Toxicomanías *

Por el Dr. LEOPOLDO SALAZAR VINIEGRA,
académico de número.

Cuando el hombre habla de "problemas" siempre hay lugar a sospechar si tales problemas existen en sí o, por el contrario, gentes interesadas hablan en esos términos de asuntos que todo el mundo tiene bien o mal resueltos y que solamente son "problema" para quienes desean darse el gusto y la importancia de indicar y decirnos la forma de resolverlos.

En el asunto de las toxicomanías debe ocurrir algo parecido. Los aficionados a la sociología y la estadística, levantan frecuentemente los brazos al cielo en son de alarma cuando van descubriendo que aumenta el número de adictos al opio, mejor dicho a sus alcaloides más usuales: la morfina, la heroína, la codeína. Parecen olvidarse, aunque lo más probable es que no lo sepan, que muchos, muchos siglos antes de la Era Cristiana, los sirios, los persas, los egipcios, conocían la adormidera cuyas cápsulas inclinadas por el peso de su jugo semejaban guerreros agonizantes según habría más tarde de cantar Homero, el padre de la poesía épica; y que Helena de Esparta vertía en el vino de Telémaco el brebaje que calmaba el dolor y procuraba el olvido; y que Galeno administraba a Marco Aurelio la "theriaca" sin la cual los párpados del Emperador no podían ser dóciles al sueño; que Paracelso le llamó "piedra de la inmortalidad" y Sylvius declaró que sin el opio no había medicina y Sydenham que Dios puso el opio en las manos del hombre para alivio del sufrimiento. . .

La cosa, como se ve, no podría considerarse ni nueva ni reciente. Ciertamente que los alcaloides son de más reciente adquisición. Varios lustros después de que Sydenham preparó su láudano inmortal, dos químicos, francés uno y alemán el otro, se disputaban la primacía en el descubrimiento de la morfina y apenas hace 46 años otro químico alemán, Dresser, proclamaba la heroína como antídoto para los habituados a la morfina. Los alcaloides

* Trabajo de turno reglamentario, leído en la sesión del 6 de diciembre de 1944.

son jóvenes, a no dudarlo ¡qué son cien años en comparación a 60 siglos!

El mundo empieza apenas a conocer las virtudes y los beneficios del opio, aunque también a decir verdad, sus peligros y sus inconvenientes. Fijándose sobre todo en estos últimos es que se levanta el clamor y se habla de "problema". Se olvidan que ese "tóxico" al que tantos peligros e inconvenientes se atribuyen es el mismo que brinda al tosedor por la tuberculosis o cualquiera otra causa, el sosiego y la calma en sus noches interminables; el mismo bálsamo para las entrañas desgarradas por el cólico y, sobre todo, el domador de ese macizo central del hombre que es el simpático, el que desboca el corazón y fustiga la angustia. Pero se olvidan sobre todo de que han sido los hombres de ciencia, los químicos primero, los médicos después, los que han difundido el uso de los alcaloides, proclamando en forma implícita sus virtudes y sus beneficios. Y cuando han enseñado al hombre la manera de evadirse al dolor, después le estigmatizan y se lanzan en su persecución, coludidos con la policía.

Tratándose del opio los médicos consideran toxicómano al que le usa "sin fines terapéuticos". ¿Pero es que el opio, hasta para el toxicómano, no cumple fines terapéuticos? ¿Es que no se administra siempre para el alivio de algún dolor, de algún sufrimiento? ¿Y el toxicómano, no se alivia de un dolor, de un sufrimiento cuando el opio le va a quitar el que le ocasiona su privación?

¿Y el alcohol? ¿Se usá con fines terapéuticos en el 99 por ciento de los casos? ¿Le prescribe el médico? ¿Se dosifica convenientemente? ¿El uso del alcohol está considerado también como una toxicomanía y, entonces, por qué no se restringe en su producción y en su venta? ¿Por qué no se prescribe en recetarios especiales como los que se obligan para el opio con tan notorias y abrumadoras molestias para la clase médica? Y en cuanto a sus efectos, puestos frente a frente, el alcohol y el opio, tendremos que condenar sin apelación al primero, por alevoso, por brutal. La locura y el delito son su inmediata consecuencia; degrada y mata al que lo usa pero también al que no lo usa, víctima propicia y fortuita en casi todas las ocasiones.

Salgo al paso de la objeción de que, si tenemos que tolerar

la toxicomanía del alcoholismo, ¿para qué añadir la tolerancia por el opio? Por iguales motivos: porque el género humano busca en el alcohol y en el opio y en tantas otras drogas el alivio de un recóndito sentimiento de inconformidad, de no querer ser como somos, aunque la transferencia sólo sea momentánea. El más entrañable placer es siempre momentáneo y, sin embargo, no le rehusamos nunca. En el caso del opio no se trata, por lo tanto, de proscribirle so pretexto de que en muchos casos conduce a la toxicomanía, como en el caso del alcohol no se le proscribire porque muchos alcohólicos cometan delitos. En estos, como en todos los casos análogos, podemos y debemos tratar de evitar consecuencias indeseables.

Sentamos ya que el toxicómano no hace víctimas como no sea él mismo. Aun en el caso del proselitismo, no va a causar un daño puesto que el nuevo adepto lo aceptará como un placer, porque si no lo es lo rehusará inexorablemente. No así el pacífico transeunte que no puede rehusar la puñalada que le ofrece un ebrio embravecido al salir de la taberna.

Los daños de orden económico y moral que el toxicómano infiere a sus familiares, no son tampoco consecuencia obligada por el uso del opio sino secundarios a la dificultad de conseguirlo.

Tratándose de proselitismo parece que tampoco deba exagerarse el peligro en forma trágica: el toxicómano tiene una predisposición que aprovechará cualquier oportunidad, pero en los casos —y son la mayoría— en que dicha predisposición no existe el proselitismo se estrella. El gonococo no tomará el Gram aun cuando se le hunda en una solución de ella por meses enteros. Claro, se dirá que si la predisposición existe y las ocasiones se multiplican aumentará la incidencia; siendo esto cierto hay que advertir sin embargo que el proselitismo es siempre mucho más activo y eficaz a favor de la persecución que estimula el deseo y, por otra parte, que condiciona al traficante, único beneficiado al fin con la propaganda.

Las anteriores reflexiones me han parecido indispensables si se admite —como yo no lo dudo, y todos reconocen—, que si en crear el “problema” de las toxicomanías desde el tiempo inmemorial que se vienen incubando, hemos contribuido los hombres de ciencia, especialmente los médicos, parece obligado que seamos

nosotros también los obligados a contemplar la situación de aquellos que, por una causa o por otra, han adquirido el hábito del opio.

El asunto parecería obvio y sin embargo hay muchas personas, consideradas como expertas en las naciones más poderosas, que disienten absolutamente de ese criterio y aun consideran que los médicos no entendemos del asunto. Esas personas adoptan un criterio netamente policíaco y reducen la cuestión a perseguir por igual a traficantes y toxicómanos, al parecer con la ilusión de que el opio y sus alcaloides sean eliminados y limitados en su aplicación a sólo aquellos casos en los que los médicos lo prescriban.

Se les hace fácil pasar por alto los 60 siglos que tiene el opio de venirse usando, en todo el mundo, antes de que ellos se dieran cuenta y tuviesen intervención. Y se les hace fácil también olvidar que una persona a quien por cualquier padecimiento se le prescribe opio, adquiere, en una gran mayoría de casos, el hábito y la necesidad de seguirlo usando, aun cuando la molestia original que obligó a prescribirle haya desaparecido.

No podríamos pasar por alto la declaración del célebre literato inglés Thomas de Quincey, quien habiendo usado el láudano para una neuralgia del trigémino, declaró que los beneficios de quitar el dolor no eran nada en comparación al mundo prodigioso de serenidad y bienestar insospechado que se revelaba bajo la influencia del opio. Declaración que coincide mucho con la que muchos años después habría de hacer Cocteau de que "la euforia del opio es superior a la de la salud." Y que puede asimilarse también a la nada trivial de un bebedor empedernido y además filósofo que me decía que "toda alegría que no proceda del alcohol, es artificiosa".

El arraigo del opio es de tal manera profundo, sus raíces se nutren en tan complicadas modificaciones biológicas del organismo, en tan capitales tendencias psicológicas ligadas al instinto más primordial y vigoroso del hombre, que nos explicamos la dramática lucha que tiene que librarse para prescindir de él, mostrándonos el paradigma cabal de la voluntad cuando tiene que elegir, no entre un bien y un mal, sino entre dos bienes. Los que sustentan el criterio policíaco de represión, ignoran todo esto y por

eso lo desdeñan. En la última junta que la Comisión del Opio en la Liga de Naciones pudo celebrar poco antes de la guerra (1939) se puso de manifiesto el antagonismo entre el criterio médico y el policíaco. Fué la primera y única vez que nuestro país tuvo representación técnica en esas juntas y tuve la honra de ser yo el delegado, gracias al comprensivo interés del honesto y laborioso Jefe de Salubridad de entonces, Dr. Leonides Andreu Almazán, y del señor Dr. Alfonso Pruneda. Aporté, como depurado producto de laborioso estudio, el proyecto de reglamentación que establecía la asistencia al toxicómano bajo el control del Estado en dispensarios especiales. Dicho proyecto fué objeto de viva oposición por parte de los delegados de E. U. y Canadá; países en donde se aplica con todo rigor el sistema represivo. Para dar idea del desorbitado criterio que les orienta, bastaría relatar los términos de una de las objeciones que comparaba al opiómano con el diftérico, añadiendo que pretender curar al morfínomo administrándole morfina era tanto como pretender curar al diftérico inoculándole bacilos diftéricos. Cumplióse en este caso la sentencia de Wilde de que "las peores cosas se hacen con las mejores intenciones" pues pese a la indudable honestidad del señor delegado de E. U. que tal dijo, cabría objetarle que si bien la difteria no se cura con bacilos, sí con suero, producto derivado de la actividad de aquéllos; pero sobre todo que mientras el opio produce euforia, placer, la difteria no determina, que se sepa por lo menos, goce alguno.

Tanto las motivaciones del proyecto como los debates a que dió lugar, constan cabalmente relatados en el boletín correspondiente de la Liga. Debiendo añadirse que por parte de otros representantes europeos, muy especialmente los entendidos de Suiza y Polonia, médicos eminentes, el proyecto fué alentado por coincidir substancialmente con el criterio que ellos sustentaban. De la suerte que dicho reglamento corrió más tarde, ya sin intervención mía, no es para relatarlo en esta ocasión. Pero de cualquier manera, ni el debate ha terminado ni será posible abandonar los puntos de vista que le orientaban.

Pronto, cuando termine la guerra y se levante, como en 1918

pero ahora con más ímpetu y vigor, ese titán de los 60 siglos que es el opio, tendrá que hacerse una revisión de los sistemas adoptados en relación a las toxicomanías y los resultados desalentadores del sistema de represión. Yo abrigo la convicción de que, con espíritu inteligentemente humano, al final de la revisión, los puntos de vista de nuestro país prevalecerán y se impondrán satisfactoriamente, sin agravio de la conveniencia social y en acatamiento de la verdad científica.