

Depósito legal M. Sep. - 851 - 1958.
DIANA, Artes Gráficas. Larra, 12. Madrid. 1968.

LOS MEGALUCINOGENOS

“Los que usan el S T P no deben tomar Thorazina, Seconal ni otros sedantes”, dice —según un conocido semanario— un anuncio puesto en un café del distrito Haight-Ashbury de San Francisco. El S T P es mucho más potente que el L S D y parece ser, según otras fuentes informativas que nos hallamos en el comienzo de una nueva serie de alucinógenos potentes que se están sintetizando al margen de la industria farmacéutica. Las alucinaciones con el S. T P comienzan inmediatamente después de tomar una cápsula, son vívidas y terroríficas y duran, cuando menos, tres o cuatro días. La serie, pues, de los alucinógenos en uso (marihuana, metedrina, D M-T, L S D, etc., se enriquece y potencia).

Las implicaciones sociales de este hecho son extraordinarias. En el último Congreso de la Asociación Americana de Psiquiatría que tuvo lugar el pasado mes de mayo en Detroit, WEECH repuso la diversa estructura de los grupos de adictos. Un grupo de toxicómanos de clase social media, estudiados en Lexington, se diferenciaban de los de clase social inferior en que en lugar de la heroína preferían una droga que circulase legalmente como el demerol. En general, su comportamiento era más pasivo, apenas les interesaba la terapéutica de grupo y sus tensiones emocionales eran menores y se referían preferentemente a conflictos conyugales o a la fatiga en el trabajo.

Apenas es necesario insistir en que estas no son las características de los adictos jóvenes. La experiencia demuestra que ni siquiera hay que buscarla en la diversa extracción social. Con frecuencia se encuentra uno, en Estados Unidos especialmente, con “adictos” jóvenes procedentes de clases sociales elevadas. Es cierto que en los “hippies” se muestra una tendencia al vagabundaje. SMITH, del Hospital General de San Francisco, que ha abierto una clínica en el distrito antes referido, dice que el 90 por 100 de los “kids” que acuden a ella, la mayoría entre los dieciocho y los veinticuatro años, no saben dónde dormir por las noches. La penetración de los alucinógenos en las Universidades americanas es impresionante.

¿A qué se debe esta enorme contaminación de la juventud? ¿Por qué el llamado “culto psicodélico” ha tenido tanto éxito? El problema es más intrincado de lo que parece a primera vista. Apenas tiene puntos de contacto con el clásico morfinómano o cocainómano que hemos conocido en otras épocas. Algunos colegas americanos piensan que si bien el

fumar marihuana no es un fenómeno tan natural como creen muchos estudiantes tampoco hay que dramatizarlo demasiado. Se trata solamente de la necesidad de experiencias nuevas que tiene la juventud. Cuando se trata de jóvenes en el fondo equilibrados, es siempre una drogomanía pasajera. Es como un rito de iniciación. Un día, al cabo de dos o tres años, abandonan la droga, maduran y se incorporan a una vida social normal. Sólo las personalidades "marginales" o como ellos dicen "fronterizos" quedan marcados para siempre con esta experiencia. Su desequilibrio se acentúa y la catástrofe se cierne sobre ellos para descargar un día u otro.

En la misma Reunión de la Asociación Americana de Psiquiatría, BISHOP, PATTISON y LIMSKY expusieron los cambios de la actitud pública frente a la "adicción". Antes se veía a los adictos más como delincuentes que como enfermos. El cambio de actitud que tuvo lugar respecto a los alcohólicos hace diez años —antes había ocurrido el mismo fenómeno respecto a los enfermos mentales— está teniendo lugar con los "adictos". Son enfermos, se dice, tan enfermos como los diabéticos. Así como el diabético busca la insulina, el toxicómano busca la droga. Hay que planificar y regularizar esa búsqueda. De este modo se conseguirá separar la toxicomanía, la criminalidad. Las propuestas terapéuticas que se hacen sustituyendo la heroína por una dosis cotidiana de demerol, dada gratis en un centro asistencial, responde a este pensamiento.

Pero el éxito más o menos limitado que puedan tener estas medidas no deben ocultarnos otros aspectos del problema, quizá más importantes que éste. No se trata de cuidar a los "adictos" como enfermos, sino de buscar la causa en virtud de la cual la "adicción" se extienda como una mancha de aceite. En varios países europeos se está iniciando el mismo problema, si bien no con los caracteres tan alarmantes de ultramar. Algo ocurre en la propia estructura social para que allí sea tan fácil la contaminación.

Con respecto a la experiencia psicodélica se ha hablado a menudo de la necesidad de evasión. HUXLEY habló de la apertura de las puertas de la percepción. Mucho antes se hablaba más poéticamente de "paraísos artificiales". La experiencia alucinatoria consiste en una expansión disolvente del yo hasta el punto de integrarse en una vivencia cósmica. Pero aun tomando en su aspecto positivo ese anhelo, la vía por la que caminan no puede ser más peligrosa. Es la vía de la *trascendencia química* que corresponde a una sociedad tecnificada. Cuanto hay de problema social en los drogados lo demuestra la experiencia. El enfermo se desintoxica en muy pocos días y logra un estado de equilibrio tal que piensa en la droga como en una experiencia amarga de dependencia. Recobra su libertad, pero la reinserción en el cuerpo social está llena de dificultades. Y si vuelve al mismo grupo social de donde partió la re-

caída es más que previsible. Ver el problema con claridad supone estudiar qué es lo que incapacita a la sociedad rica "afluente" y desarrollada para enfrentarse con el problema.

La sociedad americana se halla en pleno y veloz cambio. La ética puritana fue decisiva en su nacimiento. Ahora la ética puritana que, en definitiva, era una ética religiosa, está siendo sustituida por lo que W. H. WHYTE llama ética social" o por lo que RIESMANN llama "other-directed-society", es decir la sociedad dirigida desde afuera del núcleo personal, es la sociedad de masas condicionada como una sociedad de consumo no sólo con respecto a los bienes materiales, sino a las opiniones, modo de comportarse, etc. Es lógico pensar que ese núcleo personal se sienta impotente ante la trama social que le envuelve, y que en el proceso de formación de la personalidad se experimente esa inseguridad en su constitución que crea angustia y que busca su afirmación por las rutas mágicas de la psicodelia.

Esta sería una interpretación quizá demasiado esquemática, pero no cabe duda de que el proceso de maduración que se hace en la adolescencia provoca en la sociedad actual un modo de frustración que lleva a muchos adolescentes a compensaciones extraviadas. La enfermedad no está en ellos solos, sino también en la sociedad. La psiquiatría social tiene una gran tarea en los años venideros. Con frecuencia se alude a un hecho social análogo en los países en vías de descolonización. La quiebra de mitos y tabús sin que se ofrezca nada que los sustituya crea el vacío. No bastan las radios, automóviles, ni las neveras. Así se provoca un estado de insatisfacción y cualquier chispazo desencadena una tormenta. Tenemos por delante multitud de problemas sociales capaces de absorber el esfuerzo de las generaciones de psiquiatras jóvenes.

J. LÓPEZ IBOR

NOTA.—He usado la palabra toxicómano, drogómano y adicto como sinónimos. Esta última, aunque no se halla con este significado en nuestro diccionario, está penetrando en el uso por la traslación de la palabra usada en inglés. (Addictum del latín ad-dicere, en realidad quiere decir asignar. En castellano se encuentra la expresión "adicción a die" que en lenguaje forense quiere decir el pacto en que recibe el comprador la cosa si no hay quien dé más por ella. La relación de dependencia del drogado estaría bien expresada por el vocablo "adhesión", si el uso no la hubiera embarcado ya en sentido tan concreto. Lo cierto es que de cuando en cuando deberíamos ocuparnos de cuestiones terminológicas.)

