

ADICCION A DROGAS Y SALUD PUBLICA

La narcomanía nace de la propensión humana universal a tomar, ingerir, inyectar, o inhalar substancias con el objeto de disfrutar de los efectos que produce, o eliminar, o neutralizar el dolor físico o anímico. Estas substancias van desde el té o café a las drogas tranquilizadoras y a los estupefacientes como la morfina y la marihuana.

La Sociedad Chilena de Salubridad estimó conveniente analizar el problema derivado del uso de estas substancias, tanto el problema médico, de responsabilidad médica, como los aspectos epidemiológico, psicológico y legal.

En el momento actual se hace imperativo enfatizar los aspectos preventivos, destacándose entre éstos la educación sanitaria del público y grupos vulnerables en general, labor que podría realizarse en unidades de Higiene Mental de los Consultorios del SNS.

Algunos aspectos de la adicción a drogas*

Relato preparado por
Dr. IVAN VIDELA

1. ANTECEDENTES.

En este último tiempo la narcomanía ha pasado al ámbito de la preocupación popular. La prensa y otros medios informativos dirigen hoy su interés con más énfasis a esta clase de noticias y sobre todo han ido comprometiendo grupos de algunas comunidades.

La Sociedad Chilena de Salubridad estimó conveniente analizar este problema en un intento de considerar sus múltiples facetas, como problema médico de responsabilidad médica, epidemiológico, psicológico, sociológico y legal.

La narcomanía nace de la propensión humana universal a tomar, ingerir, inyectar o inhalar substancias con el objeto de disfrutar los efectos que producen o eliminar, o neutralizar el dolor físico o anímico, substancias que van desde el inocente té o café, pasando por las drogas tranquilizadoras a estupefacientes como la morfina y marihuana. Esta última es la que más ha impactado a la opinión pública dado a la frecuencia de las denuncias por su venta y consumo, a las relaciones que crea o induce en el ambiente y a las consecuencias sociales que

acarrea para el medio en el cual se presenta, definiéndose como un problema más de Salud Pública.

Hay dos antecedentes sobre los que descansa esta situación: por una parte, no se conoce, en la actualidad, el número de drogadictos existentes; pero se visualiza una tendencia importante al incremento con velocidad de difusión y, en otro sentido, aparecería como un ingrediente más en el complejo de aumento de la conducta antisocial de la juventud actual.

El estudio multidisciplinario de este problema es extraordinariamente valioso e indispensable para el planteamiento de medidas efectivas de prevención o, al menos, para precisar los elementos de control.

2. ASPECTOS FARMACOLOGICOS

La tendencia a la autoadministración de drogas es general, derivada fundamentalmente del "Displacer" por cuanto toda necesidad biológica se manifiesta a través de este sentimiento.

Los efectos de la ingestión de drogas influyen básicamente sobre la condición que determina displacer o sobre la percepción de la situación, como es el caso de los depresores. De ahí nace el problema del uso habitual de drogas. Es un aprendizaje paulatino. Aprovechar ese bienestar momentáneo, ese adormecimiento físico, síquico o moral para vivir en un paraíso artificial.

Las drogas más importantes son las que influyen sobre la percepción, aquellas que disminuyen la capacidad perceptiva. Por este camino se llega a la dependencia, que no es sólo el uso habitual, como sucede con el consumo de tabaco por los fumadores sino la necesidad que

* De la Sesión de la Sociedad Chilena de Salubridad dedicada al tema con participación de:

Dr. Jorge Mardones Restat, Profesor de Farmacología.

Dr. José Horwitz B., Jefe Sección Higiene Mental S.N.S.

Sr. Víctor Cereceda, Jefe Sección Farmacia SNS.

Sr. Eleodoro Cereceda, Rector del Internado Nacional Barras Arana.

Dr. Eugenio Araya, Consejero Colegio Periodista, Dr. en Filosofía.

Moderador Dra. Miguelina Serrano.

29 de septiembre de 1969.

experimenta el individuo con problemas intrapsíquicos de seguir ingiriendo la droga para desarrollar su vida normal.

Sigue considerándose drogadicto aquel individuo que además de la dependencia psíquica presenta signos de síntomas de privación, pudiendo llegar incluso a un estado de alienación mediante la anulación del estado de conciencia, como es el caso del alcohólico. Es la búsqueda de un estado nuevo con sus consecuencias de pérdida de responsabilidad social.

De acuerdo a los efectos que producen estas drogas conviene clasificarlas en :

1. Agentes alucinógenos (alcaloides vegetales y sintéticos);
2. Analgésicos tranquilizantes e hipnóticos (pirazolina, meprobamato, barbitúricos);
3. Drogas de acción estimulante (anfetaminas y derivados).

El 5º informe del "Comité de Expertos en Drogas Susceptibles de Egendrar Toxicomanía" (Ginebra 1955) destaca la tendencia considerable de aumento del consumo de petidina (Demerol o Dolental) en muchas regiones del mundo, en una estadística efectuada en el Public Health Service Hospital de Lexington (Kentucky) de 457 casos de petidinomanía. Las razones aducidas para explicar el uso de dicha droga al iniciarse su toxicomanía es muy variada. Como era previsible dada la proporción elevada de padecimientos de tipo médico y el hecho de que no es fácil obtener analgésicos sintéticos por mediación de los pequeños traficantes de estupefacientes, la mayoría de los pacientes declararon que los médicos eran su principal fuente de aprovisionamiento de petidina. Un 25% afirmaron que sólo recibían Demerol por intermedio de los médicos; un 15% completaban su aprovisionamiento falsificando recetas o robando el analgésico en el hospital donde trabajaban. El 41% pertenecían a las siguientes profesiones: 76 médicos, 79 enfermeras, 2 dentistas y 29 miembros del personal auxiliar. Los petidinómanos de este grupo fueron interrogados y se averiguó que si bien tenían una vaga idea del peligro de convertirse en toxicómanos, creían que los riesgos de toxicomanía eran menores con la petidina y que el uso de esta droga podía abandonarse con más facilidad que los demás estupefacientes ordinarios. Además señalaron era más fácil procurarse petidina que otras drogas y en muchos hospitales las reservas de este producto estaban sometidas a un control menos riguroso. Muchos de los interesados estimaban que el uso de la petidina era menos censurable que las otras formas de toxicomanía y que los síntomas observables eran menos aparentes que los producidos por los opiáceos

Es probable que, al igual que la petidina, otras drogas toximanígenas no estén completamente estudiadas, lo que explica en este caso la elevada proporción de médicos y enfermeras que se registraron entre los adictos.

Conviene distinguir en el cuadro de los efectos mentales entre la euforia común o la embriaguez alucinatoria, clásicamente conocida, y las perturbaciones crónicas engendradas por las tomas reeptidas o masivas de tóxicos que nos llevan a una "patología nueva" (P. Deniker), es decir una farmacosis.

En un periódico, un articulista defiende y pretende aclarar "La verdad peligrosa de los alucinógenos", expresándolo en los términos siguientes:

1. Con LSD es posible una exploración rápida de la personalidad básica del sujeto; sobre todo en personalidades neuróticas, las cuales emplean mecanismos defensivos que hacen difícil la captación de su estructura personal básica;

2. Con LSD es posible crear pautas de conducta más en armonía con las tendencias fundamentales del sujeto sin descuidar su adaptación productiva a la sociedad.

3. El individuo que ha tomado LSD se da cuenta que ha vivido hasta entonces en una espantosa enajenación, maniatado en las redes de un mundo falso y anonadante.

El LSD ha creado problemas sociales: incita a la protesta y a la rebeldía, hace más consciente al individuo de su situación en el mundo; no sólo capta ésta situación, también quiere modificarla.

4. Pero, son pocas las personas en el autoconocimiento en aquel conocimiento que les va a permitir verse tal como son, sin defensas ni coartadas. La mayoría tiene miedo de verse sin los habituales recursos que proporcionan la mala fe y las "convenciones útiles"

Las argumentaciones de los inclinados son numerosas e inteligentes. Por otro lado en el área de la investigación de las enfermedades mentales, la teoría humoral vuelve a tomar cuerpo, planteando la existencia posible en el organismo humano de sustancias alucinógenas producidas por trastornos endógenos y que serían el origen de cuadros psiquiátricos, especialmente la esquizofrenia. Hay un cercano parentesco químico entre compuestos del núcleo de la anfetamina y derivados anormales de hormonas (adrenalina, entre ellas). Numerosos laboratorios trabajan buscando sustancias en el organismo de enfermos mentales para determinar si verdaderamente son el agente patógeno del cuadro psiquiátrico. Como camino lógico va también la búsqueda simultánea de antidotos de los alucinógenos.

3. ALCANCES EPIDEMIOLOGICOS-SOCIALES

Actualmente existe una tendencia a agregar a la dependencia por el alcohol, la de otras drogas (potenciación) hecho que complica más la situación. En el caso del alcoholismo ha sido posible realizar un estudio epidemiológico muy extenso y profundo (Dr. J. Horwitz), porque la producción, distribución y consumo están dentro de los marcos de la legalidad. No es el caso de las drogas que nos preocupa. En 1952 se hizo un intento al abrir una oficina (Ex Beneficiencia) de control de drogas y registro de adictos; pero el movimiento clandestino no permitió su vigencia.

En Chile, puede considerarse que la dependencia al opio es insignificante; no sucede igual con la cocaína que tiende a aumentar impulsada por el tráfico especialmente desde Bolivia a Estados Unidos, donde tiene un mercado importante y alcanza precios elevados. Hay un aumento considerable en el consumo de derivados de la anfetamina y tranquilizantes. La Sección Farmacia del SNS ha registrado la venta de estos dos últimos tipos de productos, más los barbitúricos que en 1967 alcanzó a 22.000.000 de unidades (cápsulas, comprimidos, ampollitas); en 1968 ascendió a 30.611.800 de unidades, es decir, hubo un aumento del 39% sobre el anterior y para 1969 tomando como base el primer semestre se calcula en 49.032.000 de unidades, cifra que duplica la venta en el lapso de los dos últimos años.

El hábito de consumo de las drogas tranquilizantes y estimulantes se ha introducido en forma vertiginosa. Así lo revelan las cifras de venta que probablemente sean muy próximas a las de consumo. Sin duda que en cuanto a volumen y extensión, el problema se considera pequeño comparado con el del alcoholismo; pero los grupos que está envolviendo, hacen por sí mismos un pronóstico muy inseguro que resulta tanto más grave por cuanto la tendencia crece entre los estudiantes; primero fue entre los universitarios y hoy se acusa hasta en los secundarios. Al respecto, el Dr. Horwitz se refirió a un estudio realizado en el estado de Toronto, Canadá, donde al cabo de 6 meses se pesquisarón en 6.447 estudiantes secundarios diversas formas de toxicomanías. Los resultados revelaron que los estudiantes por lo menos una vez habían ingerido alcohol, anfetamina, LSD, etc., en la siguiente distribución:

Alcohol	46,3%
Tabaco	37,6
Tranquilizante	9,5
Anfetamina	7,3
Marihuana	6,7

Barbitúricos	3,2
LSD	2,3
Otros	2,0
Opiáceos	1,9

En Europa y Estados Unidos el problema mayor los constituyen heroínómanos. La marihuana preocupa fundamentalmente como paso de introducción a la adicción heroínica. En Inglaterra el año 1967 se registraron 300 casos de jóvenes menores de 20 años adictos a la heroína.

Se discute todavía si la susceptibilidad a la narcomanía verdadera se circunscribe a sujetos que presentan anomalías netas de personalidad. Para los propósitos de un enfoque global del problema con miras a encontrar una solución, hay que considerarlo como un proceso que abarca una población y confiar en la habilidad y talento de los epidemiólogos, cuyas técnicas permiten en este campo esclarecer una serie de interrogantes mantenidas. Hay dos hechos que hay que considerar básicamente, uno es que de los millares de enfermos a quienes se administran narcóticos a diario, durante un período en los hospitales, una muy ínfima proporción se convierte en narcómanos y el siguiente de los muchos jóvenes que utilizan ocasionalmente narcóticos por la emoción de hacerlo, pocos se convierten en drogadictos.

De los diferentes factores condicionantes de la toxicomanía: el agente es materia de estudio de los laboratorios de investigación y experimentación; **la susceptibilidad (el huésped)** es analizado específicamente por psiquiatras, sicólogos y cientistas de la conducta, **el ambiente y sus tensiones**, factor este que tiene un valor determinante en la propagación del problema y muy especialmente entre la juventud.

Don Eliodoro Cereceda, Rector del Instituto Nacional Barros Arana señala algunos de estos factores ambientales.

—Han desaparecido las formas de agrupación espontánea de los jóvenes. Conspira contra ésto la gran ciudad que por su extensión impide que se formen lazos de unión material; de las viviendas estrechas; reemplazan el patio por las calles como centro de actividades; la escasa permanencia de los padres en el hogar y las muchas horas libres de que dispone el escolar sin que nadie lo controle y, la influencia perniciosa de los medios de difusión que propalan información perniciosa para la formación moral de los adolescentes. Todos estos factores condicionan un ambiente propicio que acrecientan el número de adictos a la narcomanía entre la juventud.

Al maestro le corresponde un importante papel, junto a su labor pedagógica, cual es entregar la información sobre estos tópicos a los estudiantes, sin despertar prematura e inoportuna-

namente su curiosidad, a la vez que orientando actitudes. ¿Habría que empezar por preparar a los profesores?

En cuanto a la familia como institución estabilizadora de la sociedad y transmisora de cultura y status social, cabe interrogarse ¿está evolucionando en sus intereses y valores en el mismo momento y a la misma velocidad con que la sociedad cambia?

El Dr. Eugenio Araya, señala:

—El consumo de drogas por nuestra juventud se debe a un problema de incomunicabilidad; los jóvenes carecen de estímulos de orden intelectual y emocional que no les proporcionan ni el colegio ni el hogar. El joven no ingiere drogas para evadirse intelectualmente, sino para hacerlo de su realidad social y económica, pretendiendo con ello "volar".

Así como hay un alejamiento de los padres —ellos mismos enfrentados a sus propios problemas— hay también un alejamiento de los profesores de sus alumnos.

—Ambas figuras no estarían entregando todos los elementos para que el joven se realice de acuerdo a sus legítimos intereses y no a los de sus padres. Estos últimos orientan coercitivamente el camino de los hijos y sobre todo a distancia o indirectamente aquello que ellos no se animaron o no pudieron ser o realizar (30 ó 40 años atrás). Hay un egoísmo disfrazado de honestos mecanismos racionalizados. La "Humanidad Civilizada" se mueve en la actualidad en un marco de inseguridad y egoísmo y a fuerza de repetir normas y valores, muchas veces discutibles, son aceptados sin revisar; pero la juventud inquieta por vivir, cuando se siente presionada por el grupo al que pertenece, busca la "evasión" en estas drogas que han recibido el calificativo de sicodélicas expresando un "aumento de los límites del espíritu". Es uno de los caminos de protesta social.

4. A MANERA DE RECOMENDACIONES TERAPEUTICAS

Se hace imperioso enfatizar los aspectos preventivos y actuar constantemente, desde la educación sanitaria del público en general y grupos vulnerables en particular hasta la unidad

de higiene mental de los consultorios distritales, intentando orientar a la población.

—Como una fórmula inteligente, se ha sugerido en el caso de la adicción a marihuana, fumigar las plantaciones de cáñamo, con sustancia, que tiene difusión sistémica, en la planta y que al ser bebida y fumada desencadenaría un efecto negativo desagradable en el organismo.

—Hacer un control más estricto del comercio clandestino y aplicar sanciones drásticas y efectivas a los traficantes. De no cumplirse estas últimas condiciones, se debilita cualquier medida preventiva sanitaria.

—Estricto control por parte del SNS, de las drogas prescritas, capaces de generar adicción, mediante su venta sólo a través de cheques.

—Empleo responsable y mesurado por parte de los médicos de estas drogas, solamente durante el tiempo y en la medida que sea necesario.

Todas estas recomendaciones no apuntan al control de la determinante principal, la hostilidad del ambiente, los efectos psicológicos del dolor y el desajuste social por impacto del progreso.

Todos los médicos tenemos responsabilidad en ello y un quehacer trascendente orientado a enfrentar esta con una actitud positiva y, por lo tanto, con un mayor coeficiente de eficacia. La "Carta a los Directores de Asilos de Locos" esquema de Artaud presentado por Martín Andrade en el "Inventario para Locos", nos lo recuerda:

"Creo que la sociedad actual no hace nada para que el hombre no caiga en la locura. Por el contrario, lo empuja a ella. La psiquiatría no saca mucho con avanzar en sus técnicas terapéuticas, si la ola de los desadaptados cunde y empeora hasta la pérdida de la razón. Mientras el mundo no sea mejor, los que le huyan para instalarse en la irrealidad tendrán fatalmente que ser más numerosos. Los asilos de alienados repletos, incluyendo los de Chile, constituyen la mejor prueba de que nuestra fea realidad incita a la evasión".