

DEL MITO DE LA ANTIDROGA A LA REALIDAD DE LA DROGA

DR. JOSE LUIS FABREGAS POVEDA
MEDICO PSIQUIATRA

Conversando ayer con un conocido acerca de la, estos últimos días, tan cacareada «Antidroga» del Dr. Pozuelo, éste me decía en un tono de broma maliciosa bajo la que se adivinaban deseos reprimidos en el fondo de la Humanidad: «¡Hombre, esto es fabuloso!, gracias a este descubrimiento todos podremos probar sin temor si la heroína, la cocaína y todas esas drogas que según algunos son tan maravillosas, lo son en verdad. La cosa es sencilla —proseguía—, uno se atiborra de droga durante un tiempo, luego va a la farmacia, se compra la antidroga y ya está todo resuelto. ¡Qué invento... español tenía que ser!»

Indudablemente mi interlocutor poseía sentido del humor. Pero quizá la cosa no resulte tan chocante si recordamos que en el plano histórico, el hombre ha buscado siempre una tregua a los afanes y tribulaciones de la vida cotidiana en ciertos fármacos, hierbas y pócimas que tienen la capacidad de aliviar tensiones y ansiedades y de transformar una realidad vivida como hostil o poco gratificante por algunas personas quienes no intuyen, en un momento dado, otro modo de modificarla bajo un sistema de referencias.

En muchas sociedades estos tranquilizantes químicos han sido acogidos e incluso aprobados o utilizados con una finalidad concreta en un momento dado. Recuerdo ahora el relato de un paciente alcohólico que me comentaba que cuando tenían que descargar los camiones con rapidez, el encargado les repartía unas botellas de coñac para «entonarlos». Por otra parte, el uso de este tipo de sustancias se vincula en algunas culturas o grupos sociales con ceremonias y ritos que regulan su administración. Así, la más importante de las Iglesias indias, la «Native American Church» que, constituida en 1904 en curiosa amalgama de cristianismo y ritos kiowas y comanches, cuenta hoy con 250.000 miembros, utiliza el peyote (cactus que contiene mescalina, droga alucinógena) en sus ceremonias religiosas, basados en la creencia de que Jesucristo entregó la planta a dicha Iglesia en épocas de penuria, la cual sirve de intermediaria entre Dios y los fieles, quienes predicán el amor fraterno, el cariño a la familia, la confianza en sí mismo y la abstinencia del alcohol.

Por el contrario, en nuestro país, donde la vid prolifera y enriquece —a unos más que a otros, claro—, el alcohol, en cualquiera de sus preparaciones es la droga institucionalizada y el manejo publicitario y la ingenuidad del casticismo proclaman sus pretendidas virtudes en frases mil veces oídas: «el vino alivia las penas», «beber es cosa viril», «el coñac cura el resfriado», etc., etc.

También la Medicina colabora con drogas «buenas». En los dispensarios médicos se despachan a diario, legales toneladas de sedantes y antidepresivos que pretenden bloquear la angustia y la tristeza que las contradicciones personales, familiares o sociales causan en muchas personas.

Que la existencia de cada individuo, sus deseos, temores, éxitos y fracasos, salud y enfermedad sólo adquiere sentido enmarcándola en su contexto histórico y social, es una realidad de todos conocida. Existe un cúmulo de datos investigativos que desvelan este aserto, aunque la irracionalidad humana parece a veces empeñarse en obviarlo. Ante dogmatismos populares al estilo de «torero se nace» cabría preguntarse cuántos toreros nacen en Finlandia o en Formentera. Desde que Emile Durkheim, perfilador del concepto de «anomia», publicó en 1904 sus trabajos de sociología empírica en que mostraba la correlación entretasas de suicidio y cambios socioeconómicos de un país, los estudios que enlazan salud mental con contexto social se han multiplicado. Berlinguer, en «Psiquitría y poder», cita el análisis de un sociólogo de Nueva York que comparó los datos de medio siglo (1910-1960) de dos fenómenos aparentemente lejanos: las variaciones de los precios en la Bolsa y la hospitalización por enfermedades mentales. El resultado fue que las internaciones de los pertenecientes a las clases sociales media y alta crecían con cada recesión, con cada caída brusca del mercado accionario. Son conocidos los elevados índices de trastornos psicológicos en los emigrantes o en los pueblos cuyos usos y costumbres de origen se han visto sometidos a una aculturización por procesos de colonización.

En España, Yuste Grijalba, estudioso de la problemática de la Higiene mental, nos dice: «La anomia (situación de un individuo sufriendo una acción de una sociedad desorganizada) como situación interiorizada psicológicamente, puede dañar la salud mental y desequilibrar la personalidad de los individuos que viven bajo sus efectos, particularmente a los predispuestos». En esta línea de pensamiento, considera la adolescencia como situación especialmente vulnerable.

Actualmente, el problema de las toxicomanías no alcohólicas afecta primordialmente a las personas cuyas edades oscilan entre los 16 y 25 años. Es a lo largo de esos años cuando la biografía atraviesa el difícil paso entre la adolescencia y la edad adulta, entre la depen-

dencia y la autonomía (me refiero tan sólo a lo psicofamiliar); cuando la elección del proyecto vital se enfrenta en algunos con la discordia entre las metas socialmente programadas y las posibilidades reales de conseguirlas. En otros, el momento viene definido por una postura de rechazo hacia esas metas, rechazo que no siempre es un simple y acritico fruto de «cosas de la juventud», sino de reflexiones desveladas y elaboradas por la madurez de reconocidos pensadores de las Ciencias del Hombre.

Pero la sociedad, o mejor dicho, gran parte de ella, no parece querer saber de esas cosas. Nos hemos acostumbrado a persistir en la cómoda autoengañifa de ignorar lo que de enfermizo hay bajo estructuras y sistemas que la tradición califica de «normales». La gente prefiere ser «normal», con la carga de tabús, prejuicios y auto-negación de posibilidades que esto implica, que sentirse realmente sana. Esos «jóvenes melencólicos y descarriados que toman drogas» es percibido como algo perturbador y lejano al reducido y tranquilo mundo de cada cual. Disfrazado el asunto como un problema individual ajeno a la misma interacción social, la única solución concordante se aparece como individual y así se recibe y se mitifica con altruista alborozo las posibilidades curativas de una pastilla para quien vive dependiente de ellas; incluso se le dice que no tendrá que poner nada de su parte para curarse. Por arte de magia, toda la experiencia y aprendizaje acumulados a lo largo de meses, años quizás de huida de la realidad, de rechazar y ser rechazado, de no depender de sí mismo, sino de algo externo al propio yo, de temor e inseguridad, desaparecerá «espontáneamente» en el curso de tres o cuatro semanas.

Si comprendemos el fenómeno de la toxicomanía a través de las teorías sociológicas de la desviación y marginación —lo cual nos parece ineludible— algún ingenuo podría llegar a pensar que todo es cuestión de paciencia pues en breve algún sabio descubrirá un fármaco que «cure» a los vagabundos, melencólicos, homosexuales, locos, contestatarios, delincuentes y otras conductas consideradas asociales por los que gustan de definirse como normales.

Pero no, no es por casualidad que alguien llega a ser drogadicto; ni tampoco por el simple hecho de que existan traficantes que venden drogas. Si las venden es porque saben que fácilmente encontrarán clientes y clientes potenciales hay muchos, tantos como individuos con dificultades psicológicas de adaptación gestadas en las incongruencias de un sistema que pretender ser congruente: la sociedad.

Enfrentarse a las angustias sociales y psicológicas de la existencia, analizar sus fallos y contradicciones y promover cambios en las posibles perturbaciones de los sistemas de interacción familiar y social de los que formamos parte sería, desde el punto de vista

epidemiológico, tender a una deseable y verdadera prevención primaria de los trastornos psíquicos, según la opinión de muchos. Pero esto es un trabajo costoso y tildado por según quién de utópico, pues inexorablemente cuestionaría un cierto orden establecido, cómodo para algunos, indescifrable pero aceptado por otros sobre el que gravitan profundos intereses que trascienden incluso lo económico.

La nueva «antidroga» (como alguien con mentalidad de slogan le ha denominado) puede ser realmente útil y constituir uno de los factores imprescindibles en el tratamiento de algunos tipos de toxicomanía como fármaco paliativo de la ansiedad y los trastornos físicos de desenlace incluso fatal que la supresión de una sustancia adictiva como la heroína puede ocasionar. Tan útil como puede serlo un producto comercializado hace años en nuestro país que bloquea los trastornos que la abstinencia brusca del alcohol causa en pacientes que quieren iniciar un tratamiento de deshabitación. Y hablamos del alcohol sin olvidar por ello las adicciones a toda una extensa gama de sustancias químicas de venta legal en las farmacias.

Pero este éxito parcial no es más que el principio de un arduo proceso psicológico curativo (la experiencia mundial considera imprescindible un promedio de dos años de psicoterapia individual o de grupo) donde se analicen los conflictos de personalidad y las tensiones ambientales que en relación dialéctica llevaron a cualquier individuo a iniciar la ingesta de cualquier tipo de droga y donde se persiga la estructuración de una nueva forma de adaptación activa a la realidad que incluya la modificación posible de la misma en sus aspectos desagradables. Y eso, lo queramos o no, no se logra con unas simples «pastillas milagrosas»; es un duro y largo trabajo en el que no sólo fracasan los toxicómanos.

En nuestra tarea como profesionales de la salud es innegable que la urgencia del que sufre nos fuerza a estructurar soluciones individuales inmediatas. En este sentido quisiéramos reconocer todo el valor del tesón investigativo en el campo de lo biológico de nuestro colega José Pozuelo, quien como él mismo ha afirmado: «...dejo en manos de otros los aspectos psicológicos y sociales del fenómeno». Creemos que esta frase da razón de su honestidad ética de investigador, pero la fantasía, a caballo del desconocimiento colectivo y vehiculizada por un sensacionalismo informativo, no parece ver tan claro el asunto cuando habla, con precipitada alegría, de «una terapia que recupera *totalmente* a los drogadictos».

Dado que en nuestra tarea de psiquiatras nos sentimos inclinados a ocuparnos del campo de lo psicosocial, hemos querido en este artículo, que no pretendemos exhaustivo ni incuestionable,

exponer una visión de algunos aspectos que a nuestro juicio complementan y no niegan la posible trascendencia del estimable trabajo de nuestro colega, a quien sinceramente felicitamos por su descubrimiento bioquímico.

Barcelona, 24 mayo de 1976.