

EN TORNO A LAS TOXICOMANIAS

ISMAEL QUINTANILLA PARDO

Psicólogo. Facultad de Filosofía y Letras. Cátedra de Psicología

INTRODUCCION

Establecer un diálogo, informar o dar una opinión sobre las toxicomanías modernas, plantea problemas insolubles o por lo menos muy difíciles de solucionar actualmente. Problemas terminológicos y de información unidos a influencias sociales, económicas y políticas hacen que la mayoría de nuestras afirmaciones sean relativas y en algunos casos hasta confusas. Quizás por que por el momento no estemos en condiciones de hacer afirmaciones, sino interrogaciones sobre las "drogas".

A mi entender las pocas afirmaciones que sobre las toxicomanías modernas podemos hacer, han de ser de espera. De espera en la investigación rigurosa, objetiva y científica. De espera a que el acceso al estudio de las "drogas" y sus efectos se haga desde presupuestos objetivos, desterrando todas aquellas informaciones furtivas y deformadas.

Por todas estas razones desearía inicialmente intentar matizar y precisar en la medida de lo posible alguno de los problemas a los que he aludido al principio.

Sobre la terminología

Se entiende tradicionalmente por toxicomanía a un modo de conducta que recurriendo a medios artificiales —los "tóxicos" o las "drogas"— tiene por objetivo el refugio de los sufrimientos o la búsqueda de placeres. Se trata de una situación psico-afectiva a la búsqueda de satisfacciones que el individuo no encuentra en la vida normal.

Otras definiciones aluden al hábito tiránico que el consumo de las "drogas" comporta, por ejemplo: "apetencia anormal y prolongada manifestada por ciertos sujetos hacia sustancias tóxicas o drogas cuyos efectos analgésicos, euforísticos o dinámicos han conocido accidentalmente o buscado voluntariamente; apetencia que se convierte rápidamente en *hábito tiránico* y comporta casi inevitablemente un aumento progresivo de la dosis".

En 1957 la OMS da la siguiente definición: "Estado de intoxicación periódica o crónica, engendrado por el consumo repetido de

una droga (natural o sintética). Sus características más importantes son:

- Necesidad invencible; deseo de seguir consumiendo la droga y de obtenerla por todos los medios.
- Tendencia a aumentar la dosis.
- Dependencia de orden psíquico y generalmente físico respecto a los efectos de la droga.
- Efectos nocivos para la sociedad.”

Algunas consideraciones se imponen ante estas definiciones ya un poco superadas:

- 1.º Hay sustancias, consideradas como drogas, que no provocan rápidamente un hábito trágico. Hasta la droga, considerada quizás como la más dañina —la heroína—, necesita de algún tiempo para producir la *dependencia física*.
- 2.º Son definiciones patológicas, destinadas a casos individuales. No teniendo en cuenta que el fenómeno de las toxicomanías modernas es un fenómeno de masas, en el que influyen problemas de orden social, económico y político.
- 3.º La definición de la palabra droga no está del todo clara. La inclusión de un producto en la categoría de droga depende mucho más de la forma en la que las diferentes culturas la definieron —en sus casos socializando el uso del producto— que de las consecuencias reales del mismo y sus resultados sobre el individuo y la sociedad.
- 4.º Se dividen las toxicomanías, según el producto que se consume —heroimano, morfínmano, etc.—, olvidando que las toxicomanías modernas raramente son monotoxicomanías.
- 5.º Son definiciones estáticas, que falsean considerablemente la cuestión.

El problema fundamental, una vez hechas estas consideraciones, es que nosotros no tenemos una definición de toxicomanías que nos satisfaga. Y es que entendemos que en el estado actual nos parece más sabio, en caso de dar definiciones, que éstas sean de espera. De espera, como ya dije anteriormente, en la investigación. Sin embargo, podríamos dar una definición, que a nosotros nos parece la más correcta, en función de lo que hemos expresado anteriormente. Toxicómano sería aquella que consume un producto base, combinándolo con otros, cotidianamente o casi cotidianamente, conllevando su consumo una serie de efectos nocivos para el organismo.

Sobre la información

La información sobre las toxicomanías resulta en la mayoría de los casos atrozmente deformada, sobre todo la información ofrecida al gran público. Títulos como estos son de usual normalidad en nuestra prensa y revistas no científicas, que desgraciadamente son las de mayor divulgación:

- *Del paraíso al infierno.*
- *El azote de las drogas.*
- *Las drogas: el terror blanco.*
- *Las drogas, azote de nuestro tiempo.*

Indudablemente existe una deformación del problema, titulares como estos no tienen otro objetivo que vender más ejemplares.

Realmente hay muertes de sujetos por sobredosis, pero también hay muertes por accidentes de carretera o por el consumo crónico de alcohol. Presentar las toxicomanías como el gran problema de nuestra época, olvidando que en nuestra sociedad hay otros fenómenos causantes de males y de desgracias, no es más que el resultado de unos intereses políticos y económicos. Los mismos intereses que hacen que el alcohol sea la droga elegida por nuestra sociedad. Ensalzada con una publicidad desbordante y el uso de una cantidad increíble de tópicos. Sería imperdonable pensar que las toxicomanías plantean problemas solamente de índole médico y fisiológico.

Podemos acompañar mediante estadísticas nuestra opinión. En Francia en el año 1976 hubieron:

- 59 muertos por sobredosis y 700 por suicidio;
- 4.500 jóvenes murieron en accidentes de tráfico, y
- 30.000 personas murieron por el alcohol.

Otro aspecto de la información en torno a las drogas sería que ésta cumple dos objetivos diferentes y contradictorios. Objetivos determinados por intereses económicos y políticos:

1. Hacer que el posible consumidor consuma o siga consumiendo ciertas drogas: alcohol, tabaco, etc.
2. Presentar a ciertos sujetos (toxicómanos) como delincuentes y viciosos. Quizás por que son el resultado —criterio social— malo de una sociedad sana.

A mi entender, toda información debería ser objetiva, honesta y multidimensional. Y en este aspecto el psicólogo tiene una gran labor a desarrollar. Como medida preventiva y de higiene mental, se necesita informar a la sociedad de la total realidad, veraz y creíble, de

las drogas y de la realidad que espera al consumidor habitual. Hay que comenzar a dialogar con los consumidores de la droga.

Otro aspecto sería el posible papel de la educación en la prevención de las toxicomanías. El individuo se encuentra sumido en un mundo cada día más dominado por las sustancias químicas. Lógico sería que se le pusiera en alerta, enseñándole a sobrevivir inteligentemente y a evitar los peligros. Sin embargo las preguntas que surgirían al respecto presentan un difícil acuerdo: ¿Debemos o no enseñar?, ¿qué hay que enseñar?, ¿cómo hay que enseñar?, ¿quién debe enseñar?

Matizados y comentados los problemas a los que aludí al principio, me parece importante no olvidar que el objetivo de esta mesa redonda no sólo es estudiar y analizar la problemática toxicómana, sino que también tiene por objetivo insertar en la misma el quehacer del psicólogo.

Analizar las toxicomanías modernas, su etilogía, sus efectos, su psicofisiología, etc., se hace imposible en la corta introducción que a mi entender debe anteceder a toda mesa redonda. Por tanto, intentaré ceñirme a aquellos aspectos de las toxicomanías que de alguna forma afectan al psicólogo y a su profesionalización. Al final, y en un apartado especial, analizaré más detalladamente.

EL ENTORNO SOCIAL

Una toxicomanía adquiere síntomas alarmantes en función de una actitud social determinada frente a la misma. Es el medio social el que discrimina cuándo una sustancia es peligrosa y cuándo no. Hay productos que se socializan —por ejemplo, el alcohol— y otros que se marginan —por ejemplo, la marihuana—. Las creencias religiosas, las costumbres, la utilización médica de ciertos productos, los intereses políticos y económicos, son los criterios que nuestra sociedad utiliza para socializar o marginar el uso de un determinado tipo de droga.

A mi entender hay una gran contradicción entre el criterio objetivo y científico de los efectos y resultados del uso de determinado tipo de “droga” —sustancia— y el criterio social empleado. Este último es de vital importancia.

Es el medio social el que realiza dos funciones elementales:

1. Discrimina ciertas drogas socializando otras.
2. Sirve de refuerzo en muchas toxicomanías y en otras es el caldo de cultivo propiciador de las mismas.

Si la droga es una marginada, también lo son ciertos adolescentes. Estos, no contando en los grupos sociales o morales habituales,

situados ante una estructura social en la que su sentido y finalidad se le escapan, incierto encuentro al fin de sus trabajos y estudios, reaccionan con la negativa del compromiso social.

La explicación de la realidad social aparece ante el adolescente como algo sin sentido y lleno de contradicciones. La injusticia social, la guerra, la explotación, el asesinato y la violencia, son si no lo más natural de nuestro mundo, al menos algo característico. Nos encontramos frente a un síntoma grave de crisis social y las toxicomanías no hacen más que demostrar esta crisis.

LA ACTITUD SOCIAL

En 1975 alumnos del Seminario de Drogas del Instituto de Criminología de la Universidad Complutense de Madrid hicieron una encuesta sobre la actitud social ante las toxicomanías. La pregunta era: ¿Qué haría usted si su hijo llegara una noche drogado a casa? Los porcentajes en las respuestas se repartieron de la siguiente forma:

- 14 % "Trataría de hablar con él", "Consultaría un especialista", "Procuraría conocer su problema".
- 63 % "Si esto sucede le doy una paliza que lo mato", "Lo echaría de casa", "Me dan tanto asco los drogados como los que llevan melenas", "Llamaría a la policía", "Lo denunciaría".
- 23 % No aceptaron la posibilidad de que su hijo se drogara.

Los resultados son lo suficientemente expresivos como para que sin necesidad de explicar nada podamos observar que la actitud frente a las toxicomanías es negativa, pero esto es hasta cierto punto natural. Lo más importante es lo que dicen harían ciertos padres ante una situación que necesita de delicadeza y comprensión. Lógicamente necesitamos de un cambio de actitud. Y este cambio se podría producir si se dieran las siguientes condiciones:

- 1.º Investigación seria, objetiva y científica de las drogas a todos los niveles y en todos los sentidos.
- 2.º Revisión de las disposiciones legales y penales.
- 3.º No podemos considerar al toxicómano como un delincuente, un perverso social o un vicioso. El toxicómano es un enfermo, aunque en muchos casos su toxicomanía no es más que el síntoma de una insuficiencia psicológica, una crisis o la perturbación que la sociedad ha podido ejercer sobre él.
- 4.º Hay que comprender la apetencia toxicómana como una respuesta al medio en el que cobra gran importancia el entorno familiar y el ambiente social. (En un grupo social o familiar

no es el sujeto que exhibe el síntoma más grave de alarma —toxicomanía— el que está más perturbado, en cuanto a su estructura psicológica).

- 5.° Muchísimas veces la toxicomanía es transitoria, manifestando una crisis de adolescencia u otro tipo. Tachar a este sujeto de toxicómano es un grave error. Hay que evitar lo crónico.
- 6.° El refuerzo de medidas policiales contra los toxicómanos y pequeños y grandes traficantes no ha dado los resultados deseados. Hay que buscar otros caminos.
- 7.° La mayoría de los habitantes de los países industrializados no pueden pasar un día sin tomar un tipo u otro de drogas socialmente admitidas: café, alcohol, tranquilizantes, etc. Estas toxicomanías no hacen más que demostrar un síntoma claro de una crisis profunda de civilización.

LA TERAPIA

Conviene señalar que a nuestro entender la dependencia se encuentra mucho más estrechamente ligada a la maduración de estructuras y comportamiento del sujeto que a la toxicomanía. La clave esencial de toda terapia, a nuestro entender, debe consistir en romper esa dependencia y no en reforzarla. La cura no se puede concebir más que como una etapa hacia la independencia.

Todo tratamiento y terapia de las toxicomanías a mi entender debería tener en cuenta los siguientes aspectos:

- 1.° No hay una droga en sí misma. Hay un uso toxicómano (abuso) de una o varias sustancias por el intoxicado. Hay que pensar que la simple supresión de una sustancia no soluciona nada.
- 2.° No hay que confundir el uso y la toxicomanía. No podemos decir que todos los sujetos que beben alcohol sean alcohólicos, de la misma forma que no podemos decir que todos los sujetos que toman ciertos productos —drogas— sean toxicómanos.
- 3.° Curar la toxicomanía aislada es una idea falta de imaginación e ilusoria. La toxicomanía es un síntoma de una estructura psicológica en conflicto.
- 4.° Este conflicto de personalidad en las toxicomanías modernas no es un conflicto individual, sino que es un conflicto de grupo. Es un fenómeno de masas.
- 5.° Querer hacer de las toxicomanías un vicio voluntario, cuando es una enfermedad resultante de condiciones sociales, culturales, psicológicas y económicas, es una aberración.

- 6.° El toxicómano se encuentra casi siempre sujeto a una elección de ambivalencia —conflicto— entre el tóxico y un mundo que no comprende y le oprime.

LA INVESTIGACION

La investigación sobre las toxicomanías y las sustancias productoras de las mismas, a consecuencia de las disposiciones legales, la actitud gubernamental y la estructura sanitaria se hace o se puede hacer a un solo nivel o sentido. Eso es, analizar la psicopatología que la droga *ha creado* en un determinado sujeto y estudiar los posibles modelos represivos para disminuir el consumo de las drogas.

Las medidas tomadas por los gobiernos para solucionar el “problema de las toxicomanías han resultado, además de represivas, ineficaces. Ante el problema no sólo se impone una información veraz y creíble y un cambio de actitud, sino que hace falta una investigación profunda y científica.

La investigación debe realizarse a todos los niveles y desde todos los puntos de vista. Estamos muy lejos de saber el porqué; corresponde a todos el interrogarse.

La investigación se podría realizar a varios niveles:

- 1.° Análisis de las técnicas terapéuticas empleadas.
- 2.° Investigación rigurosa y científica de la psicofarmacología y psicofisiología de cada uno de los productos considerados como drogas.
- 3.° Analizar las técnicas más convenientes para que la información sea efectiva. Así como las formas para realizar dicha información.

EL ROL DEL PSICOLOGO

El papel que el psicólogo podría representar en este caso —análisis, estudio e investigación de las toxicomanías— se encuentra íntimamente unido al trabajo del psiquiatra, del asistente social, del sociólogo, etc. El estudio y tratamiento de las toxicomanías es una labor de equipo. Y el psicólogo deberá integrarse en este equipo, buscando el puesto que de hecho y por derecho le corresponde.

Siguiendo adelante, nos podríamos plantear las siguientes preguntas:

- 1.° ¿Qué podría hacer el psicólogo? ¿En qué puede consistir su labor?
- 2.° ¿Qué hace el psicólogo? ¿Está profesionalizado?

La primera cuestión se puede intentar contestar, según un criterio personal y en función de lo que en esta mesa redonda hemos dicho. El rol del psicólogo en el estudio y tratamiento de las toxicomanías modernas utópicamente se podría presentar a tres niveles:

1.° La investigación:

- Conviene no olvidar que toda investigación se debe realizar en equipo. Es fundamental la colaboración, con asistentes sociales, médicos, psiquiatras, etc.
- El psicólogo podría analizar e investigar las condiciones que hacen propicias las toxicomanías. Estudiar la familia, al adolescente, el marco sociológico y toxicógeno, etc.
- Podría investigar la personalidad, o mejor aspectos de la personalidad del adolescente y consumidor de drogas, etcétera.

2.° La información:

Que a mi entender se podría dividir en dos subniveles:

- a) Información preventiva (higiene mental y psicología escolar).
- b) Información dismitificadora.

3.° La terapia:

- El psicólogo podría participar en psicoterapias de grupo y en psicoterapias familiares.
- Podría ayudar en el diagnóstico.
- Podría sobre todo comenzar el diálogo con los consumidores habituales de drogas.

Respecto a la segunda cuestión, podríamos decir que el psicólogo intenta ejercer con derecho su papel en el tratamiento y análisis de aquellos fenómenos humanos que por su naturaleza le afectan directamente. He dicho que intenta y de alguna forma lo ha logrado, pero a modo de colaboración. Colaboración no retribuida y, por tanto, no profesionalizada.

En el Hospital Psiquiátrico de Bétera nosotros hemos tenido ocasión, gracias a las facilidades ofrecidas por el equipo del Servicio de Alcoholismo y Toxicomanías del mismo, y sobre todo de su jefe de Servicio, don Emilio Bogani, de participar y colaborar en alguna medida en el trabajo que allí se desarrolla. Hemos podido aportar nuestra ayuda, así como realizar algún que otro trabajo de investigación y desarrollar una tesis de licenciatura. Actualmente dos compañeros y colegas realizan trabajos de investigación en el servicio. Por algo se empieza. Pero no es suficiente. La profesionalización y la inserción del psicólogo en los quehaceres que por derecho le corresponden no se verá realizada hasta que no exista una conformidad estatal y social.

Se impone y se precisa de una organización reconocida estatalmente: el Colegio de Psicólogos. Se impone sobre todo una calidad profesional.

El psicólogo ganará su puesto cuando con el reconocimiento estatal y social pueda poner en marcha su trabajo con resultados eficaces.

Trabajo y problemas hay por delante.