

EDITORIAL

Las toxicomanías y sus psicodinamias

J. L. González de Rivera

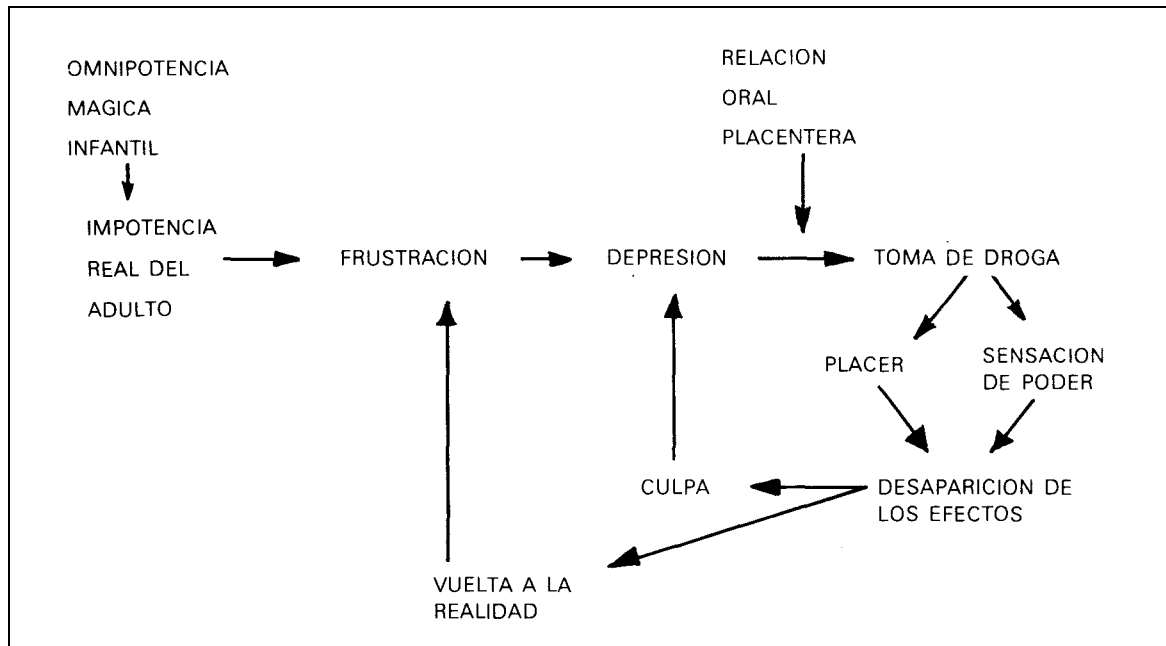
«Los sujetos que se vuelven alcoholómanos presentan estos rasgos comunes: la vivencia de la soledad, la desesperanza, y el imperio del presente anónimo y vacío». Con estas pocas palabras describe magistralmente Alonso-Fernández unas características aplicables, no sólo al alcohólico, sino a una gran mayoría de los toxicómanos en general. Rado, en el primer estudio psicodinámico profundo sobre las toxicomanías, considera que lo esencial en estos trastornos es el deseo persistente e irreprimible de drogarse, que él denomina farmacotimia. Desde un punto de vista psicológico, que no excluye la existencia de fenómenos orgánicos concomitantes sustentadores de la adicción, la formación del círculo vicioso farmacotímico requiere una base psicodinámica previa de frustración, desesperanza y depresión, sobre la que incide la primera toma de droga como un mecanismo mágico de liberación.

La vivencia infantil de omnipotencia, acompañada de la relación oral placentera con la madre, deja lugar a la sensación de impotencia real en el adulto, tanto más marcada cuanto menores sean las capacidades y dotes del sujeto, y tanto más dolorosa cuanto mayor sea el recuerdo y añoranza de la etapa infantil. En lugar de afrontar la realidad como es, tratando de sacar el mejor partido de sus propias debilidades, el futuro toxicómano se siente herido y frustrado, infantilmente convencido que sus problemas deben ser resueltos por una agencia externa a él mismo y mágicamente poderosa.

Aunque esta constelación psicodinámica puede dar lugar a comportamientos agresivos y an-

tisociales, su consecuencia principal es un sentimiento profundo de abandono y soledad, que lleva a la depresión del ánimo. Es entonces cuando, con frecuencia casualmente, la primera experiencia de droga puede desencadenar el mecanismo aditivo psicológico. La sensación de placer, de satisfacción que recuerda los tipos idílicos de la relación oral primitiva, y sobre todo la sensación de poder que acompaña la vivencia de un mundo fantástico bien diferente de la frustrante realidad, actúan como verdadera liberación y cura mágica, aportando exactamente todo lo que el toxicómano consideraba que le era debido para su felicidad. Pero al pasar los efectos de la droga, la realidad se presenta aún más duramente frustrante, por contraste con la reciente experiencia de felicidad infantil pasiva, y la necesidad de huir de ella se hace aún más acuciante. Únase a ello el sentimiento de culpa inevitable tras una acción condenada por la sociedad, con el consecutivo aumento de la depresión, y el camino estará listo para una repetición cada vez más compulsiva de la intoxicación.

El fenómeno de la «escalada» representa, bajo este punto de vista, una disatisfacción con la droga que ha fallado en proporcionar solución permanente al conflicto básico farmacotímico, y la búsqueda de un sustituto más potente. Sin embargo, lo esencial en las toxicomanías explicables por este mecanismo es la base psicodinámica previa, que convierte al que la sufre en un barril de pólvora, mientras que la droga, cualquier droga, incluyendo los ansiolíticos tan generosamente recetados por los médicos, actúa sólo como la chispa que hace explotar la toxicomanía.

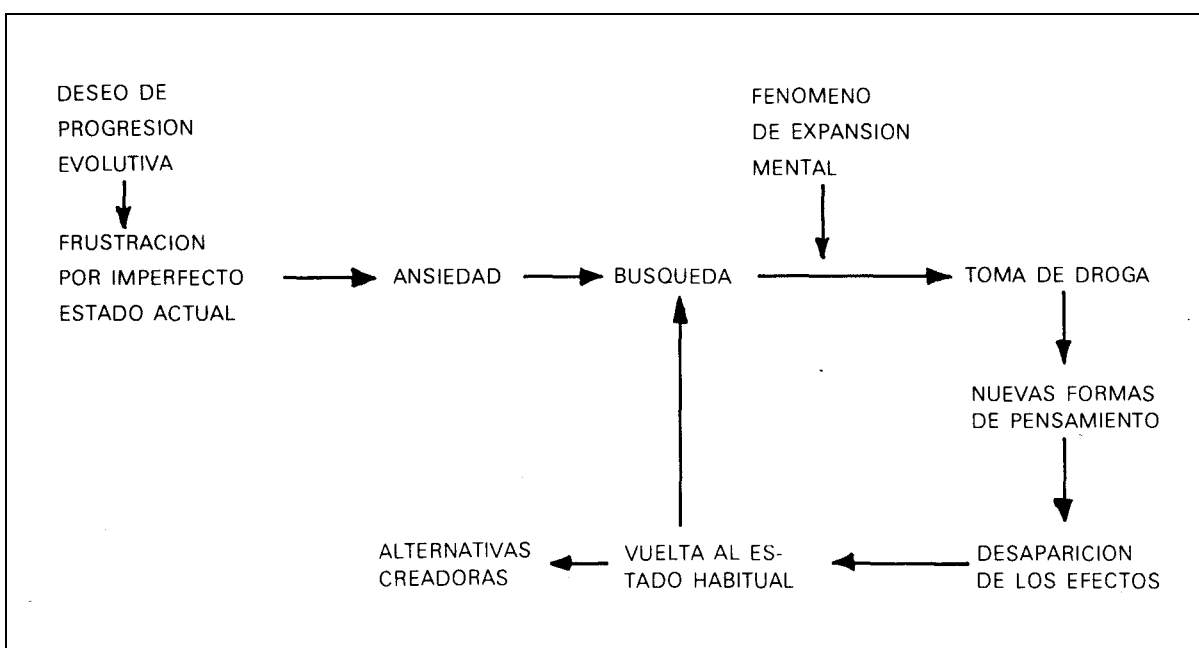


Círculo vicioso farmacotímico - mecanismo psicodinámico regresivo.

El «mecanismo psicodinámico regresivo» descrito, no es, a pesar de su importancia, suficiente para explicar todos los casos de adicción y toxicofilia. En la experiencia clínica con adolescentes y adultos jóvenes es frecuente encontrar sujetos que no parecen encajar en el esquema farmacotímico de Rado, y que en una evaluación superficial de su motivación podrían ser considerados como «en busca de su propia identidad» o «huyendo de una sociedad aburrida y poco gratificante». En los trabajos publicados sobre estos sujetos y en las descripciones de sus terapeutas, es fácil encontrar una corriente de simpatía hacia el paciente, generalmente ausen-

te en aquellos que se refieren al drogadicto regresivo. Este segundo tipo de drogadicto es descrito como «intuitivo, soñador, carente de agresividad y competitividad, introspectivo, pero sociable» y su esquema psicodinámico preadicción difiere tanto del anterior que, para contradistinguirlo, podemos sugerir el término de «mecanismo psicodinámico progresivo».

El deseo de progresión evolutiva hacia formas humanas más desarrolladas y perfectas es algo presente, de manera más o menos consciente, en una gran parte de la población con buen desarrollo intelectual. Este deseo es a la especie lo que el deseo de madurar y crecer es al indivi-



Mecanismo psicodinámico progresivo de la adicción.

duo, y probablemente refleja la capacidad del cerebro humano en su actual estado de desarrollo para percibir intuitivamente su propio destino evolutivo. La comparación de este estado potencialmente futuro con el actual produce un sentimiento de vaga insatisfacción con ansiedad de superación y búsqueda de formas más amplias de elaboración de conceptos y comprensión de la realidad. Hasta aquí, el esquema psicodinámico es similar al de artistas y científicos, y revela buenas posibilidades de desarrollo personal, correspondiendo a lo que Jung llamó «tensión creadora», propia de gentes mejor dotadas de lo normal, para quienes «restricción a la normalidad significa un aburrimiento insoportable, esterilidad infernal y desesperación... hay mucha gente que se vuelve neurótica por tener que ser sólo normal, de la misma manera que hay muchos neuróticos que lo son porque no pueden llegar a ser normales». Es decir, que cuando se experimenta la «tensión creadora» o se produce a partir de uno mismo algo que no tenía existencia exterior, o se padecen las torturas de la neurosis. Las biografías de literatos, pintores, sabios, abundan en pasajes que corroboran estas afirmaciones, también apoyadas por la clínica psiquiátrica, cuando encontramos esos pacientes «sanos», pero descontentos y angustiados, en búsqueda de «algo más» que no saben bien precisar, componiendo el cuadro que Viktor Frankl ha descrito con el nombre de neurosis noogena.

En este estado de cosas, la exposición a una droga, particularmente una droga psicodélica, inductora de estados de expansión mental, con experiencias desconocidas hasta entonces de sinestias, modificaciones perceptuales y cognitivas, etc., abre un nuevo mundo de formas de pensamiento, que puede ser proseguido sin nuevo recurso a la droga, permitiendo elaboraciones originales y creativas.

El caso más común, sin embargo, es el retorno a la situación previa de insatisfacción y búsqueda, cuya solución requiere una nueva intoxicación, iniciándose así un círculo vicioso que puede fácilmente encadenarse con el de los mecanismos psicodinámicos regresivos, con aparición de sentimientos de culpabilidad, depresión y paso a drogas más potentes, anfetaminas y narcóticos.

En el desencadenamiento de este círculo vicioso hay que tener en cuenta un tercer factor, potenciado por la cultura tecnocrática actual: la confianza en medios externos para solucionar problemas internos. De la misma manera en que se recurre a la penicilina para combatir una infección banal, al hipnótico para dormirse o a los anorexígenos para adelgazar, es coherente recurrir a la marihuana o al LSD para satisfacer la tensión creadora... Y efectivamente, los usua-

rios de estas drogas aseguran experimentar un aumento de su creatividad y de su comprensión de las cosas, así como una mayor aceptación y tolerancia de los demás. Sin embargo, estudios objetivos no muestran una correspondencia real entre la sensación subjetiva y la actividad del adicto, que, o no es mejor que antes, o muestra si acaso un deterioro con tendencia cada vez mayor a la pasividad, el desinterés y la pérdida de la capacidad de crear. Este síndrome emotivo parece más propio del usuario de cannabis que del de LSD, el cual en cambio parece más predisuesto al desarrollo de cuadros psicóticos.

Los resultados adversos de este tipo de drogas sobre la creatividad no son en absoluto sorprendentes si tenemos en cuenta la misma naturaleza del proceso creativo, que requiere la capacidad de acceder a varios estados y transferir la información conceptualizada en ellos al estado normal, formando así nuevos constructos cuya realización en el mundo externo finaliza el acto de creación. Las dos partes más importantes de este proceso, la transferencia de información y la realización, requieren un extraordinario derroche de energía y una disciplina y resistencia a la frustración que raramente se encuentra en un toxicófilo. Este se contenta, en general, con la vivencia de estados inhabituales de conciencia, y carece de la motivación y voluntad necesarias para la elaboración de constructos comunes a varios estados y, mucho menos, para plasmarlos en el mundo exterior.

Alternativas preventivo-terapéuticas

La fuerza, tanto de la motivación regresiva como de la progresiva, es tan grande, y su acción tan insidiosa, que los métodos represivos de eliminación de la adicción están llamados al fracaso, como muestra la escalada mundial en el consumo de drogas a pesar de todas las medidas policiales al efecto. Peor aún, las medidas represivas estimulan la creación de una floreciente industria de traficantes, forzosamente en manos de criminales, cuyo poder es aún más peligroso para la sociedad que el mismo drogadicto.

Esto no quiere decir que las drogas deban permitirse o legalizarse, ni que sea aconsejable facilitar el acceso a ellas a determinados adictos, sino que la mera actitud represiva no es suficiente. Bien está prohibir la entrada de drogas en el país y perseguir a los traficantes, pero para erradicar el mal es preciso acercarnos a las raíces psicodinámicas del problema. De nada sirve tampoco negar algunos de los efectos beneficiosos temporarios de la droga. Ciertamente es que produce una sensación de bienestar y creatividad,

que facilita la interacción social por eliminación de inhibiciones y formación de espíritu de grupo, que puede servir de ruta hacia vivencias místicas y una mejor comprensión de sí mismo, y negándolo sólo conseguiremos alejar y enemistar a los mismos que queremos ayudar. Pero sí podemos cualificar esos fenómenos, aclarar el significado peculiar que pueden tener para un paciente determinado, y plantear la pregunta: ¿son las drogas el medio más satisfactorio y eficaz? o puede haber otros mejores y con menos complicaciones? La existencia de esas alternativas es obviamente esencial para el éxito de este enfoque, y en algunos casos de fuerte motivación regresiva nos encontramos con que la única alternativa aceptable para el paciente sería la muerte, destino prematuro de gran número de los drogadictos de este grupo.

Cuando hay un predominio de mecanismos progresivos, o cuando éstos pueden ser activados psicoterapéuticamente, las perspectivas son mucho mejores, por la mayor posibilidad de ofrecer alternativas satisfactorias. Los métodos y técnicas de estimulación trofotrópica constituyen estas alternativas, y hay programas de tratamiento de adicciones que usan con buenos resultados la psicoterapia autógena, mientras que la meditación trascendental es considerada como de cierto valor preventivo. Aunque el empleo de psicodislépticos bajo supervisión terapéutica estrecha ha sido reportado como útil en ciertas condiciones psiconeuróticas y situaciones de crisis, está fuera de cuestión en el tratamiento de drogadictos. Lo que si es aprovechable de estas experiencias terapéuticas psicodélicas es el concepto de la necesidad de una elaboración e integración cognitiva de las vivencias del estado alterado de conciencia, lo cual puede lograrse con las técnicas de relajación, especialmente si se practican en grupo, o si van acompañadas de discusión en grupo de sus efectos. La técnica de movilización de la creatividad de Luthe, aunque no ha sido específicamente ensayada en estos casos, reúne una serie de características que hace presumir buenos resultados.

La sensación de soledad y alienación, y la búsqueda de compañía congenial, es una característica común a casi todos los adictos, y ello explica que los tratamientos en grupo sean una buena alternativa, particularmente aquellos que promueven la espontaneidad y la expresión

emotiva, como los «sensitivity group» o tipo «encounter», y los grupos tipo gestalt. La psicoterapia de grupo de tipo analítico, no parece ser muy provechosa en estos casos, lo mismo que la psicoterapia individual de cualquier tipo.

Finalmente, la desconfianza y hostilidad de los drogadictos jóvenes hacia las instituciones y la autoridad en general, hace pensar que el lugar ideal para instaurar estas alternativas no sería un hospital o clínica obviamente del «establishment», sino un local menos comprometido, más informal y menos oficial, dirigido en gran parte por miembros del mismo grupo cultural y cronológico que los pacientes. El concepto de comunidad terapéutica es aplicable aquí, comunidad que, si compuesta por gran número de individuos dotados de motivación progresiva, puede fácilmente convertirse en comunidad creativa.

BIBLIOGRAFIA

- RADO, S.: *The psychoanalysis of Pharmaco-thymia. Psychoanal. Quart.* 1933, 2 (1), págs. 1-23.
- FELDMAN, H.: *L'identité du drogué. Revue Internationale de l'Enfant*, 10: 19-27, 1971.
- DELTEIL, P.: *La personnalité des toxicomaniaques et leur traitement. Ann. Méd. Psychol.* 2 (1): 107-113, 1970.
- McGLOTHLIN, W.: *Long lasting effects of LSD on normals. Arch. Gen. Psychiat.* 17: 521-523, 1967. JUNG, C. G.: *Modern Man in search of a soul. New York*, 1933, p. 32.
- FRANKL, V.E.: *The will to meaning. Penguin. New York*, 1969.
- McGLOTHLIN, W. y WEST L.F.: *The marijuana problem: An overview. Amer. J. Psychiat.* 125: 126-134 (1968).
- ORME, M.E.J. y SNIDER, J. G.: *Autogenic training in the treatment of alcoholism. Quart. J. Stud. Alcohol.* 25: 547-550, 1964.
- SHAFFI, M., LAVELY, R. y JAFFE, R.: *Meditation and Marijuana American J. Psychiat.* 131: 60-63, 1974.
- LSD Assisted Psychotherapy and the human encounter with death Richards, W., Grof, S., Goodman, L. and Kurland, A. J. Transpersonal Psychol.* 4: 121-149, 1972.
- LUTHE, W.: *Creativity Mobilization Technique. Grune & Stratton. New York*, 1976.