

COLABORADORES

Jean Bancauf
 Peter Berner
 François Binz
 Hans Binnevels
 Charles Brisson
 Jean-Guillaume Brossier
 William-F. Byrnes
 Jean Céard
 Jacques Chazotte
 Cécile Collès
 Jacques Corrat
 Michel-Aimé Craighero
 Eleny Maria Delys
 Luciano Del Pizzari
 Thierry Gineste
 Giovanni-Battista Giannino
 Alain-R. Girard
 Danielle Gourevitch
 Michel Gourevitch
 Martine Gros
 Bianca Halpern
 Danielle Jacquart
 Nicole Khouri

Georges Lanteri-Laura
 Jacques Ley
 Jean-Claude Margolin
 Patrick Maugeais
 Mainadou M'Bodj
 Duarte Mimoso-Ruiz
 Luis Montiel
 Pierre Morel
 Christian Müller
 Yves Pelicier
 Pierre Pérón-Magnan
 Jackie Pigeaud
 Jacques Postel
 Serge Portiez
 Claude Prévost
 Claude Quételet
 Nils Retterstol
 Barbara Gutmann Rosenkrantz
 Jacques Simonet
 Claire Synodinou
 Arnaud Terrisse
 Étienne Trillat
 Heinrich Z-Winnik

HISTORIA DE LA PSIQUIATRÍA

JACQUES POSTEL y CLAUDE QUÉTELET

Compiladores

Traducción de FRANCISCO GONZÁLEZ ARAMBURÓ

Revisión Técnica de HÉCTOR PÉREZ-RINCÓN

FOTOCOPIADORA
 371A
 PSICOPATOLOGÍA
 361
 S. 1
 DIF 2



FONDO DE CULTURA ECONÓMICA MEXICO

371A-26

1 258

2 DIF
1 SIF



Los estupefacientes en el siglo XIX: nacimiento de las toxicomanías modernas

En Europa, el fenómeno de la toxicomanía se extendió, desde mediados del siglo XIX, al mismo tiempo que aparecieron nuevos tratamientos eficaces que revolucionaron los campos de la anestesia y de la lucha contra el dolor. Velpeau consideraba quimérica esta lucha contra el dolor; la aparición de la morfina, del cloral, del éter, del cloroformo, de la cocaína y después de la heroína, al hacer realidad dicha quimera permite comprender mejor el entusiasmo y las esperanzas que despertaron estos descubrimientos. Verdaderas enfermedades iatrogénicas en su origen, estas diversas toxicomanías dieron lugar a la descripción de nuevas entidades morbosas conforme al gran modelo anatómico-clínico, y luego, merced a su rápida difusión social, salieron del campo de la medicina para convertirse en tremenda preocupación social. La lucha contra la toxicomanía adquirió, desde principios del siglo XX, una dimensión internacional, como lo prueban las conferencias de Shanghai (febrero de 1909) y de La Haya (diciembre de 1911, enero de 1912) en respuesta a la necesidad de llegar a acuerdos entre los Estados para librar este combate.

En Francia, apareció la idea de una política de lo criminal en materia de estupefacientes, para luchar contra una plaga a la que se atribuyó, como al alcohol, ser el origen de los fenómenos de degeneración y de despoblación, y a la que se acusó de ser elemento de desorganización social. Desconocida cincuenta años antes, no había tema de mayor actualidad que la toxicomanía en la prensa, el teatro, el palacio de justicia, la literatura, declaró en 1916 al senador Martin ante la Cámara. El legislador emprendió entonces una campaña para defender a la raza, lo que culminó en la elaboración de un proyecto de ley que fue aprobado por votación de urgencia el 12 de julio de 1916, en plena guerra mundial. Este texto, "concerniente a la importación, el comercio, la conservación y el uso de sustancias venenosas, especialmente el opio, la morfina y la cocaína", introdujo la noción de estupefaciente e instauró el cuadro B.

El consumo de ajeno, que causó estragos por la misma época, había sido objeto de un texto legal por separado desde el 16 de marzo de 1915.

Evocaremos ahora, al mismo tiempo que el de las sustancias nuevas, la historia por demás particular de dos estupefacientes conocidos desde la Antigüedad, el hachís y el opio.

EL HACHÍS

No ocupaba en Francia, a principios del siglo XIX, sino un lugar muy modesto en la farmacopea cuando, en 1845, el alienista Moreau* de Tours publicó *Du Hachich et de l'aliénation mentale*. Alrededor de él, todo un

grupo de médicos y de literatos confirieron de repente al hachís la celebridad, por influencia de Théophile Gautier, quien publicó en 1846 en la *Revue des Deux Mondes*: "Le club des hachichins", que frecuentaron Baudelaire, Ernest Meissonnier, Honoré Daumier, Delacroix, Gérard de Nerval y muchos más, entre los cuales estuvo Balzac, que se negó, según dijeron, a probar el "dawamesk".¹

Para Moreau de Tours, se trató de aclarar la utilización del hachís para hacer una investigación de la patología mental: "Haced lo que yo, tomad el hachís, experimentad en vosotros mismos", escribió (p. 144, IX). Su obra, que tuvo enorme repercusión, se nos presenta como una verdadera metodología para la psiquiatría experimental, con métodos y pruebas terapéuticas, clasificación de las enfermedades mentales, interpretaciones psiquiátricas de los fenómenos llamados ocultos, reflexiones sobre el suicidio y la locura, las alucinaciones y las diversas intoxicaciones; a propósito del hachís, del sueño y de la locura, dijo algo en lo que se refiere a todas las preguntas que pueden interesar al alienista.

El punto de partida fue una hipótesis cara a Moreau de Tours, la de la identidad entre los sueños y la locura: conocemos el sueño, pero en cambio no conocemos la locura más que por lo que nos dicen los locos. Por consiguiente, es necesario ser loco experimentalmente; esta locura experimental está a nuestro alcance, podemos proporcionárnosla mediante la embriaguez con hachís.

Moreau de Tours clasificó los efectos del hachís en ocho fenómenos que, según él, se encontraban en los sueños y en la alienación mental. Existe, además, un "hecho primordial", común a todos los delirios y generador de todos los demás fenómenos: "la excitación con disociación de las ideas por debilitamiento de la atención". Esta es sin duda la primera obra de psicofarmacología experimental.

Después de Moreau de Tours, otros recurrieron al éter, la cocaína o al alcohol para hacer investigaciones en lo que se refiere a diversas categorías de alienados. En 1932, por ejemplo, vemos al doctor Deschamps publicar, en las ediciones Vega, una obra titulada: *Ether, cocaïne, hachis, peyotl et démence précoce. Essai d'exploration pharmacodynamique du psychisme des déments précoces*.

En lo que respecta al hachís, pronto fue abandonado por los médicos, se convirtió tan sólo en curiosidad de esteta y cayó en el olvido para ser curiosamente exhumado y colocado entre los estupefacientes en el momento de elaborar la ley de 1916. El tratado de medicina aparecido bajo la dirección de Charcot* y Brissaud en 1892 dedicó más de cien páginas a las intoxicaciones (alcohol, opiáceos, cocaína, tabaco, etcétera) sin mencionar siquiera el hachís, no obstante que Charcot lo conocía puesto que nos dejó célebres dibujos realizados en 1853 bajo la influencia del hachís, entonces de moda.

¹ Especie de confitura con hachís.

Hachís y toxicomanía

"Al igual que el alcoholismo, el tabaquismo, el cocainismo, el morfinismo y la opiofagia, el envenenamiento por hachís se presenta en forma aguda o crónica. En otras palabras, existe un hachísismo agudo y otro crónico". Dictionnaire Médical de Chambé, 1886, p. 505.

Aunque encontramos diversas descripciones de la embriaguez por hachís, los detalles de intoxicaciones crónicas provienen de hecho, casi siempre, del Medio Oriente y se los cita de memoria. En Francia no representó una entidad clínica propiamente hablando.

EL OPIO

Puede decirse que siempre hubo europeos aficionados al opio. Se cuenta que, en el siglo xv, los holandeses mezclaban opio al tabaco de sus pipas, pero después de la guerra de 1840 y sobre todo luego de la toma de Cochinchina el uso del opio fue propagado por los militares y por los colonos de regreso en Francia. Circunscrita primero a los puertos de mar, esta costumbre se propagó por la capital y el resto del país.²

Fue en Inglaterra donde se difundió, desde comienzos del siglo xix, la intoxicación por opio. Lo mismo que Quincey, otro célebre escritor inglés sacrificó quizá la gloria por el opio; se trata de S. Coleridge que bebía, según se dijo, un cuarto de galón (1 litro 137 cc) de láudano por semana.

En Francia, el consumo del opio jamás estuvo muy difundido, pero, desde 1840, la colonización de Indochina propició la difusión de los fumadores, que reclutaron su clientela entre los funcionarios, los militares y los marinos. Para el gran público, Francia, potencia colonizadora, descubrió horizontes nuevos y se produjo entonces toda una literatura de evasión. El opio no dejó de estar presente en esta busca y le dedicaron páginas autores como Jules Boissière, Boñnetain, Maurice Magre, Laloy, Laurent de Tailhade, Claude Farrère o Pierre Loti... literatura que el cuerpo médico denunció vigorosamente, por considerarla malsana e incitadora.

La opiomanía tuvo tal éxito que, en Francia, a principios del siglo xx se contaron más de mil³ fumadores, en París, pero también en los grandes puertos de Marsella, Tolón, Brest, Cherburgo, El Havre..., hasta el punto de que, en 1903, el suplemento ilustrado del *Petit Journal* dedicó a los fumadores una página en colores, con el título "Un vice nouveau: les fumeries d'opium en France". En 1909, un grabado de Ostoya titulado "Les paradis artificiels de messieurs les officiers" aparecido en la *Assiette au beurre* inició una campaña de prensa e incluso llegó a constituirse una "liga francesa contra el opio".

² Thibon de Courty, *Opiomanie ou alcoolisme? Quelques considérations sur les résultats de la lutte contre l'opium*, 1913.

³ En la exposición de motivos del informe del 15 de febrero de 1916, en nombre de la comisión de higiene pública, se menciona que en París había 1200 fumadores, sesión de la Cámara de Diputados del 15 de febrero de 1916.

Verdadero culto para sus adeptos, como lo testimoniaron Laloy, Farrère o, más tarde, Cocteau, el opio era, para el cuerpo médico, propio de una élite intelectual presa del vicio, aunque víctima de calidad. Por lo demás, la opiomanía interesó muy poco a los médicos, para quienes el modelo de referencia siguió siendo la morfina, pues los experimentos llevados a cabo con el humo del opio provocaban síntomas idénticos a los del envenenamiento con morfina (Georgelin).

LAS TOXICOMANÍAS MODERNAS

"Un piquete ligero, poco doloroso; quemante apenas para los torpes. Y, de pronto, se realiza el encanto, una onda lo envuelve a uno, un océano de delicias, una sangre más viva y rejuvenecida. Es la 'luna de miel'."

Morfina

Entre 1875 y 1900 se puso muy de moda la morfina. Luego fue sustituida por la heroína y la cocaína y luego reapareció en el momento de la guerra de 1914, hasta los años locos. Lewin nos informa que en París, en el momento del comienzo de la guerra, había cerca de 50 000 morfínomanos, es decir, uno de cada cuarenta habitantes. Esta cifra considerable, aunque tal vez discutible, nos permite medir la amplitud del fenómeno, que hoy no se quiere reconocer que haya podido alcanzar semejante importancia.

Aislado a principios del siglo xix, el uso de la morfina se generalizó a partir de mediados del siglo. La facilidad de su administración y sus numerosas aplicaciones multiplicaron infinitamente sus indicaciones, ella se había vencido al dolor! Fue en 1853 cuando un médico inglés, Wood, instituyó el uso de las inyecciones hipodérmicas y por eso muchos han querido ver en él al padre de la morfínomanía. Este método fue preconizado en Francia por el profesor Behier y de la misma época data la difusión del uso de la jeringa de Pravaz, que tanto significó en la propagación de la morfínomanía.

Paralelamente a la difusión terapéutica de la morfina, la morfínomanía se desarrolló con sorprendente rapidez. Descrita en sus comienzos como "vicio de calidad", al cabo de unos cuantos años se difundió entre todas las clases sociales. La guerra de 1870-1871, durante la cual la morfina se administró generosamente a los heridos, contribuyó a la propagación de la morfínomanía, que se convirtió en motivo de preocupación para el cuerpo médico y para los gobiernos. En esta época aparecieron las primeras observaciones clínicas.

En Alemania, Laehr, Fiedler, Levinstein y Lewin definieron el concepto de morfínomanía. De igual modo, la escuela de la Salpêtrière aplicó sus métodos al estudio de esta "inclinación morbosa": Ball, Pichon, Seglas, Régis y Saury le dedicaron numerosos artículos. Se describió entonces una

⁴ Laurent de Tailhade, *La noire idole. Étude sur la morphinomanie*, Paris A. Messin, 1914.

morfínomanía terapéutica, verdadera enfermedad iatrogénica, y una morfínomanía pasional, cuyos adeptos se hallaban entre los predestinados y los degenerados.

Magnan la inscribió en el grupo de los síndromes episódicos, con el nombre de dipsomanía morfínica, noción que Ball adoptó de nuevo y a la que se opuso Pichon, que conservó los términos de morfínico, morfínomano y morfínizado.

Añadamos que, contrariamente a una idea aceptada en general y difundida en nuestros días, la morfínomanía se daba también entre los jóvenes: "Hemos visto empezar a los 13 años, y muchos a los 15 y 18 años..." (Régnier.)

A la inversa de la heroínomanía, tal como la conocemos en nuestros días, y cuyo aprovisionamiento está basado en el tráfico, en el siglo XIX la morfínomanía fue alimentada por los farmacéuticos y los médicos; el tráfico, cuando existió, estuvo ligado a los círculos farmacéuticos. Asimismo, los médicos no dejaron de subrayar su papel en la propagación de esta "plaga", aparte de que ellos mismos pagaron un pesado tributo a la morfínomanía (una estadística de la época anota 56 médicos de entre 160 morfínomanos; 40% de médicos y 10% de esposas de médicos; según Lewin).

Goca y cocaína

Aislada por Nieman en 1859, la cocaína comenzó su verdadera carrera terapéutica con la invención de la anestesia local en oftalmología hecha por Koller.

Antes, la coca había alcanzado extraordinario éxito comercial con el vino Mariani y, en 1876, un artículo firmado por un tal Bordier aparecido en el Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales preconizaba el uso de la coca en los medios militares e industriales... En 1883 Théodore Aschenbrandt administró cocaína a sus soldados y redactó un informe que leyó Freud. Este, entusiasmado por las virtudes de este nuevo producto, preconizó su empleo para curar la morfínomanía. Su artículo "Contribuciones al conocimiento de los efectos de la cocaína", puesto a la venta desde el 31 de enero de 1885, fue inmediatamente refutado por Lewin y Erlenmeyer; este último describió la cocaína como la tercera plaga de la humanidad.

Freud compraba su cocaína en Merck and Co., laboratorio alemán al que los patriotas franceses de la guerra de 1914 acusaron de querer pervertir a la raza: "Parece ser que los alemanes, que no pueden vencerlos ni con la metralla, ni con los gases asfixiantes, ahora, y como nunca antes, van a emplear la cocaína y la morfina para vencer nuestra resistencia" (informe ante la Cámara de M. Bernard, 1916).

Cuando la cocaína ingresó en el dominio de lo terapéutico, la inyección subcutánea fue la vía de administración más común. Por eso entonces se consideró que la cocainomanía tenía las más de las veces origen terapéutico, y aun se pensó que era simple complicación de la morfínomanía. Pero la facilidad de absorción de la cocaína tomada por la nariz no dejó de difundir

su uso y el gran público no tardó en descubrir sus virtudes particulares de estimulante y euforizante.

Entonces, el polvo blanco, la nieve, el coco divino pasó a formar parte de todas las fiestas y la moda contribuyó a difundirlo. Antes de la guerra de 1914 se podía comprar la cocaína en los guardarropas de los cabarets Montparnasse, de Pigalle o del Barrio Latino. Sherlock Holmes, el célebre detective de Conan Doyle, era, al igual que su inventor, aficionado a la famosa solución al 7%.

Heroína

Aparecida en 1898, la heroína fue ventajosamente comparada con la morfina en sus comienzos y tenía las mismas indicaciones principales. Se ensalzaba sobre todo su acción hipnótica para el tratamiento del insomnio y se decía que era capaz de producir un sueño semejante al fisiológico. Su inventor, Dreser, negaba además que pudiese producir adicción.

Desde 1910, la heroína fue prohibida en los Estados Unidos, donde ya había 300 000 heroínomanos. En Francia se llamó la atención sobre el riesgo de la toxicomanía desde 1902, por obra de Morel-Lavallée sobre todo, pero en 1920 se le seguía considerando indicada para las cefaleas, la migraña o los insomnios!

Sea como fuere, para el alienista la aparición de la heroína no modificó de ninguna manera el enfoque de las toxicomanías, de las que la morfínomanía siguió siendo el modelo de referencia.

Éter, cloroformo, cloral

Igualmente, desde mediados del siglo XIX se propagó su uso terapéutico, sobre todo en el campo de la anestesia, en el que su aparición hizo época. Hacia 1860, aparecieron las primeras descripciones de las toxicomanías. Hombres famosos se aficionaron al éter: Jean Lorrain lo puso de moda en los medios artísticos y mientras Proust lo consumía más bien para tratar su asma, Maupassant por su parte se convirtió en auténtico eterómano; además, le dedicó páginas admirables. El uso del éter como "calmante de los nervios irritados" y "consolador de los corazones alligidos" (Chambard) a menudo se ha considerado como más antiguo y más difundido que el de la morfina y no era raro que los periódicos trataran la noticia de la defunción de "imprudentes a los que se descubrió con el rostro tapado por un pañuelo, teniendo al lado un frasco de éter".

Pero fue en Inglaterra y en Irlanda donde la eteromanía encontró su terreno predilecto, en tanto que a fines del siglo XIX había en el norte de Irlanda locales para el consumo de éter.

Las toxicomanías barbitúricas

Veronal, Gardenal, Somnifène, Dial... son los nombres de algunos de los fármacos que produjeron rápidamente toxicomanías. Lewin dice que, desde

su aparición, los esfuerzos que se hicieron para restringir el consumo de narcóticos tropezaron con un poderoso obstáculo, en forma de la actividad de algunas fábricas de productos químicos cuya literatura de propaganda procuraba influir en los médicos y hacerlos prescribir hipnóticos nuevos, de los que siempre se decía que no eran tóxicos e incluso que "su no-toxicidad es considerable".

A propósito de esto, Ph. de Féllice recuerda que, desde 1936, la venta de productos barbitúricos estuvo reglamentada en Alemania e Inglaterra. ¡Se sigue esperando en Francia, dijo, una reglamentación semejante...!

Hacia la psiquiatrización

Las toxicomanías, una vez definido su carácter agudo o crónico, primitivo o secundario, se formulan como una interrogante, en primer lugar para el alienista, que trata de aislar su especificidad.

La morfínomanía sirvió de modelo clínico, y se la definió sucesivamente como neurosis continua (Ball), psicosis (Læhr y Fiedler), trastorno psicósomático (Gaudry) o como reveladora de un carácter desenfrenado en un degenerado: "borracho de la morfina".

La toxicomanía se convirtió, entonces, en asunto de los alienistas, que le describieron complicaciones diversas, que cobraban la forma de excitación o de depresión, perturbadoras de las facultades afectivas y morales, así como del carácter. Estas complicaciones, cuyas señales de demencia o de furor eran objeto de cuidadosa observación, anunciaban las más de las veces evolución hacia la vesania. La droga, "veneno del sentido moral", se convirtió entonces en objeto de un debate que tiene hoy más actualidad que nunca.

EL TRATAMIENTO DE LAS TOXICOMANÍAS

Los lugares

El problema de la elección de un lugar para el tratamiento del toxicómano se planteó de manera tal que, desde 1880, los médicos preconizaron la creación de centros especializados en Francia, como ya existían en aquella época en Alemania, como la clínica que dirigía, en Bendorf, Erlenmeyer.

En Francia, no obstante, varios tipos de establecimientos recibían a toxicómanos:

— El asilo para alienados: Aun voluntario, no se podía admitir al toxicómano más que si se le había declarado enfermo de alienación mental y se le internaba conforme a lo dispuesto por la ley de 1838, de acuerdo con un procedimiento de internación en el asilo que requería por fuerza la intervención de un tercero. Aunque se le considerase impropio para hacerse cargo de tales enfermos, el asilo era, a juicio del cuerpo médico, el lugar

más seguro para hacerse cargo de los toxicómanos y también, desde fines del siglo XIX, hubo quienes reclamaron el derecho a la internación libre.

Las casas de salud y los establecimientos de hidroterapia ofrecían un sustituto de la internación psiquiátrica. Algunos establecimientos se especializaron literalmente, además, en el campo de la toxicomanía, como el "Sanatorium de la Malmaison", policlínica que ofrecía sus servicios a los "agotados, neurasténicos, intoxicados de cualquier clase por la morfina, la cocaína, el alcohol..." Pero, como se dijo, estas instituciones ofrecían muy pocas garantías de vigilancia y sus propietarios estaban demasiado interesados en prolongar la permanencia de sus clientes... (cf. Laurent de Tailhade, *La Noire Idole*).

— La abstinencia: Se conseguía ya sea con la ayuda de métodos de supresión, lenta (Pichon), rápida (Erlenmeyer) o brusca (Levinstein), ya sea con la ayuda de métodos de sustitución, casi igual de numerosos, ya que existían productos capaces de calmar al toxicómano de esta manera, se propuso para curar a los morfínomanos, sustituir su "veneno" por bromuros, arsénico, hachís, cocaína, éter, alcohol, heroína... sin mayor éxito, las más de las veces. Y en lo tocante al método de supresión brusca, llamado método de Levinstein por el apellido del director del sanatorio de Schönberg-Berlín, cabe decir que le fue aplicado al célebre neurólogo Westphal, que murió a consecuencia de ello!

— Los tratamientos psicológicos: Muy conscientes de los límites de la simple abstinencia, los médicos aplicaron al toxicómano los diversos tratamientos psicológicos de la época. La sugestión hipnótica y la sugestión en estado de vigilia decepcionaron: era lo mismo que sugerir a un hambriento que no tenía hambre ni sed, escribió Chambard, en 1890. El tratamiento moral no producía mejores resultados; de modo que, para el cuerpo médico, no había "afección más tenaz, más difícil de curar, más propensa a las recaídas" (doctor Régnier, 1890).

BIBLIOGRAFÍA

- Chambard (E.), *Les morphinomanes. Étude clinique, médico-légale et thérapeutique*, Rueff et Cie., 1890.
 Féllice (P. de), *Poisons sacrés, ivresses divines*, París, Albin Michel, 1936.
 Georgelin, *Étude sur l'opíomanie et les fumeurs d'opium*, tesis en Burdeos, 1906.
 Lewin (L.), *Phantastica*, 1927, París, Petite bibliothèque Payot, reed. en 1970.
 Maugeais (P.), *De la transgression à la loi: les stupéfiants de 1845 à 1916*, Mémoires des de Psychiatrie, Caen, 1981.

* Así también, desde fines del siglo XIX, algunos médicos reclamaron lo que llegó a convertirse en la internación libre: "Es preciso que toda persona que se sienta alienada o que sepa que padece una enfermedad para cuya curación es necesario el régimen de un asilo para alienados, pueda provocar por sí misma su internación, sin que se vea obligada a recurrir a la intervención de un tercero", Chambard, *Les Morphinomanes*, p. 228.