonismo o puede entenderse de un modo que incluya todos los individuos de una comunidad, en cuyo caso tenemos el utilitarismo” (1).

Freud mismo en Introducción al Psicoanálisis nos dice algo similar al plantear que “la totalidad de nuestra actividad psíquica tiene por finalidad procurarnos placer y evitar el displacer”.

Pero habrá que tener máxima cautela en hacer rápidas y superficiales lecturas de dichos planteos.

El Hedonismo recibe su nombre de la palabra griega *hedoné*, la que se suele traducir como “placer”; considerándose esta corriente filosófica como tendiente a considerar el placer no solo como un bien, sino como el bien supremo.

Arístipo de Cirene (435 a J.C.) discípulo de los sofistas y de Sócrates, fundó la llamada escuela cirenaica que se caracteriza en su aspecto moral por identificar virtud y placer, *pero entendiendo a este no solo como goce del cuerpo sino especialmente del espíritu* (bastardillas agregadas).

“Plantea que conseguir este tipo de placer es cosa de sabiduría y de prudencia que le permitirá al hombre no solo evitar el dolor *sino los placeres que puedan ser causa de dolor y llegar a dominar al hombre*”. (bastardillas agregadas) (2)

Epicúreo (341-270 a de J.C.) establece que el placer “ puro” es la meta más elevada, para él este placer significa aponía (ausencia de dolor), y ataraxia (tranquilidad del alma).

Enseña Epicúreo que “ todo lo que hacemos persigue este fin, la supresión del dolor y del miedo...cuando no sentimos ningún dolor no necesitamos ya del placer; y por eso decimos que el placer es principio y fin de la vida feliz...*por consiguiendo todo placer es bueno por su propia naturaleza, aunque no todo placer es elegible y recíprocamente, todo dolor es malo, pero no todo dolor es siempre rehuible*” (bastardillas agregadas) (3).

Se puede reducir la felicidad al placer en su obra, pero no se tratará de un exclusivo placer material como sus críticos intentaron leerlo, sino como un placer espiritual o mejor, afectivo.

Apunta a un placer reposado, de equilibrio anímico, que suprima la ansiedad y la turbulencia. “ El sabio no debe, pues suprimir los placeres del gusto, del oído, del tacto, de la vista, sino ordenarlos y sobre todo, subordinarlos a su bienestar físico y espiritual...el fin que aspira el sabio es pues, si se quiere, el placer, *pero no un placer equivalente a un goce sensual, sino a la salud del cuerpo, acompañada del ejercicio de la mente por medio de la filosofía*”. (bastardillas agregadas) (4)

Para él es necesaria la medida y el control “ *porque no son ni las borracheras, ni los banquetes continuos, ni el goce de los jóvenes o de las mujeres, ni los pescados y las carnes con que se colman las mesas suntuosas, los que proporcionan una vida feliz, sino la razón, buscando sin cesar los motivos legítimos de elección o de aversión y apartando las opiniones que pueden aportar al alma la mayor inquietud*” (bastardillas agregadas) (5).

Usualmente se reserva el término de Utilitarismo a la corriente filosófica, surgida en Inglaterra hacia fines del siglo XVIII y desarrollada durante el siglo XX por Jeremy Bentham y John Stuart Mill.

Escribió Bentham que “ la Naturaleza nos ha colocado bajo el dominio de dos maestros soberanos: El Placer y el Dolor y el principio de la máxima felicidad admite dicha sujeción proporcionando una norma de lo correcto o incorrecto” (6).

Stuart Mill proclamó el “credo que acepta la Utilidad o Principio de la Mayor Felicidad como fundamento de la moral, sostiene que las acciones son justas en la proporción con que tienden a promover la felicidad; e injustas en cuanto tienden a producir lo contrario de la felicidad. Se entiende por felicidad el placer y la ausencia de dolor y por infelicidad, el dolor y la ausencia de placer”.(7)

Pero no deja de subrayar la “superioridad de los placeres del intelecto, la imaginación, los sentimientos morales etc, por encima de los placeres de la sensación y se opuso a todo malentendido del utilitarismo como ligado únicamente a placeres bajos”. (8)

“ Es mejor ser un hombre insatisfecho que un cerdo satisfecho, es mejor ser Sócrates insatisfecho, que un loco satisfecho”. (Bastardillas agregadas) (9)

Por su parte Sigmund Freud desarrolla y reflexiona sobre el placer, la felicidad, sus posibilidades e imposibilidades estructurales, presentes y futuras a lo largo de toda su obra; pero haremos especial hincapié en los desarrollos que expone en una de sus obras cumbres como es *El Malestar en la Cultura* escrita en 1929 y publicada un año después; luego de una basta experiencia clínica y de investigación.(10)

Dice: “ que esperan de la vida? (los hombres), que pretenden alcanzar en ella?. Es difícil equivocarse la respuesta: aspiran a la felicidad, quieren llegar a ser felices, no quieren dejar de serlo”.

Plantea que esta aspiración presenta un aspecto negativo (evitar el dolor y el displacer) y otro positivo (experimentar intensas sensaciones placenteras) y considera que en sentido estricto solo a este último se la debe aplicar el término “felicidad”.

Acuerda con otros pensadores; como Fechner, que quien fija el objetivo vital es el Principio de Placer, principio que rige las operaciones del aparato psíquico desde su mismo origen, pero inmediatamente aclara que este programa (el Principio de Placer), *“ni siquiera es realizable pues todo el orden del universo se lo opone, y aún*

estaríamos por afirmar que el plan de la "Creación" no incluye el propósito de que el hombre sea "feliz"...lo que en el sentido estricto se llama felicidad surge de la satisfacción de necesidades acumuladas que han alcanzado elevada tensión...nuestra disposición no nos permite gozar intensamente sino del contraste, pero solo en muy escasa medida lo estable...
(bastardillas agregadas).

Goethe aún llega a advertirnos "nada es más difícil de soportar, que una serie de días hermosos, pero bien pudiera ser que exagerara".

Además recuerda que las múltiples escuelas de la sabiduría humana alertan sobre la importancia de la prudencia respecto a la satisfacción ilimitada.

Luego de tan fundado y convincente análisis comienza a reflexionar sobre la felicidad posible (" el hombre suele rebajar sus pretensiones de felicidad como por otra parte el Principio de Placer se transforma por influencia del mundo exterior en el más modesto Principio de Realidad") y el modo de obtenerla; como el alejamiento de los demás cuando son estos la fuente de sufrimiento, la moderación de la vida instintiva, los desplazamientos de la libido previstos en nuestro aparato psíquico y que confieren gran flexibilidad a su funcionamiento y la reorientación de los fines instintivos vía sublimación.

Reconoce que el punto débil de este método radica en que presupone disposiciones y aptitudes peculiares que no son precisamente habituales y que suele fracasar cuando el propio cuerpo se convierte en fuente de dolor.

Finalmente queremos resaltar, dentro del sesudo análisis Freudiano y su fina intuición, el hecho de prever la creación de los psicofármacos, con más de dos décadas de anticipación del surgimiento del primero de ellos (clorpromazina); cuando plantea que " los más interesantes preventivos del sufrimiento son los que tratan de influir sobre nuestro propio organismo, pues en última instancia todo sufrimiento no es más que una sensación, solo existe en tanto lo sentimos y únicamente lo sentimos en virtud de ciertas disposiciones de nuestro organismo".

Expone luego que el método más efectivo es el químico: la intoxicación, que proporciona directamente sensaciones placenteras. (“no creo que nadie halla comprendido su mecanismo”, nos dice en 1929)

Vislumbra nuevamente que “dentro de nuestro propio quimismo deben existir asimismo sustancias que cumplen un fin análogo pues conocemos por lo menos un estado patológico-la manía- en que se produce semejante conducta, similar a la embriaguez, sin incorporación de droga alguna”. Aquí pareciera que nuevamente se nos adelanta respecto del descubrimiento de los neurotransmisores y sus funciones.

Por último se lamenta del desconocimiento científico de la época respecto de la química cerebral y reflexiona sobre los estupefacientes (“quitapenas”) reconociéndoles la capacidad de provocar un “*placer inmediato*” y ser “*refugio de la realidad*”, pero destacando que en esas mismas propiedades radica “*su peligro y nocividad*”. (Bastardillas agregadas)

Estas reflexiones finales parecieran haber sedimentado de errores cometidos cerca de cinco décadas antes cuando en 1884 administró cocaína a su amigo Ernest Von Fleisch quien era adicto a la heroína, intentando antagonizar la depresión que esta le provocaba.

Sabemos que siete años después y luego de aspirar hasta un gramo diario; fallece víctima de una sobredosis.

Es importante recordar que es bastante habitual que los adictos en general, pero los cocainómanos en particular presenten una personalidad de base depresiva, la que al desestabilizarse genera las condiciones propicias para este trágico intento de autocuración mediante este poderoso estimulante, dado que luego de pasado el efecto euforizante, de grandiosidad, se instalará la denominada depresión post-cocaínica, haciéndole padecer y conduciéndolo a un dramático “circulo vicioso”(consumo, abstinencia, tolerancia, nuevo y mayor consumo) que llevará; dejado a su libre curso, y en particular en aquellas personas con vulnerabilidad genética a dicha sustancia, a la locura o la muerte.

Los autores mencionados; estudiosos del papel central del placer en la vida del hombre, pese a estar alejados desde décadas hasta siglos de los conocimientos actuales de la neurobiología y de la fisiopatología de las adicciones, nos han aportado exquisitas y pertinentes reflexiones basadas en su aguda observación y puesto el acento en nuestra imposibilidad estructural, para acceder a un estado de felicidad o de placer constante y permanente, así como sobre los riesgos de placeres intensos e inmediatos al servicio de la evasión, jerarquizando todos; los placeres superiores, mediatos o más evolucionados.

Dichas aseveraciones fueron hechas pese al inevitable desconocimiento del sustrato biológico que las determinaba, el que sobre todo en las últimas décadas, ha logrado ampliar extraordinariamente el conocimiento de las bases neurobiológicas de la etiopatogénia de las adicciones.

En nuestro desarrollo haremos hincapié fundamentalmente en la neurobiología de la adicción a la cocaína, aunque veremos como las diferentes sustancias psicotóxicas actúan sobre los mismos y específicos circuitos cerebrales relacionados con el placer.

La cocaína es un alcaloide que se extrae de las hojas de la *Erythroxylon coca*, fue aislado por el alemán Niemann en 1860, y se utilizó en medicina fundamentalmente como vasoconstrictor y anestésico local. Pero sin lugar a dudas no fueron estos usos, ya suplantados por medicamentos más eficaces, por los que ha alcanzado tanta difusión y "popularidad".

"Lo cierto es que a nivel del sistema nervioso simpático produce tres acciones que explican sus efectos. Por un lado produce el vaciamiento pre-sináptico liberando en la hendidura sináptica una gran cantidad de neurotransmisor, inhibe la recaptación pre-sináptica y sensibiliza al receptor post-sináptico, provocándole al consumidor en un primer momento una intensa hipertimia placentera, pero al poco tiempo de la llegada de la sustancia al SNC, el primer paso que se revierte es el de la impermeabilización de la membrana pre-sináptica, con lo cual resulta que quedan los receptores más ávidos de neurotransmisor pero con menos de este, con lo que

necesita de más dosis en menos tiempo” (tolerancia)(11). El precio de esta euforia momentánea es la destrucción neuronal.

Este síndrome del receptor vacío da cuenta a nivel clínico del síndrome de abstinencia, así como la sobredosis a nivel molecular podemos nombrarla como el síndrome del receptor inundado.

La cocaína interactúa a dosis bajas con el sistema noradrenérgico (de ahí el efecto hipertensor, taquicardizante, etc) a dosis medias con el sistema dopaminérgico (principal responsable de los efectos placenteros) y a dosis más altas con el sistema serotoninérgico (principal responsable de las alucinaciones).

Se ha demostrado que una vez experimentados los efectos de la cocaína por los animales de laboratorio, el deseo de volverla a consumir puede dispararse ante estímulos visuales, olfativos o auditivos previamente asociados, y ser este impulso mucho más intenso que el que tiene un animal hambriento, sediento o con deseo sexual ante la comida, bebida u objeto sexual respectivamente. (12)

Esto podemos observarlo también en los pacientes adictos quienes prefieren continuar con el consumo de cocaína en detrimento de su alimentación, lo que los conduce con frecuencia al deterioro biológico y a la muerte.

Como mencionamos anteriormente, la neurociencia ha demostrado que las vías dopaminérgicas dan soporte a conductas esenciales para la conservación y reproducción de los animales, pero esta importante función adaptativa, que ha sido trascendente en la evolución, paradójicamente, al ser alterada por el consumo de sustancias psicotóxicas, desencadena en parte las desadaptadas conductas de los adictos que todos conocemos.

“Estas conductas también son producto de la supresión de la inhibición del lóbulo frontal sobre las estructuras corticales”(13)

Diferentes y actuales estudios nos enseñan que drogas tan dispares como la heroína, la cocaína, la nicotina, el alcohol, el cannabis, etc, activan el mismo sistema de circuitos de recompensa (de placer) en el cerebro, induciendo el consumo de todas estas sustancias de abuso, las que generarán con su uso crónico, un inevitable

disbalance en los neurotransmisores; dañando los mecanismos que median el refuerzo positivo, y produciéndole finalmente al adicto, trastornos afectivos como ansiedad, disforia y depresión en los períodos de abstinencia.

Dado que todas ellas incrementan las concentraciones de dopamina en la unión dopaminérgica del núcleo acumbens pueden indistintamente inducir el deseo de consumir cualquiera de las otras (tolerancia cruzada); además producen neurosensibilización, dejan huellas biológicas inalterables; no pudiéndose hablar en el momento actual de curación en sentido estricto.

Por lo antedicho; un aspecto esencial para tener en cuenta en la estrategia terapéutica con un paciente adicto, y para minimizar el riesgo de recaídas, es lograr que deje de consumir todas estas sustancias psicotóxicas a la vez.

La neurotransmisión dopaminérgica-glutamatergica-gabérgica entre el núcleo acumbens (lugar de acción de la cocaína y de las demás sustancias psicotóxicas), el área tegmental ventral (lugar de las recompensas naturales) y el cortex pre-frontal (lugar de las funciones ejecutivas) es esencial para entender las alteraciones de estos mecanismos cerebrales de la recompensa o placer. (14)

“ Hay pruebas evidentes de que existen perturbaciones en la transmisión de dopamina y serotonina en el núcleo acumbens como sustratos potenciales para estos cambios afectivos” (15)

“El consumo de cocaína va destruyendo los receptores post-sinápticos, produciendo estados paranoicos que pueden llegar a niveles psicóticos y depresiones graves que suelen culminar con actuaciones suicidas, dado que al no haber recaptura, o ahorro, los NT sobrantes son destruidos por la acción de diferentes mecanismos enzimáticos o peor aún, van a actuar sobre otros receptores desencadenando un tipo de reacción denominada Kindling. Esta se manifiesta por un sinnúmero de reacciones neurovegetativas como aumento de la temperatura, sudoración, taquipnea, etc.(16)

También puede acarrear repercusiones cardíacas como taquicardia, crisis hipertensivas, IAM y hepatitis, en especial cuando se consume con alcohol, dado

que se genera un metabolito muy tóxico denominado cocaetileno que es altamente hepatotóxico.

Los sistemas neuroquímicos que son activados por el consumo de sustancias psicotóxicas, serán deficitarios durante la abstinencia a la mayoría de las drogas de abuso, dado que estas al ser consumidas incrementan de manera aguda los efectos de recompensa cerebral, de modo particularmente intenso y anómalo; dando lugar a un placer inmediato, o casi, distorsionado, pero muy apetitivo y superior al que producen los reforzantes naturales, pero por el contrario; durante la abstinencia posterior al consumo crónico, se evidenciarán los déficits generados por el deterioro en el funcionamiento estos mismos sistemas de recompensa.

“Los centros cerebrales de autogratificación no responden a la estimulación eléctrica en experimentos hechos con ratas en abstinencia, a la vez que se observan alteraciones comportamentales y cambios afectivos en las mismas.” (17)

Primariamente serán cambios funcionales los que se producen, para ser luego orgánicos o estructurales, alteraciones crónicas que requerirán muy probablemente de tratamiento permanente.

Concretamente se relaciona la disforia y la anérgia con disfunciones en la transmisión dopaminérgica mesolímbica y alteraciones como la depresión, las crisis de pánico y el insomnio con déficits en la transmisión serotoninérgica.

El Dr. Kalina ha denominado a la cocaína como “la droga de la amoralidad por la severa transformación moral que se verifica en la conducta de los consumidores, también consecuencia de las lesiones fronto-temporales que ocasiona”. (18)

El adicto ha buscado inicialmente, sentirse “mejor” si es que estaba bien o normal, o incluso frecuentemente, intentó “curarse” si algún trastorno afectivo lo aquejaba, pero quedan ampliamente expuestos y demostrados los resultados de estas “prontas soluciones cortas”.

Ha pretendido un rápido y sostenido sentimiento de placer, de felicidad, una constante hipertimia placentera que lo mantuviera en el valorado cultural del “todo está bien”.

Pero, será posible que todo esté siempre bien; o esto que cree solo ocurre mientras esta intoxicado y desconociendo el grave daño que se está produciendo.

¿Será, como se creyó alguna vez, que la cocaína podía ser el antidepresivo ideal?

Es importante destacar la diferencia entre un estimulante, como la cocaína y un antidepresivo. Este último solo produce los efectos clínicos esperados, en aquellas personas con desequilibrios previos en su química cerebral, dado que son en realidad estabilizadores de la misma.

En aquellas personas que no presentan dichas alteraciones endógenas, no producirán efectos de mejoramiento tímico, sino prevalencia de efectos secundarios.

Por el contrario los estimulantes operan tanto sobre los cerebros sanos como sobre los alterados, produciendo en todos inevitables daños neuronales.

El anhelo de “lo mejor”, nuevamente se nos revela como enemigo de lo bueno, de lo sano, dado que pretender ir más allá, de lo que la biología que nos constituye nos permite, conduce a ruinosas secuelas, donde necesariamente se acaba en un estado de insatisfacción extremadamente superior al que pudiera haber tenido en un momento inicial.

La ansiedad por consumir domina y el placer resulta cada vez más inaccesible.

Podemos concluir; entonces, siguiendo a los mencionados pensadores clásicos y a los actuales neurobiólogos y neurocientíficos, así como a los demás profesionales del campo de la psicopatología, todos operando en sus diferentes disciplinas, pero en perfecta concordancia, sobre las consecuencias altamente perjudiciales para la salud y de cura aún incierta; que conlleva este vano intento de suponer haber alcanzado un posible placer intenso, paradisiaco, fuera de rango, inmediato y manipulable a voluntad; para el que nuestro organismo no fue creado.

Referencias Bibliográficas

- 1- J Ferrater Mora: Diccionario de Filosofía. Tomo III, Pág. 2793. 3° reimpresión Mayo 2004. Editorial Ariel S.A. Barcelona.
- 2- J Ferrater Mora: Diccionario de Filosofía. Tomo I Pág. 222
- 3- Montes de Oca: La Filosofía en sus Fuentes. 2° Edición. 1980, Porrúa. México
- 4- J Ferrater Mora: Diccionario de Filosofía. Tomo II Pág. 1036
- 5- Verneaux R. : Textos de los Grandes Filósofos. Edad Antigua. 5° Edición Barcelona, Herder 1982.
- 6- J Ferrater Mora: Diccionario de Filosofía. Tomo IV Pág. 3621
- 7- Mill, J.S. : El Utilitarismo, 5° edición. Editorial Aguilar. Buenos Aires. 1974
- 8- J. Ferrater Mora : Diccionario de Filosofía. Tomo IV
- 9- Mill J.S. : El Utilitarismo. 5° edición. Editorial Aguilar. Buenos Aires 1974.
- 10- Sigmund Freud: Obras completas Tomo III Págs. 3025 a 3027. Biblioteca Nueva. Tercera edición.
- 11- Roberto Baistrocchi- Fernández Labriola: Manual de Adiccionología Tomo I Pág. 87.

12- Chidress y cols,1999. Kalivas y Mac Farland,2003.

13- Dr. Eduardo Kalina: Psiquiátrica, Año 1 N° 4. Boletín de Investigación Médica.

14- Dackis y Gold, 1985.

15- Dr. Caballero Martinez: Adicción a Cocaína: Neurobiología, Clínica, Diagnóstico y Tratamiento. Edita y Distribuye: Centro de Publicaciones Paseo del Prado, 18. Madrid. España.

16- Vanya Quiñones-Jenab (compilación). Reseña: Maria Elena Boda.

Las Bases Biológicas de la Adicción a la Cocaína. Anales de la Academia de Ciencias de Nueva York. Vol. 937.

17- Ibíd.

18- Dr. Eduardo Kalina. Psiquiátrica. Año 1, N° 4. Boletín de Actualización Médica

19- Ibíd.

