

Opinión

La Revista Española de Drogodependencias, inicia en este número una nueva sección, ya reseñada en el número anterior, denominada OPINION.

En esta sección, se pretende dar cabida a los profesionales de reconocida experiencia, en cualquier área del campo de las drogodependencias, para que aporten su opinión, sobre la materia que mejor conocen y en la que destacan, profundizando en los aspectos que crean de mayor interés en el momento actual.

El "Comité de Redacción", espera que esta nueva sección sea de utilidad y agrado de los suscriptores.

De nuevo, la cuestión de las drogas ligeras

LUIS MAYOR MARTINEZ

Prof. Titular de Psicología Básica
Universitar de València

Desde que en el verano de 1987, la prensa española comienza a ocuparse de la incautación de dosis de una "píldora del amor", puesta de moda en Ibiza ("El País", 30-VIII y 7-IX-1987), encontramos cada vez con mayor frecuencia referencias periodísticas a la supuesta naturaleza y efectos de las imprecisamente denominadas nuevas drogas de diseño o de síntesis, en su mayor parte sustancias sintetizadas hace décadas por la industria química o farmacéutica que son desviadas ahora al mercado negro.

Aclaro de entrada que no me dispongo a hablar de la farmacología específica de tales productos, rigurosamente tratada en distintas publicaciones; el estudio en concreto de la 3'4 metilendioximetanfetamina (MDMA), popularizada con el nombre de "Extasis" (y también "Droga del amor", "Adán" o "Madame") y de sus características diferenciales con sustancias afines, particularmente otras feniletilaminas como la 3'4 metilendioxianfetamina (MDA), ha tenido entre nosotros reputadas aportaciones. Tampoco me corresponde tratar los numerosos aspectos jurídicos relacionados con su posesión y comercio. La perspectiva de estas

líneas se dirige a apuntar algunos aspectos psicológicos relevantes de lo que podríamos llamar "la cuestión de las drogas ligeras", en alusión a un conocido artículo de G. Jervis que abordaba el tema hace casi veinte años, cuya traducción al castellano (*La ideología de la droga y la cuestión de las drogas ligeras*, Anagrama, 1977) tuvo en su momento una notable influencia en ciertas capas de la sociedad española.

Hete aquí, pues, que en el dintel del siglo XXI de nuevo se expanden profusamente, ahora en los medios de comunicación de masas, intentos más o menos directos de trazar una distinción entre unas drogas que serían *duras* y otras que serían *blandas* ("soft/hard drugs"). En los últimos meses, ésto ha ocurrido con tomas de posición poco fundamentadas a propósito del tratamiento dispensado por los tribunales de justicia (Audiencia Nacional y Tribunal Supremo) al tráfico y consumo de algunas drogas sintéticas de reducido coste económico y rápida difusión en algunos sectores. Titulares como: "La sentencia del *éxtasis* reabre la polémica sobre la distinción entre drogas duras y blandas" ("El País", 21-I-94) se han prodiga-

do también, en similares términos, en numerosas cadenas de televisión y prácticamente todas las revistas de actualidad. La confusión que se introduce de este modo en la población choca con el rigor que habría de exigir la magnitud social que ha adquirido en nuestros días el consumo de estas drogas ilegales por parte de franjas significativas de la juventud, al socaire de la mistificación sobre sus supuestos efectos sexuales (afrodisíacos) y recreativos y la idea errónea de su atoxicidad.

El asunto de la diferenciación entre drogas duras y blandas no es en absoluto baladí y consituye realmente una falacia inaceptable desde la óptica científica y de la salud. No tiene sentido porque tampoco la tiene la diferenciación entre *dependencia psíquica* y *dependencia física* que la ha venido sirviendo de sostén durante años. Investigaciones recientes han puesto de manifiesto que lo que se creía que era, en la adicción a la cocaína, anfetaminas, cannabis, tabaco..., sólo una fuerte necesidad psicológica comporta realmente un desequilibrio neurobioquímico en el sistema límbico, una interferencia o alteración del sistema de neurotransmisores cerebrales. Estos nuevos hechos hacen radicalmente inadecuados los planteamientos anteriores y han desterrado, definitivamente, la posibilidad de introducir aquí cualquier enfoque dualista mente-cuerpo. Ponen sobre el tapete, además, la necesidad de adoptar una perspectiva multisistémica que atienda a la realidad de la interrelación entre distintos sistemas (biológico, social y cultural) y subsistemas orgánicos (SNC, sistema neuroendocrino, sistema inmunitario) que, a su vez, engloban otros subsistemas o niveles (neuronal, subcelular, etc.) jerárquicamente organizados.

Por supuesto, unas drogas son de acción más rápida que otras o más destructivas, pero es cierto también que todas ellas son peligrosas y, en cualquier caso, se hace necesario formular los parámetros concretos en función de los cuales se establecen los niveles de "dureza", pues sabemos que, más allá de clasificaciones fáciles de las sustancias objeto de abuso y dependencia (hoy por hoy, aun las más complejas resultan insatisfactorias), ninguna droga produce efectos únicos, esto es, todas ellas tienen múltiples efectos en función de un amplio conjunto de variables

moduladoras que es innecesario tratar aquí: dosis, frecuencia, vía de su administración, etc.

En cualquier caso, cuanto se diga acerca de la naturaleza de las drogas es necesario ponerlo en relación con el sujeto consumidor, con sus circunstancias y características personales. Tiene, por tanto, pleno sentido diferenciar entre los efectos de los productos en el ámbito del laboratorio, consumidos por individuos maduros y equilibrados en el contexto positivo de una investigación sobre la salud, y los efectos que esas mismas sustancias tienen en las circunstancias reales concretas ajenas a ese ámbito. Desde tal perspectiva es necesario insistir en la dotación y contexto psicológico del individuo consumidor, aunque sólo hasta cierto punto sea factible separar lo psicológico de lo biológico y lo social. Es oportuno aludir en particular a:

1) Los **procesos psicobiológicos mediadores** que pueden facilitar el desarrollo de dependencia, ligados, por ejemplo, a las necesidades de estimulación del sujeto (patrón individual de estimulación óptima), búsqueda compulsiva de sensaciones, etc.

2) Los **factores de aprendizaje** que precisan la generalización de los parámetros estimulares de la conducta de ingesta y los **procesos cognitivos** intervinientes. Desde luego, los efectos de las sustancias van a depender de diversas características individuales en relación con la edad y madurez psicológica del consumidor: por razones (también) psicológicas, en los adolescentes todo uso de sustancias psicoactivas no prescrito médicamente es un abuso.

Nos referimos, pues, a los factores psicológicos que influyen en el proceso adictivo, empujando al sujeto a sobrepasar las sucesivas fronteras discontinuas del mismo: a transitar de la iniciación al abuso y al eventual establecimiento de la adicción. Ahora son mejor conocidos toda una constelación de elicítadores en absoluto irrelevantes en orden a la iniciación y mantenimiento del consumo: los motivos e intereses personales, las actitudes y vivencias, las valencias, expectativas y atribuciones que despliega el sujeto, sus tendencias autodestructivas... Cada vez se reúnen más evidencias, por ejemplo, de que los motivos para consumir una droga juegan

un papel notable en la determinación de si una persona llegará a hacerse adicta a ella. Así, cuando una droga, tiende a utilizarse como *muleta* para sobrellevar las limitaciones personales -reales o supuestas, que eso ahora es lo de menos- es más probable que llegue a producirse la adicción que cuando la sustancia sólo se utiliza como mero entretenimiento.

3) Las diferencias psicológicas interindividuales en cuanto al **nivel de tolerancia a la frustración**, en relación particularmente con la **búsqueda de gratificación inmediata** (ligada al presentismo y al embotamiento moral y emocional de los individuos sometidos a la adicción), a expensas, muy a menudo, de efectos negativos a largo plazo. Hay que subrayar la importancia de esta incapacidad para demorar la gratificación, que si bien caracteriza como normal y natural una fase del desarrollo -la primera infancia-, más tarde se convierte en signo de inmadurez psicológica y personal (las "estructuras narcisistas" descritas en la tradición psicodinámica, englobando, junto a otros rasgos, la combinación de egocentrismo y dependencia como trastorno conductual).

4) Las variables relacionadas con los dispositivos cognitivo-afectivos de la **autoestima** y los corolarios de su inestructuración o eventual precariedad: falta de asertividad, dificultad para aceptar límites (omnipotencia) y hacerse cargo mínimamente de las consecuencias de los propios actos, incapacidad para plantearse metas y proyectos de vida realistas, las diferencias interindividuales en cuanto a la pérdida de control y las vivencias subjetivas asociadas (sentimientos de culpa...), la dependencia social (consumo de drogas ligado a necesidades de afiliación o pertenencia a un grupo social, que opera como fuente de autoestima e identidad en ausencia de mejores vías para obtenerlas), etc.

5) Las recientes aportaciones de la **Reversal theory** (M. Apter), que muestran hasta qué punto son relevantes los *modos télico* y *paratélico* y el rasgo de la reactividad social, a los efectos de explicar las adicciones y las recaídas.

La enumeración anterior no es, desde luego, exhaustiva, pero sí quizá suficiente para afirmar que tampoco desde la perspec-

tiva de la psicología parece plausible aceptar, ni por criterio científico, ni por razones prácticas, distinciones como la que nos ocupa. Muchas otras sugestivas investigaciones se nos han de quedar en el tintero por razones de espacio -las de H. J. Eysenck, R. L. Solomon y J. D. Corbit, H. Kohut, O. Kernberg, B. Weiner, M. Zuckerman, y tantas otras- pero ninguna de ellas permite avalar una tal distinción. De las líneas de avance científico teóricas y empíricas que inspiran se concluye, por el contrario, que no pueden ser los efectos farmacológicos de las sustancias psicoactivas, sus características objetivables -incluyendo su nivel de dureza- las que por sí mismas, independientemente de los demás elementos, abocan a los individuos a la adicción, sino la *interacción* de tales propiedades con las características de personalidad del sujeto consumidor y con las circunstancias en las que tiene lugar el consumo.

Habría que señalar las dos únicas excepciones a este principio general: los supuestos de conductas coactivas sobre el feto de la mujer embarazada consumidora de drogas y las pautas de conducta igualmente coactivas de padres u otros familiares que fuerzan a niños pequeños a ingerirlas. Salvo en estos casos se hace siempre necesaria la referencia a un *sujeto activo*, por supuesto con distintos grados de libertad, que entra en contacto con las sustancias en un medio determinado. Estos aspectos necesitan sin duda ulteriores profundizaciones desde el campo concreto de la psicología. Faltan, por ejemplo, estudios específicos sobre las variables psicológicas que modulan los efectos de las drogas de diseño. Sin embargo, el tipo de datos obtenidos de consumidores de heroína, cocaína, y otras drogas permiten concluir que estas ideas se aplican igualmente a los derivados anfetamínicos.

Las diferenciaciones mistificadoras, desprovistas como están de una rigurosa fundamentación, poco aportan realmente de sustancial a la comprensión y explicación de los problemas, cuando no sirven, por el contrario, para introducir niveles adicionales de confusión a un problema que coincidimos todos en calificar como complejo. Por ello, al tiempo que van siendo también desautorizadas por las principales instituciones y organismos internacionales (la dicotomía drogas "duras"/drogas "blandas" es rechazada

abiertamente por el reciente informe anual, correspondiente a 1993, de la Agencia de las Naciones Unidas dedicada a combatir el narcotráfico, el cual advierte que por encima de ella está el hecho de que todas las drogas pueden ser peligrosas), ha ido desapareciendo gradualmente de las publicaciones psicológicas más recientes.

La drogodependencia -convenimos- es un fenómeno sumamente complejo y heterogéneo que soporta mal la aplicación de planteamientos simples. Ante lo cual, parece necesario adoptar una posición rigurosa y crítica, huyendo de todo esquematismo. Ya no es posible hablar con alguna pretensión de rigor de "el alcohol y las drogas", por más que la adicción al alcohol pueda considerarse en nuestra sociedad la adicción paradigmática de las otras drogas. Ya no es posible seguir distinguiendo meridianamente la dependencia física de la psíquica, salvo en el entendimiento de la poca precisión del habla coloquial, sea entre profanos o entre interlocutores expertos. Quizá se nos ha aherrumbrado gran parte de nuestro vocabulario "científico" y herramientas conceptuales hasta hace poco prácticamente imprescindibles -a juzgar por lo poco que prescindíamos de ellas- se nos van quedando inservibles.

Bienvenidos sean los debates *ideológicos* sobre las drogas, sobre todo aquéllos que puedan servir para ir desarmando la densa trama de intereses que subyace tras el alcoholismo y el tabaquismo, pero sólo tendrán sentido si toman como punto de arranque la investigación científica rigurosa; de otro modo, serán estériles si no dejan de ser *ideologicistas*, es decir, basados en la distorsión y trastrueque de los distintos niveles lógicos del discurso, suplantando los hechos contrastados con hipótesis o meras opiniones.

Observo finalmente que, aun centrado en el plano psicológico, no he conseguido evitar las referencias, siquiera mínimas, a lo biológico y lo sociológico: ¿Se podría desde el campo de la biología o la química hablar significativamente de la drogodependencia (no, por ejemplo, de hechos más concretos como los centros cerebrales productores y receptores de principios activos específicos o de la estructura molecular de distintas sustancias) sin entrar en consideraciones que atañen

al nivel o dimensión de la sociología o la psicología? La pregunta no es, ciertamente, retórica; subyace en ella la convicción de que, en el terreno teórico (hacia la elaboración de un paradigma conceptual que ofrezca una visión integradora sobre la profundización y progresiva superación del dualismo mente-cuerpo) y en el de la aplicabilidad práctica (hacia la prevención eficaz de las adicciones y la recuperación efectiva de las personas afectadas), el estudio del comportamiento humano sólo será fructífero desde una perspectiva multisistémica como la anteriormente sugerida. Pero desarrollar mínimamente esta idea, que implica la necesidad de integración interdisciplinaria de las ciencias del comportamiento (neurobiología, psicobiología, ciencias sociales) para poder entender una conducta o fenómeno de un nivel concreto, sobrepasaría con creces los límites de esta modesta nota sobre la *cuestión*, ahora revisitada, de *las drogas ligeras*.

BIBLIOGRAFIA

BUNGE, M.: *From Neuron to Behaviour: an Exercise in Levelmanship*. En H. M. Pinsky y W. D. Willis, jr. (dirs.) *Information Processing in the Nervous System*. Nueva York. Raven Press, 1980.

KERR, J. H.; MURGATROYD, S.; y APTER, M. (eds.) *Advances in Reversal Theory*. Amsterdam/Lisse. Swets & Zeitlinger B. V., 1993.

MAYOR, L. y CANO, L. Motivación y drogodependencias. En L. MAYOR y F. TORTOSA (comp.) *Ámbitos de aplicación de la Psicología motivacional*. Bilbao. Desclée de Brouwer (DDB), 1990.

MAYOR, L.; CANO, L.; CANTON, E.; y SOS-PEÑA, M. R. Motivational analysis in the addiction process. *International Journal of Psychology*, 1992, 27 (3 y 4), 643.

ROIG, A.: "El extasis". Una revisión del MDMA, MDA y demás feniletilaminas psicoactivas. *XVII Jornadas Nacionales Socidrogalcohol. Libro de Ponencias*. Valencia, 1989.

WASHTON, A. M.: *Cocaine Addiction, Treatment, Recovery and Relapse Prevention*. Nueva York. W. W. Norton & Company, 1989