

Antonio Escohotado

HISTORIA GENERAL
DE LAS DROGAS
incluyendo el apéndice
FENOMENOLOGÍA
DE LAS DROGAS



ESPASA

EL RETORNO DE LO REPRIMIDO (II)

a. Un apunte sobre las riendas del asunto. Allí donde ha sido posible descubrir redes de grandes traficantes —como la de A. Sicilia-Falcón y la de A. Rivera— han aparecido embarazosas conexiones no sólo de esos *gangs* con los más altos peldaños políticos de sus respectivos Estados, sino con servicios secretos que llegan en sus ramificaciones hasta la Casa Blanca. Estas conexiones podrían deberse a un ánimo inmediato de lucro, pero quizá son explicables también como la conducta de quien se limita a aceptar algo considerado inevitable, a fin de poder orientarlo hacia una meta defendida hace mucho tiempo, como sostener grupos antirrevolucionarios haciendo fluido el intercambio de drogas por armas e influencia.

Esto es lo que acontece con la heroína en Afganistán, Pakistán, el Triángulo Dorado y Tailandia. Todo indica que acontece igualmente en América Latina con la cocaína. Sicilia-Falcón, por ejemplo, fue originalmente un anticastrista que luego renovaba su pasaporte en Cuba, invertía en bancos suizos y rusos, estaba infiltrado por la CIA y se movía con perfecta impunidad en México con un carnet de agente especial de Gobernación, el superministerio del que han solido ser titulares todos cuantos luego accedieron a la Presidencia. Quien montó las primeras operaciones escabrosas en relación con cocaína y financiación del anticastrismo fue T. Shackley⁶⁷, director de la división de operaciones secretas de la CIA y segundo de W. Colby en este organismo. Ambos habían intervenido en operaciones semejantes cuando estuvieron destinados en Saigón, y ambos colaboraron en echar tierra sobre el asunto de la World Finance Corporation en Florida. El siguiente director general fue G. Bush, cuyo asesor particular para asuntos de seguridad nacional ha sido acusado de actuar como contacto entre Washington y el cártel de Medellín, en un intercambio de financiación a la Contra nicaragüense por salvoconductos para introducir cargamentos de cocaína desde Colombia a Estados Unidos⁶⁸. Una extraña empresa llamada Arms Supermarket —donde participaban, entre otros, el Mossad israelí,

⁶⁷ Cfr. Kwitny, 1987, pág. 97.

⁶⁸ Cfr. R. Parry y R. Nordland, 1988, pág. 24.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

el general Noriega y el teniente coronel O. North, agente del selectísimo Consejo de Seguridad Nacional americano— fue el primer proveedor de la guerrilla antisandinista, antes de montarse la famosa conexión Irán-Contra. Se conserva, por ejemplo, una nota autógrafa de North —el 12 de julio de 1985— con las palabras: «cuando Supermarket termina mal, \$ 14 M[illones] para financiar de droga»⁶⁹. Pero Bush era y es un miembro del Consejo de Seguridad Nacional también, y cuando Estados Unidos trató de expulsar a Noriega de Panamá parecía inminente su caída hasta que un día el general panameño convocó a la prensa para decir escuetamente: «Tengo a Bush cogido por las pelotas»⁷⁰.

Poco después, la arrogancia —o el peligro de tener a Noriega en libertad— provoca la sangrienta invasión del país, que destruye barrios enteros de la capital y termina con la captura del dictador. Quien se instala como nuevo hombre fuerte de Panamá —el voluminoso Guillermo Endara— será pronto acusado por la DEA de conexiones con el narcotráfico, y el país sigue siendo un líder mundial en el blanqueo de ese dinero.

Sea como fuere, el subcomité de Relaciones Exteriores del Congreso americano, presidido por el Senador J. Kerry, ha dicho que tiene varios testimonios «comprobados» sobre el detalle de las operaciones hechas antes y después del *Irangate*. Según Kerry, «está muy claro que en el abastecimiento a la Contra hubo dólares del narcotráfico»⁷¹. Los pilotos identificados hasta ahora introducían en Estados Unidos —usando itinerarios y pistas facilitados por la CIA— avionetas cargadas con quinientos kilos de cocaína en cada viaje. Desde 1982, Bush dirige el plan llamado *Estrategia Federal Contra las Drogas*.

Es posible que en este terreno el tiempo depare revelaciones todavía más sorprendentes, y lo hasta hoy conocido acabe siendo una

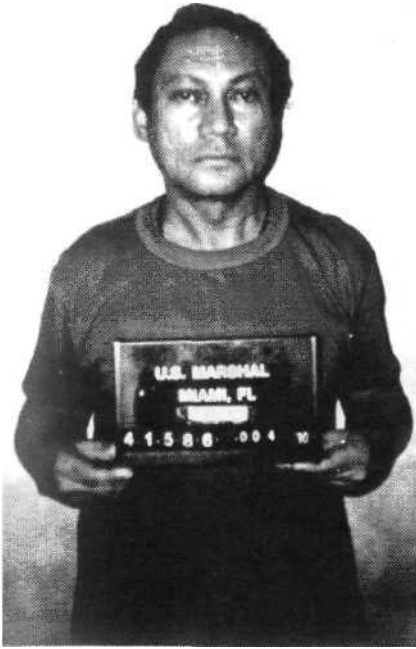
⁶⁹ Cfr. R. Parry y R. Nordland, 1988, pág. 25.

⁷⁰ *Ibíd.*

⁷¹ Efe, Washington, «Un protegido de la CIA llevaba armas a la "contra" y volvía con cocaína», *El País*, 9-4-1988, pág. 2.

Figura 264.

Noriega, presidente de Panamá, es fichado en una comisaría de Miami acusado de narcotráfico.



menudencia. Dicen que en 1986 se descubrió un enorme complejo agrícola mexicano, con más de siete mil campesinos siervos y casi diez millones de kilos de marihuana almacenados⁷². Una cantidad semejante —ocho veces superior a la producción anual del país, a juicio de la DEA hasta entonces—, no parece posible sin artillería antiaérea, ejércitos informales y mucho apoyo político en todas las esferas. Por otra parte, en

México la Procuraduría General de la República acaba de declarar que «nuestro país dedica casi una tercera parte de sus fuerzas armadas y más de medio millón de dólares diarios para poner freno al tráfico de drogas, que está reconocido aquí como la principal amenaza contra la seguridad nacional»⁷³. Debe añadirse, quizá, que según los mexicanos el negocio de la marihuana está controlado por el ejército precisamente, y el gobierno por la CIA.

Militares o no, empresarios de este calibre ascienden pagando impuestos a corporaciones (como Jardine los pagaba a Bulwer Lytton y Palmerston), y caen a consecuencia de impuestos que las corporaciones se pagan unas a otras, de tanto en tanto. En Colombia, donde los grandes traficantes son enemigos de la DEA pero amigos de la CIA, sus grupos paramilitares asesinaron en 1988 a unas 3.300 personas por asuntos de droga, según American Watch, una filial de Amnistía Internacional⁷⁴.

⁷² Mills, 1987, pág. 1139.

⁷³ En A. Caño, «El Senado de EE.UU. descalifica la lucha de México contra la droga», *El País*, 13-4-1988.

⁷⁴ Reuter, «Masacres del cártel colombiano», *El Listín Diario de Santo Domingo*, 13-4-1989, pág. 31.

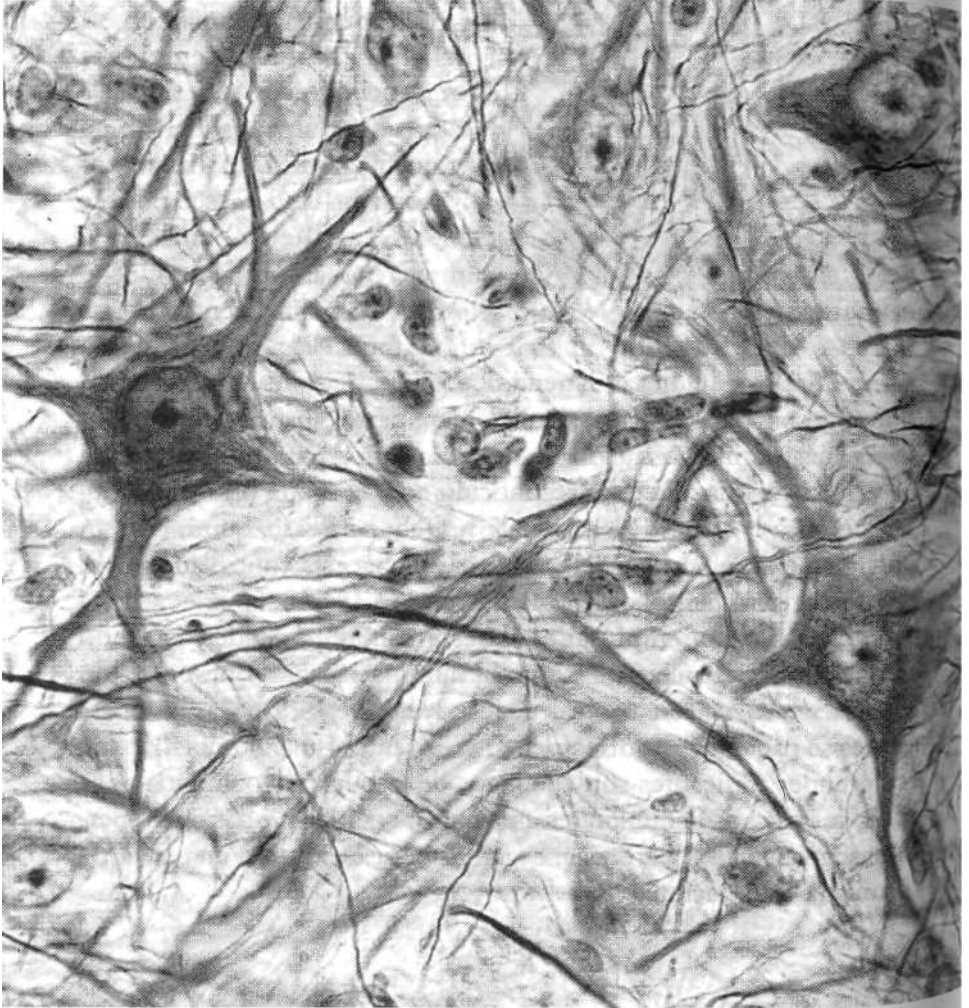


Figura 265.
Materia gris central de la médula espinal humana.

34

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

«Suprimid el opio [...] No impediréis que haya almas destinadas al veneno que fuere, veneno de la morfina, veneno de la lectura, veneno del aislamiento, veneno de los coitos repetidos, veneno de la debilidad enraizada del alma, veneno del alcohol, veneno del tabaco, veneno de la asocialidad. Hay almas incurables y perdidas para el resto de la sociedad. Quitadles un recurso de locura, e inventarán otros mil absolutamente desesperados.»

A. ARTAUD

La industria química y farmacéutica produce docenas de nuevos psicofármacos cada día y —a juzgar por las declaraciones de neurólogos y bioquímicos— nos hallamos en el umbral de trascendentales descubrimientos sobre las proteínas del cerebro, que pueden convertir el arsenal médico-psiquiátrico hoy disponible en algo casi prehistórico. Tras el hallazgo de unos treinta neurotransmisores, el de los llamados neuropéptidos ofrece, al parecer, perspectivas de modular el psiquismo hasta límites impensados¹. No obstante, quienes hoy trabajan con entusiasmo en esos proyectos podrían tropezar con problemas, si su ingenuidad les hace creer que descubriendo

¹ Cfr. Iversen, 1980; y Snyder, 1980. Sobre el reciente entusiasmo, cfr. J. E. Mayo, «El lenguaje del cerebro», *El País*, 29-7-1987, pág. F-3.

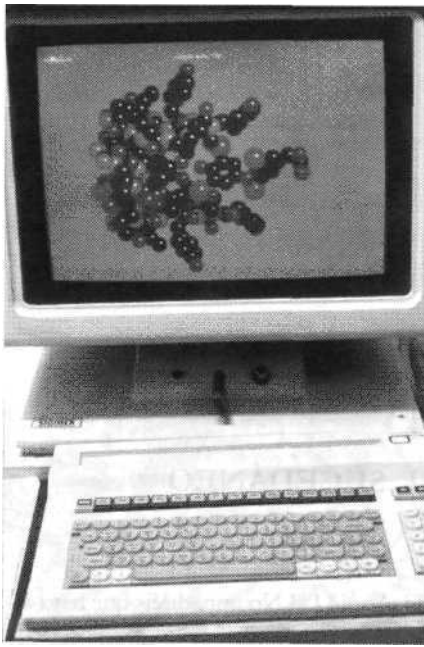


Figura 266.
Diseño de un fármaco
a través del ordenador.

sustancias cuya administración no produzca «consecuencias biológicas indeseables» habrán salvado las restricciones impuestas por la legislación vigente.

Hoy no sólo corresponde a los gobiernos evitar la difusión de drogas adictivas y tóxicas, sino proteger el «ánimo y el juicio» de las personas contra paraísos artificiales para el desánimo, la vaciedad o el dolor. La circulación de cualquier proteína cerebral con poderes euforizantes provocaría una inmediata respuesta represiva, aunque su toxicidad sea inferior a la de la patata, no cree dependencia y carezca de estigma social previo. El caso del cáñamo, que continúa clasificado como droga superpeligrosa (Lista I), el de la MDMA o éxtasis (al que aludiré más adelante), o la inalterada calificación de *narcotic* que sigue correspondiendo a un estimulante como la cocaína, muestran que la lógica del sistema es prohibir por principio *toda* euforia inducida mediante fármacos. Naturalmente, eso no parece realista, porque ciertas sustancias psicoactivas seguirán considerándose medicinas decentes y artículos de alimentación. Sin embargo, el lema de la cruzada actualmente es «SÍ A LA VIDA, NO A LA DROGA», indicando que quizá algún día hasta el café y los aguardientes serán racionados.

Son una circunstancia y otra —los progresos de la psicofarmacología y los progresos en la censura farmacológica— el rasgo más

característico de los años ochenta. Y, como en décadas previas, la orientación del sistema censor tropieza con adversarios de peso. Olvidando momentáneamente la corrupción de las instituciones encargadas de velar por su funcionamiento, y las protestas de un grupo radical considerable, uno de los problemas es que las drogas ilegales han llegado a formar parte de los ritos iniciáticos para la juventud. Otro es la propia civilización contemporánea, donde cuesta imaginar que consideraciones morales de raíz puritana vayan a disuadir en el futuro más de lo que disuadieron en el pasado. Pero lo propiamente nuevo es la puesta en práctica de algo tan evidente como que «la naturaleza suministra pautas moleculares para millones de drogas con potencial de abuso, y la más leve modificación química puede producir una droga legal y potente»². Esto ya se sabía a nivel teórico, y el estado de cosas ha venido a activarlo. Si grandes masas humanas quieren comprar «drogas nocivas», y si ciertas corporaciones legales e ilegales monopolizan su uso, elevando vertiginosamente los precios, el mercado tradicional apoyado sobre plantaciones y desplazamientos a través de fronteras está llamado a la caducidad. En vez de usar como punto de partida la agricultura, los nuevos fabricantes se lanzan a buscar sustancias psicotrópicas donde realmente prometen encontrarse en abundancia: jugando con radicales, átomos y compuestos de uso habitual en la industria.

I. Las «designer drugs»

Con este nombre de difícil traducción —«drogas a escala», «drogas de diseño», o «drogas a medida»— se conocen un conjunto de sustancias sintéticas. Hacia 1980 apareció en Estados Unidos una variedad de opiáceo que la policía y los consumidores empezaron a llamar *china white*, supuesta heroína a la que se atribuyeron setenta muertes y varios casos de lesiones cerebrales graves en California. Usando un equipo sumamente complejo, químicos de la DEA lo-

² Shafer, 1985, pág. 67.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

graron aislar muestras de un compuesto análogo al citrato de fentanil, un anestésico empleado hace tiempo en los quirófanos por sus formidables propiedades analgésicas. Vinculado a nivel de estructura con la meperidina —otro opiáceo, comercializado como *Demerol*—, el fentanil se encontraba incluido ya en la Lista I por esas fechas. Sin embargo, lo circulante en California ni era heroína ni fentanil, sino alfametilfentanil o alfentanil, un compuesto patentado bastante antes y aún a la espera de lanzamiento farmacéutico³. Pero errores en la preparación o purificación de algunas partidas desembocaron en una síntesis de la neurotoxina MPTP (1,2,3,6-tetrahidro-1-metil-4-fenilperidina), que se degrada por reacciones enzimáticas *in vivo* formando MPP+, una versión dihidro de la MPTP. En 1982 este compuesto produjo los primeros síntomas de tipo Parkinson observados en jóvenes, y —cosa notable— permitió su identificación como tal neurotoxina, suscitando nuevas hipótesis sobre el origen del parkinsonismo «regular», pues la MPTP es un subproducto industrial común, que hace muchas décadas contamina nuestros hábitats.

La alarma cundió rápidamente, y en 1984 la Comisión de Estupefacientes incluyó el alfentanil junto al fentanil, en la Lista I, a propuesta del Comité de Expertos de la OMS⁴. La DEA, más libre de trámites formales —pues su director puede incluir con una simple firma (a justificar en el plazo de un año) cualquier nuevo compuesto a la lista de drogas prohibidas—, no sólo incorporó el alfentanil sino 26 compuestos análogos y de probable síntesis sucesiva. Luego montó una operación jurídicamente singular, pues disfrazados de bomberos y pretextando un falso fuego varios agentes pudieron irrumpir sin orden judicial en el domicilio del sospechoso, y sustraer inadvertidamente una muestra de polvo blanco. Tras analizarla, quedó claro que se trataba de parafluorfenil, un opiáceo sumamente poderoso pero desconocido, que no permitía acusar penalmente a su propietario. De esta frustración nacería la *Designer Drugs Act*, un precepto revolucio-

³ Sobre la *china white*, cfr. Shafer, págs. 60-67.

⁴ Desde 6-2-1984; cfr. E/CN.7/1984/13, pág. 49.

nario, pues en vez de especificar sustancias inaugura el principio de que todo lo no autorizado está prohibido.

1. El álgebra de la posibilidad. Según las fuentes policiales, una inversión de quinientos dólares en equipo, usando luego productos relacionados con la industria más común (alfametilestireno, formaldehído, metilamina) se puede producir una taza de *china white*, cuyo valor inmediato de venta ilegal ronda los dos millones de dólares. Para llegar a ese cálculo no hace falta tener en cuenta el 5 por 100 de pureza exhibido como media por la heroína del mercado negro, sino que ciertos derivados del fentanil constituyen drogas veinte o cuarenta veces más activas que la heroína, consiguiéndose su efecto con algunas gammas o millonésimas de gramo. Una tableta de aspirina, por ejemplo, pesa unas 300.000 gammas (0,3 gramos), y la dosis callejera de *china white* oscila de 50 a 80 gammas. En otras palabras, la millonésima de gramo se vende a medio dólar. Eso explica que de 29 laboratorios clandestinos desmantelados en 1972 (cuando trataban de producir LSD sobre todo), la policía norteamericana haya llegado en 1980 a descubrir 236, básicamente orientados a la fabricación de opiáceos y estimulantes sintéticos. Para hacer frente a esa amenaza la DEA ha inventado compañías imaginarias que ofrecen equipos químicos al público mediante anuncios, y cuando acuden clientes procede a encarcelarlos por conspiración para violar las leyes sobre estupefacientes⁵.

Pero las informaciones indican que el ritmo de síntesis ilegal no decrece, y que junto a las heroínas artificiales han empezado a aparecer cocaínas artificiales, hechas a partir de estimulantes como la catina (alcaloide del cat) y otros, que al ingresar en el mercado reciben nombres como *coco snow*, *crystal caine* y *synth coke*. Por lo demás, tampoco está claro que las drogas de diseño sean realmente causa de las muertes por sobredosis; «sigue siendo un misterio cómo mata

⁵ Cfr. L. M. Werner, «Agency sells kit, then arrests buyer», *The New York Times*, 11-8-1983, Pág. A-1.

la *china white*», dice un farmacólogo, «pues sobrevive sin lesión un grupo que toma cantidades cincuenta veces superiores a las halladas en supuestas víctimas de sobredosis»⁶. Los anestesistas usan fentanil porque su margen terapéutico resulta superior al de la morfina (y al de la heroína), como corresponde a una droga activa en dosis tan homeopáticas. Aunque con *china white* las sobredosis de verdadero narcótico sean más probables, no debe descartarse la acción de adulterantes. Con todo, a esos peligros se añade ahora el de haber producido sin querer un compuesto distinto.

Cualquiera de los psicofármacos clásicos fue un agente terapéutico reconocido, ensayado cuidadosamente en condiciones de laboratorio y producido por químicos competentes. Su abuso podía matar, aunque no su uso. La situación contemporánea, en cambio, se apoya sobre cocinas domésticas que con un leve error pueden producir venenos en vez de compuestos asimilables, y cuyos productos llegan al usuario tras varios escalones, gobernados a veces por analfabetos o asesinos. Si la situación persiste es gracias a un complejo de factores, que a nivel sustantivo son la necesidad de analgesia y el papel del heroinómano, complementados en no escasa medida por el progreso del conocimiento humano. Si en tiempos de Galileo se hubiese prohibido la fabricación de lentes —para evitar telescopios que cuestionasen la inmovilidad de la tierra en el concierto cósmico—, entre los ópticos europeos no habrían faltado quienes siguieran fabricándolas clandestinamente. Pero en el caso de los analgésicos la tentación resulta todavía superior, pues al atractivo de desafiar un tabú se añaden no sólo un extraordinario beneficio económico sino el nivel de la técnica. Aunque el fentanil y sus análogos son por ahora el más potente analgésico descubierto, hay otras varias sustancias semisintéticas o sintéticas —con innumerables análogos—, de potencia superior a la heroína⁷, que pueden extraerse sin dificultades de fármacos legales usando productos de droguería. Cada año habrá más, y nuevos procedimientos de obtención.

⁶ Shafer, 1985, pág. 63.

⁷ Entre ellas pueden mencionarse el *Dilaudid* (dihidromorfinona) y el *Numorphan* (14, hidroxidihidromorfinona); cfr. Siker, 1984, vol. 12, pág. 842 c.

II. La cocaína del pobre

La elaboración de cocaína en laboratorios selváticos pasa por obtener primero pasta base de coca o «base», macerando las hojas con keroseno y compuestos sulfurados, que lavada luego con sustancias altamente volátiles (éter y acetona) se convierte en clorhidrato de cocaína o cocaína propiamente dicha. El uso de la llamada base no ha sido hasta hoy objeto de investigaciones hechas con el rigor exigible a los experimentos científicos, por lo cual faltan datos cuantitativos o cualitativos realmente fiables. Sin embargo, constituye una sustancia mucho más nociva que la cocaína. Sus impurezas hacen que no sea administrable por vía intravenosa o intramuscular que abraza la mucosa nasal y que tenga poca actividad y graves efectos secundarios por vía digestiva, haciendo que su uso se restrinja a cigarrillos, pipas y otras modalidades de empleo por vía pulmonar. Juzgando por lo que dicen algunos consumidores, esa vía no se elige porque la «base» deje de ser un abrasivo para los bronquios ni un entorpecedor para la circulación —capaz incluso de producir a la larga gangrena en las extremidades— sino porque antes de hacerse

Figura 267.

Tráfico y consumo de crack en París (1996).



ostensibles esos efectos pueden pasar semanas, meses o años, dependiendo de la frecuencia e intensidad del empleo. Pasta base es lo que fuman los indios cuando pisan las hojas empapadas en keroseno, sin calzado y durante largas jornadas, como parte del exiguo jornal que su colaboración recibe.

El «crack» es pasta base amalgamada con bicarbonato sódico, un polvo blanco muy barato que venden todas las farmacias y droguerías para múltiples usos, entre otros como remedio excelente para la acidez de estómago. A fin de entender el éxito alcanzado por este tosco fármaco lo esencial es tomar en cuenta su composición. Dependiendo de los «cocineros», hacen falta tres, cinco o hasta más kilos de base para hacer uno de cocaína, lo cual implica que el producto es mucho más barato, pues no sólo se obtiene un peso muy superior sino que el proceso de elaboración queda reducido al mínimo, y es innecesario —entre otras cosas— obtener éter y acetona, sustancias explosivas y muy caras en Latinoamérica actualmente, Sumando lo uno y lo otro, el productor puede exportar base en vez de cocaína a precios diez veces inferiores por unidad de peso, con el mismo beneficio. Pero esto no es todo, pues la sustancia se mezcla luego al 50 ó 60 por 100 con bicarbonato, un compuesto casi gratuito, cosa que implica una nueva y radical reducción del precio. Actualmente, un vial con piedras de crack vale en la calle de tres a cinco dólares⁸.

1. La mística de la miseria. Por lo que respecta a las reacciones subjetivas, se dice que el bicarbonato potencia —o al menos no amortigua— los efectos estimulantes de la base. En los fumadores inveterados tales efectos se asemejan por intensidad y brevedad a la inyección intravenosa de cocaína, efusión efímera —experimentada con desagrado por la mayoría de las personas «normales»— que exige renovarse a los pocos minutos para no caer en una especie de sobreexcitación depresiva.

⁸ Cfr. Lamar, 1988, pág. 12.

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

Comparado con el mundo de los usuarios de cocaína, ligado a desahogo económico y metas lúcidas que suelen excluir un empleo abusivo, los ambientes relacionados con el crack y la pasta base tienen en común con el de los heroinómanos un marcado elemento de autodestructividad. Los sujetos propenden a dramatizar una dependencia irresistible como la del *junkie*, son incapaces de dosificar-se el producto y, como el alcohólico, toman y siguen tomando hasta que la droga se agota o les rinde la fatiga (a veces tras no dormir durante días). Por eso mismo, no resulta fácil determinar si son las pautas de uso y el tipo de consumidores, o bien la nocividad intrínseca del propio fármaco, el motivo de que haya una frecuencia notable de intoxicaciones agudas, con episodios delirantes y cuadros de gran depauperación psicosomática. A juzgar por ellos, se diría que sólo los afectos al uso intravenoso de anfetaminas poseen un vicio tan lesivo orgánicamente, y tan demenciador. Se dice que durante los seis primeros meses de 1986 murieron en Estados Unidos unas 600 personas por intoxicación aguda⁹. El dato cobra interés recordando que en 1976 no hubo un solo caso de intoxicación fatal por cocaína.

Moda en drogas nuevas, el tratamiento que los *mass media* han dado al crack puede considerarse un modelo de lo que impera como información en este campo. Siguiendo la mecánica «epidemiológica», el hecho de que algo semejante haya aparecido en el mercado norteamericano se presenta como cosa análoga al SIDA y de próxima exportación al resto del mundo. Quedan así en la sombra los factores causales del fenómeno. Uno son las restricciones creadas a la disponibilidad de disolventes, por iniciativas de la DEA que la legislación internacional acabó consagrando¹⁰. El segundo es el próspero negocio de montar una cocaína del pobre en países desarrolla-

⁹ Cfr. F. Bastera, «El "crack" del 86», *El País*, 20-74986, pág. 2.

¹⁰ En 1985 la Comisión de Estupefacientes propuso «ejercer una especial vigilancia en el caso de efedrina, efedrol, fenilpropanona, ergotamina, ácido antralínico, piperidina, éter etílico y anhídrido acético, que se usan frecuentemente para la fabricación ilícita de anfetamina, Metanfetamina, LSD, metacualona y fenciclidina (PCP), así como de cocaína y heroína» (Commission, *Report on the Thirty-First Session*, E/CN.7/1985, pág 2) La propuesta fue «acogida con beneplácito» por el Consejo Económico y Social de la ONU.

dos. Ya antes de que las Naciones Unidas se decidieran a entorpecer el uso de precursores para la fabricación de distintas drogas ilícitas, en los países de América del Sur que producen la mayor parte de la cocaína —industrialmente poco desarrollados— era más costoso obtener y almacenar los productos químicos básicos para la transformación que hojas de coca.

Tampoco exige mucha reflexión comprender que un sucedáneo potente de la cocaína, ocho o diez veces más barato, tendría buena acogida en sectores económicamente desfavorecidos de países prósperos. Si la cocaína era ya el lujo de los ricos y triunfantes, la base y el crack iban a ser el lujo de los miserables, expediente idóneo para que una franja social antes excluida pudiera incorporarse a la frenética búsqueda del estimulante no caféinico que caracteriza a los años ochenta. De ahí que junto a la poderosa mafia de la cocaína surgiese otra más descarnada, capaz de rascar el bolsillo de los pobres con la misma eficacia que la otra arañaba el de los ricos.

Con todo, las informaciones de la policía y los *media* coinciden en presentar el fenómeno como una plaga imprevisible, basada sobre preferencias espontáneas de los consumidores. Por el mismo argumento, la proliferación de alcoholes metílicos y otras destilaciones venenosas que se produjo en Estados Unidos durante la ley Seca debería considerarse una plaga imprevisible, basada sobre preferencias espontáneas de los bebedores. Ese modo de abordar la información revela hasta qué punto el usuario actual de drogas lícitas considera al de las ilícitas un oligofrénico con tendencias suicidas, y no como alguien estafado por comerciantes sin escrúpulos. No se le ocurre, en consecuencia, preguntarse qué proporción de los usuarios seguiría comprando crack si pudiera obtener por el mismo precio cocaína. Sin embargo, basta hacerse esta pregunta para rozar una respuesta objetiva. Admitiendo que algunos buscan con el crack un estatuto de irresponsabilidad parejo al del heroinómano —y seguirán por eso mismo recurriendo a él—, es indiscutible que la gran mayoría prefería cocaína sin vacilar un segundo (entre otros motivos porque los principales focos de usuarios están en guettos negros, donde la cocaína posee un prestigio casi mítico todavía). Eso

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

significa que la inmensa mayoría usa *involuntariamente* una copia en vez de un original, y se encuentra en una situación por completo análoga a la de quienes consumían los licores de garrafa distribuidos por la mafia irlandesa, judía y siciliana como bebida selecta desde 1917 a 1933. Semejante situación pasa por ser lo mejor para la salud pública.

a. Efectos de la persecución. A partir de 1985, cuando las medidas contra precursores produzcan la «imprevisible» consecuencia de inundar Estados Unidos con pasta base en vez de clorhidrato de cocaína, las penas draconianas aplicadas a los traficantes de drogas ilícitas están a punto de producir otro fenómeno imprevisible, aunque bastante repetido en nuestra historia. A mediados de los cincuenta, cuando la *Narcotics Control Act* contempló penas de prisión perpetua e incluso muerte para ventas a menores, el efecto inmediato del precepto fue que los adultos dejaron de asumir la parte del *peddler* («camello») en los intercambios. La edad media de los heroínomanos descendió bruscamente, y sumado eso al encarecimiento de la oferta un mercado negro hasta entonces minúsculo halló las condiciones idóneas para su crecimiento. La situación volvió a producirse durante la égida de Nixon, experimentando un retroceso en los años liberales de Ford y Carter. A partir de Reagan, nuevamente con castigos draconianos y un constante bombardeo de paranoia desde los *media*, la cocaína del pobre suscitará un gran número de delincuentes no ya juveniles sino infantiles.

En Nueva York, Washington, Los Angeles, Detroit y otras ciudades empieza a observarse que hay un meritoriaje casi rígido para acceder al tramo mercantil con los mayoristas de esta droga. Los chicos de nueve a diez años pueden hacer hasta 100 dólares diarios en buenas zonas, alertando a los que venden sobre presencia de peligro en los alrededores. Los llamados corredores —que pueden hacer quizá el doble de dinero— suelen ser algo más crecidos, y transportan la droga desde los puntos donde se «cocina» el crack hasta quienes lo venden. De trece a quince años son ya los verdaderos *dealers*, reyes de la calle, que pueden hacer hasta un millar de

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

dólares en puntos realmente buenos¹¹, como ciertos enclaves de Nueva York. Desde la guerra a la droga reaganiana —cuyo inicio puede fecharse en 1981— los traficantes menores de dieciséis años se han multiplicado de modo instructivo. En Washington, por ejemplo, los arrestos pasan de 315 a 1.894 en seis años; en Los Angeles de 41 a 1.719; en Nueva York de 349 a 1.052¹². En Detroit la situación es tal que aconseja a las autoridades municipales inaugurar programas de tratamiento adaptados a niños desde los seis años. En Manhattan tres grandes institutos de enseñanza media prohíben a los estudiantes portar piedras preciosas, objetos de oro y pieles, pues junto a coches deportivos —muchas veces con chófer, para evitar peticiones de carné— son el acompañamiento habitual de los afortunados traficantes infantiles, y las autoridades escolares entienden que ese despliegue de lujo puede provocar deseos de emulación en los demás colegiales.

La sociedad se rasga las vestiduras ante esta imprevisible tragedia, mientras la Casa Blanca declara que el asunto es una «emergencia nacional». Naturalmente, los menores de edad no pueden ser ingresados en prisión, sólo en reformatorios, y cuando tienen menos de doce años ni siquiera eso. Pero las declaraciones de Reagan y la DEA, curiosamente, no mencionan otros aspectos. Por ejemplo, que muchos vendedores infantiles y juveniles lo hacen para ayudar a familias castigadas por la pobreza, que están entre los más inteligentes (considerando su aprovechamiento escolar antes de entrar en esa profesión), y que bastantes de entre ellos —dando muestras de insólito buen juicio— no tocan lo que venden. Tampoco mencionan que el nivel de desempleo para muchachos negros se ha elevado desde la llegada del reaganismo al 37 por 100; que las cárceles y los reformatorios están sobresaturados; que el salario mínimo, ajustado al nivel de la inflación, se encuentra en su punto más bajo desde 1955; que el número de obreros misérrimos ha pasado de 3 a 15 millones entre 1979 y 1987; que las becas y ayudas escolares han bajado un 16 por 100 durante ese mismo período, mientras el precio

¹¹ Cfr. Lamar, 1988, pág. 10.

¹² *Ibíd.*, pág. 11.

de la educación se ha doblado prácticamente; y que, en general, el presupuesto para programas de formación y empleo —básico para jóvenes desfavorecidos— ha sido congelado (cuando no drásticamente recortado) en favor de otros gastos.

Si se mira con detenimiento, parece difícil producir un mejor caldo de cultivo para aquello que dice quererse evitar a cualquier precio.

III. La sucedaneomanía como norte

Desde una perspectiva histórica general, lo relevante en el crack —no menos que en las demás «designer drugs», narcóticas o psíquedélicas— es surgir directamente de la prohibición. Las otras fueron primero legales y luego pasaron a la ilegalidad, mientras este grupo surge desde el comienzo como oferta alternativa a los originales excluidos del tráfico abierto. Si bien la licitud de la cocaína, el opio, la heroína, la marihuana, la LSD, etc., no produciría una inmediata crisis de usuarios, el favor otorgado a las nuevas drogas depende en enorme medida de las restricciones impuestas a los psicofármacos que imitan. Nacieron de la prohibición, y existen gracias a ella casi exclusivamente. Pero al mismo tiempo miden la capacidad de respuesta que el mercado negro y la imaginación rebelde pueden oponer a medidas represivas. Es innegable que en apenas una década ha logrado varios sucedáneos potentes, baratos y sencillos de producir para cada una de las drogas ilícitas previas.

Tan relevante es esta transición que podría definirse la década de los ochenta como el momento donde la toxicomanía se convierte en *sucedaneomanía* a nivel planetario. No se trata sólo de que la monopolización del tráfico por organizaciones clandestinas imponga una impureza cada vez mayor a los fármacos prohibidos, sino de que los prohibidos se prolongan en sustancias con efectos análogos. Por primera vez, el conjunto se convierte en un emporio comercial montado sobre combustibles psíquicos que alcanza —o supera— en beneficios al de los combustibles fósiles y nucleares, erigiéndose en el negocio singular más sustancioso del mundo, si junto a las drogas ilegales y sus sucedáneos se incluyen las legales.

1. Progresos en la indefensión. La sucedaneomanía ha venido a demostrar también que no es sostenible la suposición del «excipiente inocuo», preconizada por las distintas policías e implícita en la legislación represiva. Si los porcentajes de heroína, cocaína, LSD, etc., iban reduciéndose en el curso del tiempo, y si realmente eran esas sustancias la causa de los males, cabía esperar que cuando alcanzaran niveles medios del 10 por 100 o menos para el conjunto, como acontece hoy, la salud pública estaría mejor guardada que antes. Sin embargo, la suposición pasaba por alto lo esencial del mecanismo de realimentación puesto en marcha con las medidas represivas. Las estadísticas indican que cada año aumentan —no sólo en Estados Unidos sino en Europa y los demás continentes— los casos cubiertos bajo el eufemismo de sobredosis, hasta el extremo de que en algunos países como España los propios partes policiales emplean ya la expresión estandarizada «sobredosis o adulteración», mientras el gremio forense decide ahorrarse autopsias y declara que en sus informes técnicos sólo figurará la expresión «muerte por heroína»¹³, fuere cual fuere la causa precisa del fallecimiento, si los jueces no solicitan aclaraciones.

Puede decirse que los consumidores de drogas ilícitas tienen merecida cualquier desgracia, ya que desobedecen. Parece difícil discutir, con todo, que la prohibición se estableció para lograr su defensa, y no su exterminio. Al cumplirse los setenta años de la prohibición —medida relativa a tres sustancias al principio, y hoy a muchos centenares— el resultado de su puesta en práctica no escapa a la paradoja. Un ejército internacional de terapeutas y represores se enfrenta a otro, no menos internacional, de traficantes y productores; entre ambos, inventando mitologemas a partir de su propia resistencia pasiva, una renovada masa de personas consume día a día más adulteración y se intoxica más gravemente. Esa desobediencia civil, unida al clamor de protesta en el sector que practica la obediencia, mueve a los Estados Unidos a apostar más fuerte cada vez por una victoria cada vez más problemática.

¹³ Cfr. F. Bayarri, «La pureza de la heroína, según los forenses», *El País*, 13-10-1987, pág. 29.

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

Como creyendo que al oprimir uno de los lados de una membrana no se formará un abombamiento en el otro, debido a un principio físico de acción y reacción, la política de proteger la salud pública prohibiendo el consumo de ciertas drogas ha desembocado en un fantástico negocio para criminales y funcionarios corruptos, no menos que en un complejo de circunstancias indeseables. Dentro del estado de cosas, destaca la indefensión cotidiana y el envenenamiento para millones de individuos, que sirven como cobayas de un comercio siempre en alza, cuando no se ven instigados también a convertirse en confidentes policiales o en gángsters, y cuando no son objeto de agresiones por parte de aquellos a quienes la ilegalización de su vicio justifica para atracar o robar. En efecto, unas tres cuartas partes de todos los delitos cometidos desde hace tiempo en las sociedades prósperas se relacionan directa o indirectamente con drogas ilícitas¹⁴, cuando hace setenta años —antes de prohibirse— su consumo no motivaba incidencia delictiva alguna.

IV. La MDMA o éxtasis

La síntesis de ciertas moléculas con dexanfetamina y metanfetamina produce fármacos sin relieve como estimulantes, y de escaso o nulo poder visionario, pero capaces de inducir una densa experiencia emocional, que por así decir funde las etiquetas e inhibiciones habituales, creando en los sujetos un ánimo no pocas veces descrito como sentimiento difuso de amor y benevolencia. Ya en 1935 un investigador se administró metilenedioxianfetamina (MDA), sufriendo una reacción subjetiva notable, aunque sus experimentos no despertaron interés en la comunidad científica. Gracias a los trabajos de Alexander Shulgin y otros, culminados a principios de los años setenta, este específico grupo se incrementó con varias sustancias¹⁵,

¹⁴ En tres penales de Cataluña —Trinidad, Wad-Ras y Lérida I— donde se realizaron sondeos específicos la media se aproximó al 75 por 100; cfr. Romaní, pág. 35.

¹⁵ La metilenedioxifenilamfetamina, la metilenedioxifenilisorpropilamina y, poco después, la dimetoximetilamfetamina o STP, que se incluyó en la Lista I del Convenio de 1971. Cfr. Thuiller, 1970, pág. 346.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

entre las cuales destaca la metilenedioximetanfetamina (MDMA)¹⁶. Lo «psíquedélico» de estos compuestos se relaciona con alteraciones en la esfera sentimental más que en la perceptiva, si bien esa distinción demanda relatividad; los fármacos propiamente visionarios ejercen también un profundo efecto sobre la emoción (quizá más destacable aún para el usuario que los juegos de luces y formas), y es innecesario aclarar que un cambio al nivel del sentimiento produce casi invariablemente un cambio en el modo de percibir lo real.

Disuadido de antemano por las autoridades sanitarias, académicas y policiales, el estamento médico sólo comenzó a utilizar psíquedélicos alternativos hacia mediados de los años setenta, y diez años más tarde apenas uno de ellos —la MDMA— comenzaba a adquirir cierto prestigio terapéutico. Algunas de estas sustancias, como la MDA, la DMA (dimetoxianfetamina) y la peligrosa DOB (dimetoxibromoanfetamina), habían aparecido ya en el mercado negro y estaban pendientes de prohibición internacional, mientras la MDMA era usada por varios terapeutas y podía aspirar a cierto estatuto de respetabilidad. L. Grinspoon, profesor de psiquiatría en Harvard, mantuvo y mantiene que «ayuda a la gente a ponerse en relación con sentimientos habitualmente no disponibles», y R. Ingrasci, profesor de Cambridge, que usó la droga con más de quinientos pacientes, la consideraba útil sobre todo para «curar el miedo»¹⁷. Uno de los pocos profesionales que había publicado sobre la sustancia, el psiquiatra G. Greer, definió la terapia con ella como «modo de explorar sentimientos sin alterar percepciones», sugiriendo que «facilita una comunicación más directa entre personas reunidas por algún vínculo»¹⁸. A su juicio, una de las consecuencias in-

¹⁶ Un editorial de *New Focus* («MDMA: A psychoactive drug with a schizophrenic reputation», 9-9-1985, pág. 12) mantiene que «el MDMA fue sintetizado por los laboratorios Merck de Alemania en 1914 como anoréxico, aunque nunca comercializado», pero lo cierto es que fue sintetizada en 1910 por Mannish y Jacobsen; y no probada en humanos. El compuesto es 3-metoxi-4,5 metilene-dioximetanfetamina. Su estructura molecular se parece mucho a la del saffrol —principio activo del aceite de sazafrán y la nuez moscada— y también a la de la mescalina (cfr. Legaroux, 1986, pág. 149).

¹⁷ Cfr. Adler, Abramson, Katz y Hager, 1985, pág. 46.

¹⁸ *Ibid.*

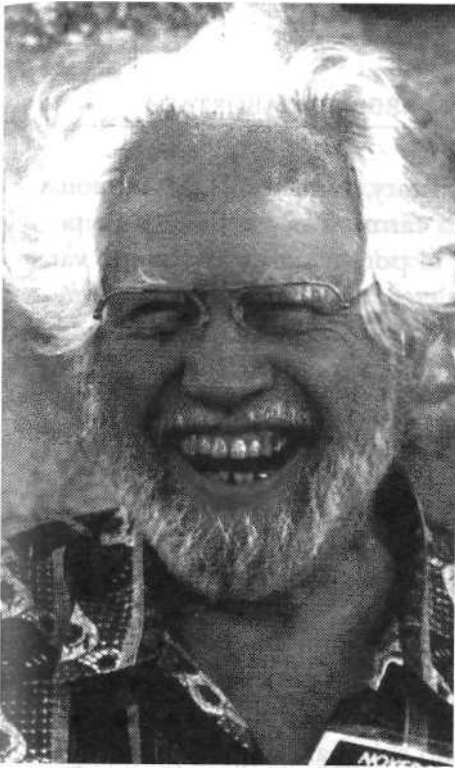


Figura 268.
Alexander Shulgin.

mediatas de la MDMA es incrementar la propia estima, y uno de sus mejores campos de acción el de «parejas que se quieren conocer a sí mismas para desarrollar su personalidad», sin restringir la administración a casos patológicos. Entre los principales defensores de su empleo se encuentra también el psiquiatra Stanislav Grof, una autoridad en empleo médico de LSD y terapia agónica, que desde el Esalen Institute, de Big Sur (Ca-

lifornia), ha contribuido a catalizar algunos postulados de los años sesenta. Antes de que la sustancia ingresara en el elenco de la prohibición, cuando apareció el libro de M. Ferguson¹⁹, un grupo de científicos, escritores y artistas celebró el evento en Big Sur tomando precisamente MDMA²⁰.

Sin embargo, del mismo modo que aconteció con la LSD, el elemento contracultural no pudo mantenerse sin proselitismo. A partir de 1983 es el enteógeno preconizado por el movimiento Nueva Era (*New Age*), de stirpe originalmente californiana, que enfatiza lo transpersonal y defiende un ecologismo generalizado. Este grupo produce y difunde la sustancia, entregando a cada persona provista de la misma un folleto llamado «guía para neófitos» (donde en siete apretadas páginas describe aspectos farmacológicos, modos de administración, contraindicaciones y sugerencias generales). A veces se añade

¹⁹ Ferguson, 1983.

²⁰ Comunicación personal de Albert Hofmann.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

la fotocopia de un artículo de T. Leary, donde la MDMA se considera «la droga de la década»²¹. El fármaco no se designa ya por su interminable nombre químico, ni por su sigla, sino con la variada terminología que el uso ha ido creando. Ahora es *adam*, *clarity*, *love pill*, *euphoria*, *venus* y hasta *zen*, aunque su denominación más habitual sea *ecstasy* o XTC. De acuerdo con Leary:

«Las drogas tipo XTC son legales hoy. ¿Por qué? Porque no existen casos de abuso. La droga no es adictiva. No distorsiona la realidad ni lleva a una conducta destructiva o antisocial. No hay un solo caso registrado de mal viaje.»

El mayor inconveniente —añadiría Leary con humor— es el «síndrome de matrimonio instantáneo». Y, efectivamente, desde 1984 proliferaban en algunas Universidades camisetas con el slogan *Don't get married for 6 weeks after XTC*. Poco más tarde la DEA toma cartas en el asunto. Su decisión es incluir la sustancia en la Lista I, lo cual equivale a hacerla inasequible no sólo para el público sino para el propio estamento médico.

1. La polémica médico-legal. La iniciativa provocó críticas. Un psiquiatra de Nueva York afirmó que la MDMA permitía en ciertos casos hacer la terapia de un año en dos horas. Cierta monje benedictino declaró a la prensa que «los frailes se pasan toda la vida cultivando la conciencia despertada por esa sustancia», y un grupo de psicólogos californianos publicó un manifiesto donde se afirmaba que «tiene el increíble poder de lograr que las personas confíen unas en otras, desterrar los celos y romper las barreras que separan al amante del amante, el padre del hijo, el terapeuta del paciente»²². En apoyo de la DEA sólo salió al principio el *National Institute on Drug Abuse* (NIDA), aunque con la desdichada ocurrencia de afirmar que la droga era «una grave amenaza para la salud nacional, pues produce problemas idénticos a los creados por las anfetaminas

²¹ Leary, 1985, pág. 75.

²² Abramson y otros, 1985, pág. 46.

y la cocaína»²³. Una declaración semejante implicaba admitir total ignorancia sobre los efectos reales del fármaco, y aprovechando esa brecha arreciaron las críticas. Si el NIDA no tenía siquiera una vaga idea del asunto, ¿a partir de qué fundamentos obraba la DEA? ¿Acaso se había detectado un solo caso de intoxicación aguda, o crónica? ¿Qué datos científicos concretos podía aportar en apoyo de su iniciativa?

Presionado por la prensa, el italoamericano Frank Sapienza, director de la DEA, hizo unas declaraciones donde destaca la franqueza. «No teníamos la menor idea de que los psiquiatras usasen esta droga, en sesiones de terapia», empezó diciendo. Ni la red de alarma DAWN ni las fuerzas de orden público, prosiguió, habían recibido todavía señales de abuso o delincuencia ligada a ella. Sin embargo, el uso médico de la droga no había sido aprobado nunca por la *Food and Drug Administration* (FDA), «y esa es la definición que usamos para clasificar las sustancias». Un periodista preguntó entonces si todo lo no autorizado expresamente debería considerarse prohibido, o más bien al revés, y Sapienza repuso lo esencial del

«La ley vigente no hace depender el abuso de que existan efectos psíquica o físicamente dañinos, sino de cuántas personas quieren usar una droga, y parece haber un número considerable de personas deseosas de usar la MDMA. Esta gente puede no llamarlo abuso —puede llamarlo uso recreativo, o terapéutico—, pero la ley no distingue lo uno de lo otro. Aunque la MDMA acabe siendo una sustancia con usos médicos, lo cierto es que no había estudios en tal sentido antes de aparecer en las calles. Por consiguiente, debemos decir que carece de uso médico y ha de ir a la Lista I»²⁴.

De este modo, una sustancia que era siempre pura y se regalaba pasó a ser mercancía cara y envenenada con distintos adulterantes, excusa para vender en su nombre fenilpropanolamida, procaína, niacinamida, aminobutanos y estricnina, según los análisis efectuados en California meses después de tomar Sapienza su decisión²⁵. Gra-

²³ *New Focus*, pág. 13.

²⁴ *Ibíd.*

²⁵ Cfr. Siegel, 1985, pág. 7.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

cias a la DEA, los planes del movimiento Nueva Era quedaban potenciados y anulados a la vez. Poco antes de que la sustancia fuese entregada al mercado negro, Leary había dicho:

«Nadie quiere que se ponga en marcha una situación como la de los sesenta, con tipos ruines que venden pildoras falsamente llamadas XTC a aburridos busca-emociones en los dormitorios de colegios mayores universitarios. Apenas hay probabilidad de obtener XTC siguiendo los canales comunes de distribución. Los gánsters colombianos y los inductores mafiosos no tienen interés en vender una droga de paz, amor y conocimiento»²⁶.

Pero gánsters y mafiosos pasaron a interesarse de inmediato por el ilegalizado XTC, trasladando su órbita de empleo a discotecas con una propaganda de afrodisíaco genital para la sustancia —convertida, desde luego, en supuesta sustancia— que al parecer funciona satisfactoriamente para conseguir algunas intoxicaciones agudas, e incluso casos de personas que se declaran víctimas de un hábito irresistible.

Sin embargo, el paso de la DEA podía anularse logrando que la autoridad internacional no incluyera la MDMA en la Lista I. Los esfuerzos del sector médico disconforme se orientaron, pues, a conseguir que la OMS situara el fármaco en la Lista II o en la IV, haciendo posible una fabricación legal controlada y una administración por parte de terapeutas profesionales. La argumentación en este sentido —que quedó encomendada a Grof— se basaba fundamentalmente en hacer ver al Comité de Expertos que la sustancia poseía propiedades únicas, y en especial una capacidad comprobada para demoler las barreras opuestas a la comunicación intersubjetiva, mitigar los traumas psíquicos y facilitar el acceso a información psicológica reprimida. Cuando al fin se celebró la reunión, en Ginebra, el Comité empezó reconociendo que

«No hay datos disponibles sobre la propensión al abuso clínico, ni sobre problemas sociales y de salud pública, ni epidemiológicos, ligados al uso o abuso de esta sustan-

²⁶ Leary, 1985, pág. 76.

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

cia. No existe un uso terapéutico bien definido, pero bastantes profesionales norteamericanos afirman que posee un gran valor como agente psicoterapéutico»²⁷.

En otras palabras, seguía sin haber pruebas de que la MDMA causara estragos entre médicos o entre pacientes, y de que se produjeran problemas de ningún tipo a nivel colectivo, mientras un sector de la medicina —precisamente el único familiarizado con el fármaco— reivindicaba sin reservas su utilidad. Pero el párrafo inmediatamente posterior, sin más aclaraciones, dice:

«Sobre la base de los datos antes esbozados el Comité estuvo de acuerdo en incluir la metilenedioximetanfetamina en la Lista 1»

Los «datos antes esbozados» eran la falta de «epidemia», la ignorancia del Comité en lo referente al fármaco y el apoyo de quienes no eran ignorantes al respecto. Resultaba extraño que «sobre la base» de estos datos pudiera decirse algo distinto de una investigación a fondo. De ahí lo sugerido por el último párrafo:

«Es preciso añadir que el Comité mantuvo extensos debates sobre la utilidad terapéutica atribuida a la MDMA. Si bien el Comité consideró sugestivos los informes, se consideró que los estudios carecían del diseño metodológico necesario para verificar la fiabilidad de las observaciones. No obstante, hubo interés suficiente como para estimular investigaciones sobre estos hallazgos preliminares. A este fin, el Comité insta a las naciones a emplear las provisiones del artículo 7 del Convenio sobre Sustancias Psicotrópicas para facilitar la investigación sobre esta interesante sustancia.»

Resolviendo lo mismo, la respuesta de la OMS fue más amable —y menos sincera— que la de la DEA. En realidad, nunca antes había parecido «interesante» una droga incluida en la Lista I, y la recomendación de emprender investigaciones resultaba no menos inusitada. Sin embargo, las «provisiones del artículo 7» resultan prácticamente incumplibles, como se encargaron de indicar inmediatamente varios médicos; si el Comité hubiese querido «instar» seme-

²⁷ Informe de la Vigésimosegunda Reunión del Comité de Expertos (22-26 de abril de 1985), cfr. ONU, Consejo Económico y Social, doc. E/CN.7/1986/5, pág. 17.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

jante investigación habría bastado incluir la droga provisionalmente en cualquiera de las otras listas, como solicitaba Grof.

Por otra parte, esa XXII Reunión mostró que a la falta de franqueza la autoridad farmacrática internacional seguía añadiendo su habitual falta de ecuanimidad científica. Tras resolver la cuestión anterior, los Expertos examinaron un amplio grupo de sustancias relacionadas más o menos de cerca con las anfetaminas. Su criterio fue incluir en la Lista I a todos los compuestos con perfil psíquico —estuviesen o no en el mercado negro²⁸— y llevar a otras listas las demás²⁹, aunque fuesen contrabandeadas masivamente, y crearán casos de intoxicación aguda y crónica.

Al revisar el análisis de cada sustancia se observa lo mismo que en el caso de la MDMA, esto es, que carecer de «datos clínicos y de salud pública» no modifica el criterio de incluir siempre a algunas en el elenco de lo prohibido, mientras otras —en algunos casos muy presentes en el mercado negro, como la fenetilina³⁰— quedan siempre también en el terreno de lo controlado solamente. El hecho de comercializarse como descongestionante nasal, por ejemplo, hizo que el Comité incluyera la levometanfetamina en la Lista II, pues descongestionar la nariz es un uso médico, pero intensificar la comunicación intersubjetiva no; curiosamente, los derivados del isómero óptico de la d-anfetamina (a los que pertenece la levometanfetamina) incrementan claramente la agresión entre animales y elevan la letalidad grupal³¹, cosa no observada usando MDMA con los mismos animales. Mejor librados aún quedaron el fenproporex y el mefenorex, análogos de la anfetamina usados hoy por todo el planeta, que fueron incluidos en la cómoda Lista IV debido a su respetable

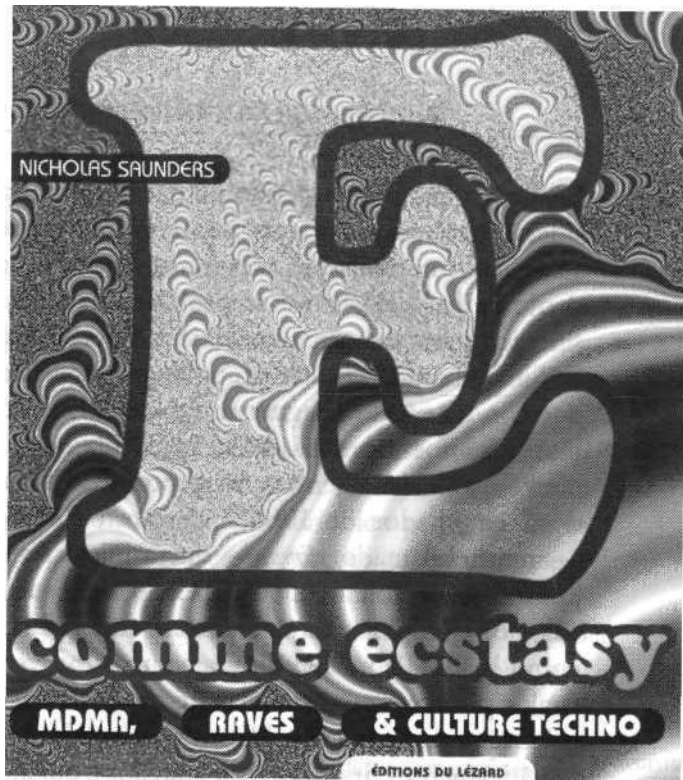
²⁸ Entraron también entonces la PMA (parametoxianfetamina), la DMA (dimetoxianfetamina), la DOET (dimetoxietilanfetamina), la MMDA (metoximetilendioxianfetamina) y la TMA (trimetoxianfetamina).

²⁹ Catina, catinona, etilanfetamina, fencamfamin, fenetilina, fenproporex, levamfetamina, levometanfetamina, mefenorex, propilhexedrina y pyrovalerona.

³⁰ Cuando se celebró la reunión Interpol llevaba ya incautados unos 20.000.000 de dosis de fenetilina; cfr. UN, Commission on Narcotic Drugs, *Implementation of the International Treaties* doc. E/CN.7/1986/5, pág. 20.

³¹ Los datos obraban en poder de la propia OMS. Cfr. el Informe de la XXII Reunión del Comité de Expertos, doc. E/CN/1986/5, pág. 21.

Figura 269.
Traducción de
un libro sobre la MDMA.



uso médico como anoréxicos. Con toda certeza, el transcurso del tiempo hará de ellos drogas mal vistas como el *Preludín*, la *Dexedrina* o la *Centramina*; pero su nombre está limpio aún y proporcionan saneadas rentas a la farmacracia oficial. Esto basta para ingresar en la Lista IV.

2. El clima en la calle. A pesar de las declaraciones sobre lo «sugestivo» de la MDMA, desde que la Comisión de Estupefacientes elevó el informe del Comité de Expertos al Consejo Social la sustancia no sólo constituye una droga superpeligrosa en Estados Unidos sino en el mundo entero; España, por ejemplo, ilegalizó el fármaco en julio de 1986, y al año siguiente la policía informaba de las primeras capturas. La consecuencia inmediata fue un aplazamiento indefinido de su conocimiento. Cargado de adulterantes en el mercado negro, y prohibido su uso clínico, no será posible aseverar si el XTC es algo próximo a la panacea o una droga con efectos secundarios muy dañinos. Era el aparato institucional quien podía despejar

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

las incógnitas, y ha preferido no hacerlo. Esto puede explicarse considerando que si las investigaciones arrojaran resultados positivos la autoridad internacional se vería obligada a hacer una declaración como la de la DEA: no se prohíbe una droga porque sea nociva, sino porque muchos parecen estar deseando tomarla.

Sin embargo, con este grupo de psikedélicos acontece lo mismo que con las otras «designer drugs», en el sentido de que basta cambiar mínimos aspectos de su molécula para obtener compuestos nuevos, y legales mientras no se produzca su inclusión en la Lista I; desde mediados de 1986, hay ya en Estados Unidos análogos —como el llamado *climax*— que a juicio de algunos usuarios mejoran considerablemente el XTC. Sólo del subgrupo de las triptaminas, por ejemplo, a las que corresponden fármacos muy visionarios como la DMT, pueden diseñarse unas mil variantes³², varias de las cuales podrían ser sustancias de potencia casi irreal, superiores en psicoactividad a la LSD. Mientras el estado de cosas siga siendo sistemáticamente enrarecido por aquellos a quienes correspondería asegurar su transparencia, es un negocio seguro para cualquier químico casero producir millones de dosis de cualquier análogo. Los ciudadanos en general seguirán siendo el banco de prueba.

Por lo que respecta a los *mass media*, su cobertura informativa sobre estas sustancias es prácticamente idéntica a la observada a propósito del crack o la pasta base de coca, con lo cual puede bien llamarse cobertura desinformativa. Partiendo del despropósito de considerarlas «anfetaminas alucinógenas», cuando no son ni lo uno ni lo otro, el rasgo común es ignorar que su aparición se relaciona con un retorno de las tesis contraculturales —«conspiración de Acuario», usando los términos de M. Ferguson, o complot pagano, usando el concepto aquí empleado—, cuyo caballo de batalla son *sucedáneos* suaves de la LSD, la mescalina y los demás fármacos visionarios de los años sesenta. Aunque presenta rasgos psicofarmacológicos peculiares, la MDMA no adulterada es como una LSD sin aristas cortantes, con un «viaje» que a cambio de no inducir miedo tampono

³² Cfr. Legaroux, 1986

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

co lleva lejos, salvo —a veces— en el terreno emocional. Pero esta información no aparece sino en casos excepcionales. Tampoco se encuentran indicaciones sobre la impureza del producto actualmente vendido en las noticias difundidas por *mass media*, y el resultado viene a ser un galimatías de datos contradictorios, donde lo de menos es conocer por experiencia propia aquello de lo que se está hablando, o situar histórica y sociológicamente un fenómeno.

Cierto semanario, por ejemplo, publica una extensa información llamada «La droga del amor triunfa en España», mientras otro titula el reportaje «Éxtasis, paraíso mortal». Un periódico presenta como «Pólvora de amor y éxtasis» informaciones recogidas en discotecas de Ibiza, y otro presenta en titulares «Poco afrodisíaco, un alucinógeno crea dependencia y graves trastornos mentales»³³. Este último artículo merece citarse como contrapeso a cualesquiera alabanzas:

«Los efectos son creer que se es el mejor, el más preparado, y que todos los que te rodean se siente atraídos por ti. Pese a esta propaganda, la realidad es que las personas que están alrededor del alucinado se encuentran con alguien aburrido, que [*sic*] le cuesta hablar, que desvaría y que, en definitiva, se hace pesado. En el extranjero se han producido diversos casos de agresividad y violencia. Así, lo que se ha recibido como "polvo de amor" bien pudiera denominarse "elixir del odio". Los efectos del éxtasis, según han explicado a *ABC* médicos especialistas en estos temas, son peligrosos y producen una gravísima deflexión de neurotransmisores.»

V. Los tranquilizantes

Al igual que sucediera a finales de los años sesenta, la inclusión de sustancias psicotrópicas de tipo psikedélico trajo consigo una limpieza de fachada que puso bajo fiscalización internacional también a algunas de las drogas realmente abusadas por millones de personas, gracias a su aura de inocuas medicinas. En 1971 le había tocado el turno a algunas anfetaminas, a los barbitúricos y a ciertos hipnóticos no barbitúricos. En 1985 le tocará el turno a las ben-

³³ F. Marhuenda, 1987, pág. 52.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

zodiacepinas —de las cuales la más conocida es el diazepam o *Valium*— y a la pentazocina fundamentalmente.

La pentazocina fue lanzada al mercado por su fabricante en 1967, con una extraordinaria campaña publicitaria donde el fármaco era presentado como el analgésico ideal, potente y no adictivo. El presidente de los laboratorios tuvo el buen juicio de hacer el lanzamiento ante una conferencia de policías dedicados a la represión de estupefacientes, celebrada en Louisville. Dijo allí que «la pentazocina abre una nueva era médica, que asistirá pronto a la desaparición del tan extendido abuso de estupefacientes»³⁴. Desde el año siguiente comenzaron a aparecer casos de sujetos idiotizados por el uso masivo³⁵, con síntomas de síndrome abstinencial, y aunque la droga logró escapar a la clasificación de sustancia psicotrópica en 1971, para 1984 la Comisión de Estupefacientes de Naciones Unidas consideró que «el uso indebido de la pentazocina había adquirido dimensiones mundiales»³⁶.

Cuando se reunió para deliberar sobre el problema, la Comisión estaba dividida entre el criterio de países tercermundistas, inundados por ella, que proponían incluirla en la Lista I, y el de los países menos pobres —con el fabricante norteamericano a la cabeza— que proponían insertarla en la cómoda Lista IV. Una primera votación logró lo segundo, pero indignadas reacciones de algunos países —Turquía y Pakistán, por ejemplo, declararon que «seguirían considerando la droga como si figurara en la Lista I»³⁷— sugirieron una solución de compromiso, consistente en llevarla a la Lista III, también cómoda. En el trasfondo de los debates estaba, sin duda, la ironía de prohibir a países de Medio y Lejano Oriente la fabricación de sus analgésicos tradicionales, y luego exportarles una larga serie de analgésicos sintéticos patentados, pretendiendo que allí fuesen de venta libre.

³⁴ T. G. Klumpp a la I.N.E.O.A., *Eighth Annual Conference Report*, 1969, págs. 31-32.

³⁵ Cfr. Varenne, 1973, págs. 255-257.

³⁶ ONU, Comisión de Estupefacientes, *Informe sobre el octavo período extraordinario de sesiones*, doc. E/CN.7/1984/13, pág. 6.

³⁷ *Ibid.*, pág. 7.

1. El caso del *Valium* y sus afines. En otro lugar³⁸ se han examinado las características de las benzodicepinas, que Huxley comparó con el «soma» de su novela *Un mundo feliz*. Acomodan al usuario en una adormilada indiferencia hacia lo interior y lo exterior, amortiguando la intensidad psíquica sin impulsar ninguna otra dimensión de conciencia; especímenes perfectos de drogas evasivas, la analgesia emocional del opio se torna en ellos analgesia mental, libre de ensoñaciones y reflexividad.

Como cabía esperar, el debate sobre el diazepam (*Valium*) y otras 33 benzodicepinas fue más denso, ya que el volumen de producción y consumo mundial arrojaba en 1984 —y hoy— las cifras más elevadas que jamás haya alcanzado una categoría de drogas. Eran vendidas bajo más de ochocientas denominaciones, y las consumían con regularidad unos seiscientos millones de personas ya en 1972³⁹. Derivados del petróleo, muy baratos de producir, son el alquitrán vendido a precio de platino en nuestro tiempo, pues cubren a nivel planetario el vacío abierto por la ilegalización de opiáceos, y por las restricciones al consumo de barbitúricos. En 1985, cuando comienza su fiscalización internacional, el volumen de fabricación anual se calculaba conservadoramente en unas cinco mil toneladas, que —en comprimidos de 5 miligramos— equivalen a un billón de dosis. Como son fármacos que desarrollan rápida tolerancia y poseen baja toxicidad, muchos individuos consumen diariamente diez y veinte veces la dosis activa por un neófito sin trastornos manifiestos. Con todo, a partir de los 50 miligramos diarios la suspensión puede provocar un incómodo síndrome abstinencial.

Al iniciarse la reunión, uno de los primeros en tomar la palabra fue el representante de Irán, que «puso de relieve la utilidad médica de las sustancias, aunque indicó también que habían surgido problemas de uso indebido» (*abuse*)⁴⁰. Por su parte, el representante de Malasia dijo que «no habiendo prueba clara de uso indebido, las

³⁸ Véanse págs. 780-781.

³⁹ Cfr. L. Bernfiel, 1973; en Behr, 1981, pág. 53.

⁴⁰ ONU-CE, *Informe sobre el octavo período extraordinario de sesiones*, doc. E/CN.7/1984/13, pág.8.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

pruebas clínicas apuntaban hacia un posible uso indebido»⁴¹. En efecto, las benzodiazepinas son indiscutiblemente narcóticos —cuya escasa potencia se compensa con un amplio margen terapéutico—, pero desde el punto de vista social constituyen medicinas legítimas que, por eso mismo, no imponen a sus usuarios las condiciones del mercado negro, ni confieren la correlativa irresponsabilidad del heroínomano; cuando alguno de los usuarios entra en la espiral del adicto, o trata de suicidarse, su problema sigue siendo un problema privado que no requiere rehabilitación institucional forzosa. La paradoja del delegado malayo —que la naturaleza del *Valium* hace esperar abusos, aunque falten— no es sino una forma inconsciente de atestiguar el peso de la etiqueta sobre las cosas etiquetadas.

Tras intervenciones de Pakistán, Nigeria, Senegal y Corea del Sur, favorables a la inclusión de los 33 fármacos en la Lista IV, habló el delegado norteamericano para proponer que el fármaco no necesitaba someterse a fiscalización internacional, ni siquiera en la flexible Lista IV. A su juicio, «faltaban datos clínicos y preclínicos convincentes sobre la tendencia al uso indebido». A la delegación no le parecía convincente que las benzodiazepinas hubiesen sido durante la última década el principal motivo de ingresos en unidades de vigilancia intensiva por intoxicaciones agudas, y sugirió «esperar a que hubiese pruebas suficientes de uso indebido o tráfico ilícito»⁴². Más liberal aún se mostró el representante de Bélgica, que empezó llamando a su país «un gran consumidor de dichas sustancias», aunque no las produjese, y que su gobierno —a instancias de un grupo de expertos— estaba estudiando «la posibilidad de eximir ciertos preparados de benzodiazepina de la reglamentación vigente sobre expedición de recetas»⁴³. Sin llegar a tanto, Alemania Federal, Inglaterra, algunos otros países europeos y Brasil estimaron que la inclusión sería administrativamente engorrosa y falta de fundamento, pues las drogas en cuestión no creaban «problemas sociales o de salud pública».

⁴¹ ONU-CE, *Informe sobre el octavo período extraordinario de sesiones*, doc. E/CN.7/1984/13, pág. 9.

⁴² *Ibid.*

⁴³ *Ibid.*, pág. 10.

LA ERA DEL SUCEDÁNEO

Distinta opinión expusieron otras delegaciones como Yugoslavia, Egipto y Suecia. El observador chino, que asistía por primera vez a una reunión de la Comisión de Estupefacientes, estuvo de acuerdo con la política de control, y aclaró que su país seguía adelante con una sustitución sistemática del opio medicinal por narcóticos sintéticos⁴⁴. El debate estaba indeciso, y el representante de Portugal dijo entonces lo que quizá inclinó la balanza a favor de la fiscalización, la simple verdad de que «se estaban utilizando dichas sustancias como sustitutos de la heroína»⁴⁵. El delegado quiso indicar —pues es cierto— que la adulteración de la heroína se hacía, al menos en parte, con estos narcóticos legales; pero su afirmación resultaba verdadera también en un sentido más general: el *Valium* ocupa en las sociedades contemporáneas el lugar que ocupó la heroína en las sociedades de principios de siglo. Sometido a votación si las benzodiazepinas seguirían sin fiscalización internacional o si se incluían en la Lista IV, fue esto segundo lo que quedó acordado por mayoría simple. A partir de 1985 constituyen «sustancias psicotrópicas».

En 1989 las benzodiazepinas son el narcótico consumido en el 90 por 100 de los casos por los presos españoles, y probablemente de toda Europa. Los reclusos ingieren dosis masivas, que en vez de producir somnolencia suscitan casi todos los episodios agresivos. Aunque formalmente sean «psicotropos», las benzodiazepinas pueden comprarse libremente en el Tercer Mundo por cartones —un centenar de envases— como comprobé personalmente en Guinea y Camerún. Los prospectos, que elabora para la zona francófona Produits Roche, de Neuilly Sur-Seine Cedex, no mencionan propiedades narcóticas ni adictivas de estos fármacos. En lugar de esto indican al final: «No es cuestión de tomar muchos medicamentos. Es cuestión de tomar los medicamentos que usted necesita».

⁴⁴ Poco después, en el mismo foro internacional, el observador chino aclaró que «el gobierno había preconizado el uso de drogas sintéticas por suponer menos riesgo de dependencia»; cfr. doc. E/CN.7/1985/22, págs. 29-30. Sin necesidad de ir más lejos, conviene recordar que la metadona —una de las «drogas sintéticas» aludidas luego por el delegado— es cincuenta veces más adictiva que el opio, y cinco veces más adictiva que la morfina.

⁴⁵ ONU-CE, doc. E/CN.7/1984/13, pág. 9.



Figura 270.
Tiroteo entre policías y narcotraficantes en
la película *The French Connection*.
Contra el imperio de la droga.

35

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

«Los hombres están capacitados para la libertad civil en exacta proporción a lo dispuestos que estén a encadenar éticamente sus propios apetitos [...] La sociedad no puede existir sin que haya en alguna parte un poder hegemónico sobre la voluntad y el apetito, y cuanto menos exista dentro del individuo más tendrá que existir fuera.»

E. BURKE(1791).

De modo tangencial, han aparecido en esta crónica tres aspectos que merecen una consideración menos indirecta. El primero concierne a la parte del esfuerzo público que se orienta a un análisis desapasionado de las cuestiones. El segundo es la perspectiva adoptada por la autoridad internacional en materia de drogas. El tercero se centra en la evolución experimentada por las estrategias policiales durante la última década.

I. La investigación científica del problema

Al imponerse —al comienzo de los años sesenta— la idea terapeuta del consumidor de drogas prohibidas, que se caracteriza por concebirle como enfermo y víctima, quedaban puestas las bases para una colaboración de los poderes represivos y la ciencia social en sentido amplio, entendiéndose que con ayuda de psicólogos,

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

sociólogos, antropólogos, asistentes sociales, economistas, estadísticos y otros expertos profesionales sería posible comprender y prevenir mejor el uso de sustancias ilícitas. Esta línea partía del axioma *saber es poder*, y recibió generosos fondos que para Estados Unidos empezaron concretándose en varios organismos —sobre todo el *National Institute on Drug Abuse*— y un complejo «sistema de indicadores», diseminado por el territorio como una red de radar, que captaría cualquier señal de epidemia. En principio, no había nada ideológico en el planteamiento, salvo la presunción de que el *uso* de drogas prohibidas desembocaría prácticamente siempre en *abuso*; de ahí que a fin de lograr su detección y análisis bastara preparar un formulario para vivos en estado crítico, y otro formulario para muertos.

Observándolo un poco más atentamente, había una segunda suposición quizá más contagiada de ideología aún, aunque no tan manifiesta. Era la propia perspectiva «epidemiológica», por virtud de la cual los distintos fenómenos ocurridos en este orden de cosas deberían percibirse como brotes irracionales de atracción hacia tal o cual sustancia nociva, finalmente idénticos a explosiones infaustas e indiscernibles de plagas rurales, pestes, etc. A esta idea del mal, que irrumpe bruscamente en virtud de ira divina o capricho de la naturaleza, han venido a oponer la ciencia política y la teoría sociológica una íntima correlación entre aquello que los grupos humanos son y lo que les acontece, elevando a premisa metodológica que las causas de los hechos sociales y las decisiones políticas deben buscarse en decisiones políticas y hechos sociales previos.

1. El detalle de la red norteamericana. El llamado sistema de indicadores requería un sistema de «notificación de episodios» —el ya referido DAWN—, gestionado por «agentes cualificados» en las secciones de ingresos urgentes de centros clínicos. Rellenando formularios relativos a los cadáveres o a personas con intoxicaciones agudas, esos expertos debían cumplir los ambiciosos objetivos siguientes:

- «—Identificar la amplitud del uso de drogas peligrosas para el individuo o la sociedad.
- Identificar las nuevas drogas o combinaciones de drogas que aparezcan en el mercado.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

- Cuantificar la evolución de las tendencias de uso.
- Determinar las modalidades de uso.
- Evaluar los riesgos para la salud de tales usos.
- Recomendar la adopción de medidas en función de la distribución social y espacial del uso de drogas»¹.

Pronto se comprendió que —a pesar de sus muchas casillas—, los dos formularios iniciales serían más eficaces completados con otros cuatro no menos detallados, prolongando el DAWN en un CODAP². La extraordinaria prolijidad del CODAP, cuya ejecución pasa por cuatro fases subdivididas en veintitrés operaciones —de acuerdo con la OMS³—, cada una encomendada a un servicio específico, se justificó por «la necesidad de construir modelos matemáticos predictivos y explicativos». Esa necesidad hizo desarrollar como capítulo específico el indicador HPI⁴, que utiliza seis variables⁵, de las cuales la 1 se obtiene del CODAP, la 2 y 3 del DAWN y las tres restantes del «sistema no cualificado de notificaciones», nombre técnico que reciben los archivos y declaraciones policiales. Para supervisar el conjunto del sistema se creó el DARP⁶, destinado a medir los resultados de las TC⁷ las AT⁸ y los MMP⁹. Pero como el DARP reveló «carencias metodológicas» se creó el TOPS¹⁰ con objetivos

¹ Cfr. Comas, 1986, pág. 61; del trabajo de Comas se extraen prácticamente todos los datos de este subepígrafe.

² *Client-Oriented Data Acquisition* («banco de datos orientado al cliente»).

³ Concretamente: «1. *Planificación inicial* (Determinar la necesidad del sistema, precisar las finalidades, definir los objetivos, escoger el tipo de sistema, determinar su viabilidad, obtener la colaboración de las instituciones); 2. *Concepción* (Precisar los objetivos, precisar los elementos de partida, elegir los elementos de información, establecer los formularios, redactar las instrucciones, elegir los organismos de notificación, fijar los criterios de notificación, definir los métodos de tratamiento de los datos, definir los métodos de control de calidad, definir los métodos de análisis); 3. *Puesta a prueba* (Ensayos prepilotos, estudios pilotos); 4. *Puesta en marcha* (Asegurarse la participación continua de los organismos, formar al personal, mantener el sistema, comunicar e interpretar los datos, continuidad del sistema); cfr. Rootman y Hugues, 1983.

⁴ *Heroin Problem Index*.

⁵ Admisiones de heroínómanos en programas de tratamiento (I), número de urgencias en hospitales relacionados con heroína (II), muertes relacionadas con heroína (III), precio de la heroína en la calle (IV), pureza de la heroína en la calle (V), cantidad de heroína decomisada (VI).

⁶ *Drug Abuse Reporting Program*.

⁷ *Therapeutic Communities*.

⁸ *Ambulatory Therapies*.

⁹ *Methadone Maintenance Programs*.

¹⁰ *Treatment Outcome Prospective Study* («estudio supervisor sobre resultado de tratamiento»).

paralelos, seguido luego por el NYPS¹¹, igualmente basado en extensos formularios, ensayos prepilotos, estudios pilotos y demás funciones especializadas para personal altamente cualificado.

Llegados a este punto —que se alcanza hacia 1977— los científicos sociales empleados para solucionar el problema de las drogas ilícitas empezaban a acercarse en número al de terapeutas y agentes represores dedicados al mismo fin. Podía decirse, en consecuencia, que se había logrado una armonía entre el gasto público destinado a cada área de investigación y tratamiento. Las instituciones podrían averiguar —al fin con precisión— cuáles eran las «tendencias y modalidades de uso» para drogas peligrosas.

2. Los resultados prácticos y su evaluación. Pero la red «epidemiológica» no logró construir «modelos matemáticos predictivos y explicativos», ni se acercó remotamente a las ambiciosas metas previstas. De hecho, produjo algunos años resultados bochornosos, derivados indudablemente de que estaba hecha para captar «epidemias» y no para investigar conceptos o realidades sociales. Así, por ejemplo, bastó que algunos fabricantes lanzasen al mercado la droga PCP —un veneno espectacular y barato— para que el conjunto del sistema de indicadores lanzase señales de alarma en todo indiscernibles de las emitidas por la heroína, cuando la PCP nunca será cosa distinta de una breve y muy minoritaria moda, o un adulterante para distintos psicofármacos. A la vez, otras drogas —como la marihuana o la cocaína— consumidas mil o cien mil veces más, prohibidas tan severamente como la heroína, y consideradas tan «epidémicas», apenas activaban el complejo sistema de alarma en un sentido u otro; de hecho, la marihuana sólo creó alguna «incidencia» con cargamentos envenenados, siendo por eso mismo casos atribuibles materialmente a otras drogas, como acabará sucediendo con casi todas las demás al consolidarse la era del sucedáneo. A nivel gnoseológico, el aparato no resultaba más eficaz que a nivel terapéutico las camas reservadas en hospitales públicos para el tratamiento de he-

¹¹ *National Youth Polydrug Study* («estudio nacional multidroga sobre la juventud»).

roinómanos. La presunción de que teniendo una cama gratuita el sujeto iba a curarse equivalía a la presunción de que examinando los ingresos en hospitales por intoxicación iba a conocerse el espectro de los usuarios de drogas ilícitas.

Pronto cundió la idea de que «el coste de los sistemas de notificación y de los indicadores no parece justificar los resultados obtenidos»¹². Ante las insuficiencias de todo tipo fue la propia Organización Mundial de la Salud quien quiso en 1981 anticiparse a las críticas con una declaración nada ambigua:

«Los métodos utilizados hasta la fecha no incluyen evaluaciones de las posibles consecuencias sociales y de salud pública aparejadas al consumo de drogas, ni son apropiados para hacerlo»¹³.

En efecto, se había pedido a la ciencia social que investigase un fenómeno, aparentemente como podría haberse pedido a la química que examinase rocas recogidas en la superficie de la Luna, o a un equipo de oceanógrafos que analizara el nivel de salinidad de ciertas aguas. Pero la apariencia quedaba en apariencia, pues no sólo se prescindía de la ideología de los investigadores, sino que les era impuesta una muy determinada para poder trabajar en absoluto, descartándose previamente todo cuanto no fuese acorde con esa concepción. De ahí que en el propio seno de la OMS acabaran resonando las evidencias:

«Separar cualquier aspecto de la respuesta terapéutica de sus determinantes y su contexto sociocultural equivale a considerar el tótem y el objeto fetiche como si fueran solamente objetos de arte abstracto [...] Puede, en verdad, parecer extraordinario que se haya escrito tanto hasta la fecha sobre la sociología y la antropología del consumo de drogas y que, al mismo tiempo, se haya hecho tan poco para aplicar estas ciencias al estudio de los orígenes sociales y culturales de la respuesta terapéutica»¹⁴.

Una materia sometida al tabú no puede ser tratada como cosa entre otras, y una cuestión estigmatizada abstractamente no puede

¹² Comas, 1986, pág. 69.

¹³ *Ibid.*, pág. 76.

¹⁴ G. Edwards y A. Arif; en Comas, 1986, pág. 76.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

abordarse como algo que se investiga concretamente. Las consecuencias de esta inconsecuencia básica aparecen de modo ubicuo. Por una parte hay manifiesta tendenciosidad en el registro de «episodios», pues —tras los incómodos datos acumulados en los primeros años— el abuso de tranquilizantes, por ejemplo, sólo es percibido en el sistema DAWN-CODAP-DARP-TOPS-NYPS cuando se toman sin receta, cosa del todo irrelevante a efectos de intoxicación. Por otra parte, se observan absurdos al nivel de la recogida de datos, pues «los cuestionarios hacen caso omiso de la íntima relación que existe entre el lenguaje y la estructura social»¹⁵; interrogan sobre conductas y preferencias farmacológicas como interrogan quienes hacen encuestas sobre uso de detergentes o series televisivas favoritas.

Sin embargo, las incoherencias metodológicas provenían de una incoherencia sustancial, y los esfuerzos de quienes pretendieron salvar el sistema lanzándose a hacer trabajos de campo propiamente antropológicos, donde se reflejen sin parcialismo los criterios y valores de quienes toman drogas prohibidas¹⁶, estaban sin duda abocados a quedarse sin subvención pública y apoyo institucional. La incoherencia sustantiva reside en que la cuestión a investigar se encuentra decidida ya, sin posibilidad alguna de que se modifiquen las pautas de acción y juicio en virtud de consideraciones racionales. Por tanto, el intento de construir «modelos predictivos y explicativos» constituye un simple modo de hablar, una retórica vacía. La contribución que la ciencia social o jurídica puede hacer aquí no es sino un *libre examen de las cosas*, como acontece con cualquier otra disciplina científica. Pero en este caso el libre examen de las cosas presenta limitaciones análogas a las que presentaba para un escolástico decidir sobre el movimiento o inmovilidad de la tierra: su solución no iba a encontrarla en estudios de física celeste, sino en una piadosa interpretación de pasajes bíblicos.

Yendo al fondo, el trabajo era suprimir el divorcio entre racionalidad y política, que al nivel farmacológico el Experto de la OMS

¹⁵ Laraña, 1986, pág. 90.

¹⁶ Por ejemplo, el de Kaplan, 1986.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

llamaba disparidad entre «datos biológicos y medidas administrativas»¹⁷. Faltando eso faltarían por fuerza cualesquiera progresos en los ambiciosos objetos propuestos al comienzo. No puede, pues, extrañar que el curso de los años haya producido (incluso en sectores de la propia burocracia encargada de gestionar las llamadas «investigaciones») una reacción crítica, cuando no la certeza de que ese preciso camino constituye una variante más en el complejo de profecías autoimpuestas iniciado en 1914 con la ley Harrison. Es manifiesto que el patrocinador de esos programas no le interesa *conocer* un estado de cosas —por ejemplo, cuántas personas consumen drogas ilícitas sin «abusar» de ellas, o qué proporción del cuerpo social se opone a la orientación vigente, o cómo han llegado a arraigar los clichés establecidos en torno a ciertos psicofármacos—, sino *perpetuar* cierta perspectiva que siempre tuvo mínima o nula relación con los postulados científicos.

Se diría que sólo le falta a ese convencimiento comprender que la ciencia nunca podrá justificar cruzadas, y que su verdadera incumbencia será en todo caso comprender el mecanismo gracias al cual fructifica la convocatoria de una u otra.

II. La doctrina de Naciones Unidas

La antes citada declaración oficial del Comité de Expertos de la OMS, reconociendo la invalidez científica de «los métodos utilizados hasta la fecha para evaluar las consecuencias sociales», no impidió que el Consejo Económico y Social de la ONU aprobase diversos proyectos de resolución sobre «educación preventiva y participación comunal contra el abuso de drogas». Entre ellos destaca uno de 1985¹⁸.

«Recomienda que la eliminación del suministro ilícito y la demanda de drogas es el objetivo último de la comunidad de naciones.

¹⁷ Véase antes, págs. 900-901.

¹⁸ Aprobado en el trigésimoprimer período de sesiones (10-20 de febrero).

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Urge a los Gobiernos a otorgar prioridad a programas que tiendan a [...] suministrar información apropiada y sensato consejo con respecto al abuso de droga»¹⁹.

Es algo anómalo impartir enseñanzas sobre aquello que no se quiere investigar. Pero la censura como institución tiene su fundamento en proteger el entendimiento *ajeno* ante ideas erróneas. Un año más tarde esta campaña informativa se concretará en el lema para una conferencia internacional celebrada en la primavera de 1987²⁰.

Droga es no-vida y vida es no-droga, una ecuación insuperablemente rotunda que se expone en las seis lenguas más habladas del mundo como «información apropiada y sensato consejo». El hecho de que lo incluido como *droga* incluya también medicinas, vehículos festivos y hasta sacramentos en algunas culturas no cambia nada, pues esas terapias, esas fiestas y esas ceremonias son meros rostros de la muerte.

Merece observarse también que a pesar de las radicales deficiencias observadas en el sistema de alertas «epidémicas», expuestas como acabamos de ver por los propios técnicos encargados de su puesta en práctica, el Consejo Económico y Social, así como la Asamblea General, declaran oficialmente en 1985 que «será preciso progresar en la investigación epidemiológica»²¹. Esto no se puede considerar más sorprendente que concebir como «objetivo último de la comunidad de naciones» una guerra contra las drogas. Pero dentro de la ONU ha crecido una vasta red burocrática que actualmente constituye la parte más activa de la organización, y la única no sometida a las graves restricciones presupuestarias que afectan a las demás dependencias, pues los programas relacionados con la alimentación, la cultura, el medio ambiente o el desarrollo industrial —atendidos por la FAO, la UNESCO, el PNUMA y la ONUDI, respectivamente— no han logrado parecer tan vitales a la comunidad internacional.

¹⁹ Doc. E/CN.7/1985/22, pág. 4.

²⁰ La Conferencia Internacional sobre el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas (CIUITID).

²¹ Informe de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (1984), Economic and Social Council, Official Records, 1985, supl. 3, pág. 23.

Figura 271.
Escudo de
Naciones Unidas
en contra de las
drogas.



Mientras estos organismos contemplan su posible extinción y reducen cada año plantillas, un repaso a cualquier ejemplar de la *Carta de Información* editada por la División de Estupefacientes muestra que hay una media superior a las treinta conferencias y reuniones anuales relacionadas con drogas en distintos puntos de la tierra, y sobre todo en la sede de la División (Viena). Vale como muestra, perfectamente anodina, un detalle del presupuesto 1986-1987 sobre cierto capítulo llamado «sesión especial de la Comisión de Estupefacientes», prevista para alguna semana donde «no coincida con otras reuniones», cuyos servicios de conferencia se cifran en 484.700 dólares²², o el informe presentado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indebido de Drogas (FNUFUID):

«En 1984 el FNUFUID patrocinó 37 proyectos en 22 países, así como veinte proyectos en la sede. El sustancial aumento de sus recursos le permitió iniciar programas de control de coca a gran escala en Bolivia, Colombia y Perú, así como incrementar su asistencia a países asiáticos [...]. Las subvenciones totales prometidas al FNUFUID durante los trece meses previos casi igualan las otorgadas durante los trece años previos [...] Un observador²³ expresó su agradecimiento al gobierno italiano por su contribución de 52 millones de dólares para programas específicos en Bolivia, Colombia y Perú. Un representante²⁴ observó que era esencial un compromiso internacional concertado, a través de un creciente apoyo financiero. El Fondo necesita el máximo apoyo posible»²⁵.

²² Commission on Narcotic Drugs, *Report*, Official Records, 1985, UN., pág. 73.

²³ El del MIDN (Movimiento Internacional de Defensa de los Niños).

²⁴ El de Estados Unidos.

²⁵ *Report of the U.N. Fund Drug Abuse Control*, E/CN.7/1985/22, págs. 32-34.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Los principales organismos internacionales permanentes relacionados con drogas son la División de Estupefacientes, la Comisión de Estupefacientes, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, el Fondo de las Naciones Unidas para la Fiscalización del Uso Indevido de Drogas, el Comité de Expertos, la Subcomisión sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Asuntos Conexos en el Cercano Oriente y en el Oriente Medio, la Organización Internacional de Policía Criminal, la Oficina Pan-Árabe para Asuntos de Estupefacientes, la Oficina del Plan de Colombo y la Secretaría Permanente del Acuerdo Sudamericano sobre Drogas Estupefacientes y Sustancias Psicotrópicas.

Junto a los diversos Estados miembros, que tienen voz y voto en la Comisión de Estupefacientes, tienen voz y son invitados permanentes en ellas varias ONG (Organizaciones No Gubernamentales), agrupadas en dos categorías y dos listas. En la categoría I destacan el Consejo Internacional de Mujeres y el Congreso Mundial Musulmán. En la categoría II están, entre otras, la Alianza Bautista Mundial, la Junta Coordinadora de Asociaciones Judías, la Asociación Internacional de Clubs de Leones, la Sociedad Internacional de Defensa Social, la Asociación Mundial de Exploradores y Exploradoras, el Ejército de Salvación, la Oficina Internacional Católica para la Infancia y el Movimiento Internacional de Defensa de los Niños. Varias de estas personas jurídicas estuvieron ya agrupadas bajo la *Anti-Saloon League*, en los lejanos tiempos de la cruzada antialcohólica. En la Lista A sobresale la Asociación Internacional de Policía, y en la Lista B sólo figura la Federación Internacional de Asociaciones de Productores Farmacéuticos. Las ONG, asesores permanentes y «fuerzas vivas» de la ONU, pretenden evitar cualquier *sectarismo* en el enfoque de temas relacionados con la modificación química del ánimo.

Articuladas en torno a un comité con sede en Nueva York, estas organizaciones celebran periódicas reuniones, de las cuales la última —la Conferencia Interregional sobre la Participación de las ONG en la Prevención y Reducción de la Demanda de Drogas— tuvo lugar en Estocolmo durante el otoño de 1986. Sobre el grado de identificación y colaboración entre el sistema de la ONU y esos

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

grupos habla una carta del Secretario General, Pérez de Cuéllar, donde declara que «sin el apoyo de las ONG resulta sencillamente imposible para las Naciones Unidas hacer frente a este problema planetario»²⁶.

En los últimos años, el vasto complejo de organismos se ha dedicado de modo preferente a impartir cursillos y seminarios para instrucción de policías en técnicas represivas. Dentro de ellos, el plan más ambicioso consiste en las llamadas HONLEA —Reuniones Interregionales de Jefes de Organismos Nacionales de Represión del Uso Indebido de Drogas—, una iniciativa acogida con beneplácito por comisarios de todos los países miembros.

1. El mal permanente y el permanente progreso. Desde su germen —que fue el Comité Central para el Opio, creado en el seno de la antigua Sociedad de Naciones— hasta su actual florecimiento en organismos internacionales, interregionales y regionales, la doctrina de esta institución presenta un aterrador panorama para cada presente y una inquebrantable adhesión a los métodos del ayer como únicas soluciones. Sirve como muestra de lo primero el juicio de la Comisión de Estupefacientes en su 958 reunión:

«El uso indebido de drogas ha alcanzado dimensiones sin precedentes. El cultivo, la producción y el tráfico afectan a muchos más países que en ningún momento anterior, y estas actividades invasoras, controladas a menudo por delincuentes internacionales, amenazan las economías, las instituciones legales y, en algunos casos, la propia seguridad de los Estados»²⁷.

Del mismo tenor es el documento llamado «Situación y tendencias en uso indebido y tráfico ilícito de drogas», que insiste sobre la falta de precedentes en el empeoramiento:

«La mayoría de los representantes y observadores declararon que el uso indebido de drogas continuaba diseminándose por la mayoría de las regiones. En algunos Esta-

²⁶ Division of Narcotic Drugs, *Information Letter*, 9-10-1985, pág. 6.

²⁷ UN Comm. on Narc., *Report on the Thirty-first Session*, 15-2-1985, pág. 23.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

dos había alcanzado dimensiones trágicas. Las pautas del uso indebido se estaban haciendo cada vez más complejas; las víctimas del uso indebido combinaban a menudo diversas drogas estupefacientes y sustancias psicotrópicas. Las jóvenes víctimas del uso indebido se dirigían ahora directamente a la experimentación con drogas más potentes, incluyendo la heroína, sin entrar en el uso indebido a través de lo que se describió como droga "puente", el cáñamo. Se veían afectados más sectores de un número creciente de sociedades»²⁸.

También se dice allí, dos párrafos más adelante, que:

«Otros observadores y representantes indicaron el riesgo de creciente corrupción, y observaron que en algunas regiones los organismos encargados de reprimir corrían el peligro de ser abrumados por los recursos superiores de grupos organizados de traficantes. Estos últimos operaban a nivel internacional y estaban formados por los elementos más peligrosos de muchas sociedades».

La autoridad internacional no vacila en sus postulados de acción porque el asunto presente perspectivas de «seguir deteriorándose rápidamente [...] sin mostrar signos de mejora en la mayoría de las regiones»²⁹. Al revés, «el sistema internacional de fiscalización funciona muy satisfactoriamente»³⁰, y «muchos representantes y observadores creen que un endurecimiento de las sanciones posee efectos disuasores»³¹. Entre ellos se encuentra, por ejemplo, que los niños vendan drogas por las calles —para los disuadidos adultos—, o que se multiplique la pena de muerte sobre el planeta. Como un Heráclito moderno, la Comisión de Estupefacientes sólo ve armonía en las contradicciones; es la alarma ante los catastróficos resultados del sistema represivo lo que más ayuda a mantener intactas las esperanzas en él.

Además, las agoreras profecías no excluyen una confianza en que acaben teniendo éxito numerosas «contramedidas». Cuando algunos representantes destacan los beneficios que el sistema en vigor produce para los traficantes, otros indican que «si bien esto resulta indu-

²⁸ UN Comm. on Narc, *Report on the Thirty-first Session*, 15-2-1985, pág. 41.

²⁹ ONU, E/CN.7/1985/22, pág. 36.

³⁰ *Informe de la JIFE para 1984*, Consejo Económico y Social, N.Y., 1985, pág. 23.

³¹ *Ibid.*, pág. 40.

dablemente cierto, podría ser prudente no dar publicidad al hecho»³².

Como sostuvo la señora Tamar Oppenheimer, directora de la División de Estupefacientes —y en ciertas conferencias Oficial Encargada del Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios—, «la plaga aumenta cada vez más, tanto en los países en desarrollo como en los países desarrollados, donde anteriormente la demanda era más alta»³³. Pero, «tenemos la suerte de contar con un personal excepcionalmente dedicado y competente [...] que suministra instrumentos concretos para esta lucha cada vez más difícil, y estamos en los comienzos de un sustancial esfuerzo educativo e informativo, merced a la labor de esforzados funcionarios»³⁴. La condición para que fructifique ese esfuerzo no es sino «un volumen mayor de recursos»³⁵.

Hablando en nombre de W. B. Buffum, Secretario General Adjunto de Asuntos Políticos y de Asuntos (*sic*) de la Asamblea General, el discurso se cierra con un compromiso entre el terapeutismo y el prohibicionismo robusto:

«La amenaza del uso indebido y el tráfico ilícito de drogas nos enfrenta a problemas cada vez más graves, de una índole cada vez más letal [...] Los problemas a que nos enfrentamos están entre los más perniciosos, peligrosos y extendidos de los que experimenta la sociedad moderna. Los obstáculos que se oponen a su solución son ingentes. Sin embargo, tenemos la responsabilidad, especialmente para con sus víctimas inocentes, de fortalecer nuestra resolución y perseverar en la búsqueda de soluciones eficaces»³⁶.

Orgullosa de portar para la cruzada farmacrática el equivalente a la antorcha olímpica, el terapeutismo de Naciones Unidas se presenta inclinado a una total intransigencia. Todo uso de ciertos psicofármacos —los de la Lista I— es automáticamente *abuse*, que los traductores de la organización vierten por «uso indebido». También

³² «Situación y tendencias en el uso indebido y tráfico ilícito», pág. 36.

³³ *Carta de Información*, marzo-abril 1985, pág. 5.

³⁴ *Ibíd.*

³⁵ *Ibíd.*

³⁶ *Ibíd.*

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

es uso indebido el empleo de las drogas incluidas en las tres Listas restantes cuando se verifica sin obedecer exactamente la receta médica, o cuando el médico receta con generosidad. La meta es una existencia totalmente libre de «cualquier droga».

«La mayoría de los representantes y observadores deploraron cualquier tendencia hacia la permisividad o liberalización con respecto al uso indebido de cualquier droga en particular o tipo de drogas. Varios representantes destacaron que cualquier permisividad o liberalización era absolutamente ilógica y sólo podría desembocar en la diseminación del uso indebido de drogas»³⁷.

El complejo de organizaciones internacionales tiene por evidente que cualquier intento de distinguir entre *posesión* y *tráfico* resulta indefendible. Por una parte, «quienes trafican y hacen uso indebido de drogas suelen alegar que sólo las poseen para su uso personal y escapan así del castigo»³⁸. Por otra, los demás usuarios constituyen «víctimas inocentes», cuya cura constituye una irrenunciable responsabilidad de la ley y sus ejecutores. Esa dicotomía excluye terceros términos, ya que quienes consumen drogas sin ser traficantes ni caer en «toxicomanía» (*addiction*) merecen ser acusados de favorecimiento, pues «debieron obtenerlas de fuentes ilícitas y con su conducta estimulan a los traficantes»³⁹. Por tanto, la mera tenencia debe producir una respuesta penal o psiquiátrica —mejor ambas— para el detentador.

III. La estrategia represiva y su evolución

Desde la rebelión que estalla al comienzo de los años sesenta, hacer cumplir las leyes sobre drogas ilícitas se parece poco al trabajo de mantener en el estigma a algunos desfavorecidos que viven en suburbios pobres. Incluye a una parte considerable de las clases

³⁷ Commission on Narcotic Drugs, *Report on the Thirty-First Session*, doc. E/CN.7/1985/22, págs. 42-43.

³⁸ *Ibid.*, pág. 43.

³⁹ *Ibid.*

medias y altas también, siendo un esfuerzo análogo en casi todo al que supuso la ilegalización del alcohol. Si la paz farmacrática se mantuvo con una exigua lista de drogas prohibidas y un largo catálogo de drogas autorizadas, reprimiendo a unos pocos marginales, la herencia de la rebelión abortada son centenares de fármacos prohibidos y millones de personas que consumen uno o varios de ellos, dispares en muchas cosas aunque unidas por un rechazo a la tutela del Estado en este orden de cosas.

Cuando la desobediencia civil se contagió a todos los estratos sociales, con defensores tanto prácticos como teóricos, las fuerzas del orden se vieron puestas en la alternativa de respetar estrictamente la ley, condenándose a la ineficacia, o hacer una guerra «sucia» con algunas esperanzas, cuando no de triunfar al menos de mantener cierto control sobre la situación. De hecho, ese matiz venía de antiguo aquí, pues si ciertos crímenes —robo, violación, calumnia, lesiones, homicidio, etc.— son siempre rechazados por sus víctimas, hay otros —prostitución, juego ilícito, propaganda ilegal, herejía, objeción de conciencia, disidencia ideológica, etc.— cuyas reputadas víctimas no sólo no rechazan sino que solicitan y sufrajan muy gustosamente.

Si el método para reprimir los crímenes del primer tipo es básicamente la denuncia del perjudicado o sus deudos, el método para luchar contra los segundos es básicamente la infiltración, completada por un juego de simulaciones que permite adelantarse a la acción condenada y literalmente provocarla. Este procedimiento es el que hemos visto aplicar sistemáticamente en Estados Unidos desde 1914 contra médicos y farmacéuticos, usando falsos enfermos que en realidad eran policías disfrazados o colaboradores suyos.

1. La racionalización del mercado. Aunque el procedimiento no resultaba especialmente airoso, y generó críticas de toda índole, las brigadas de estupefacientes siguieron fieles a él durante décadas, haciendo caso omiso de la mala prensa y consolándose con la certeza de realizar un trabajo tan ingrato como imprescindible. Pero la infiltración pasó a ser difícil desde 1965 en adelante. Acostumbrá-

das a controlar pequeños guetos, las policías se vieron cogidas por la espalda cuando la LSD y sus congéneres irrumpieron en la apacible distribución de consumidores legales e ilegales de drogas. En aquellos duros años, el hecho de arrestar a una media de quinientas mil personas anuales por marihuana parecía incluso contraproducente para la imagen pública del estamento policial. Sólo al declinar este período, en sociedades desencantadas de los ideales prohibicionistas pero ajenas por igual ya a los de la contracultura, volvió a vislumbrarse la posibilidad del control. Como antes, la alternativa era quedar a la espera de denuncias privadas, y permanecer casi por completo al margen del asunto, o intervenir con un sistema de delatores recompensados.

Sin embargo, la trama de informantes necesaria para seguir influyendo sobre mercaderes y usuarios planteaba un volumen de gasto enorme. Ahora la batalla no se libraba contra unas docenas de miles de personas, marcadas previamente por rasgos étnicos o de clase social, sino contra docenas de millones que provenían de casi cualquier extracción. Siquiera de modo provisional y reservado, era preciso admitir los pagos en especie, tanto como el concurso de aquellos individuos que con arreglo a eticidad se considerarían precisamente los más despreciables. Apoyaba esa línea la misma dinámica que durante la ley Seca hizo la vida imposible a destiladores independientes, despejando el camino a la consolidación de grandes *gangs*.

Pocos años más tarde, la mayoría de los países tenían establecido un impuesto informal —del 20 al 50 por 100— sobre las capturas logradas mediante colaboración. Adulterado y revendido, ese porcentaje constituye una parte destacada de las existencias reales en el mercado negro, siendo quizá el factor singular más determinante en el tránsito de la toxicomanía a la sucedaneomanía. El sistema del impuesto informal no sólo asegura el silencio de los expropiados (que siempre preferirán admitir una cantidad de droga inferior a la detentada), sino ventajas adicionales al nivel del control. Antes de funcionar así, se calculaba que sólo un cinco o diez por ciento de las drogas ilícitas circulantes eran detectadas, y por inercia o conveniencia a veces sigue manteniéndose lo mismo hoy. No obstante, como un correlato clandestino y mucho más eficaz que la red DAWN,

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

la trama de colaboradores y colaboradores de estos es una tela de araña sensible a casi cualquier señal de mercancía o adquirentes, que si deja escapar algo no es por desconocimiento sino por pactos o nuevos impuestos informales.

Contemplada globalmente, semejante racionalización del mercado ha producido un movimiento concentrador complejo, que si en un sentido criba al máximo los traficantes autorizados, por el otro tiende a reunir en los colaboradores y sus agentes de compraventa no ya una sino todas las drogas ilícitas, convirtiendo los antiguos negocios especializados en algo más próximo al bazar del perista. Sucedió así que los heroínómanos —primeros en avenirse a servir como lo que el argot policial llama «gusanos»— acabaron vendiendo también cocaína, derivados del cáñamo y cualquier otro fármaco ilegal en boga.

Son las necesidades específicas de este sector en cada país las que finalmente determinarán el nivel de adulteración de las sustan-

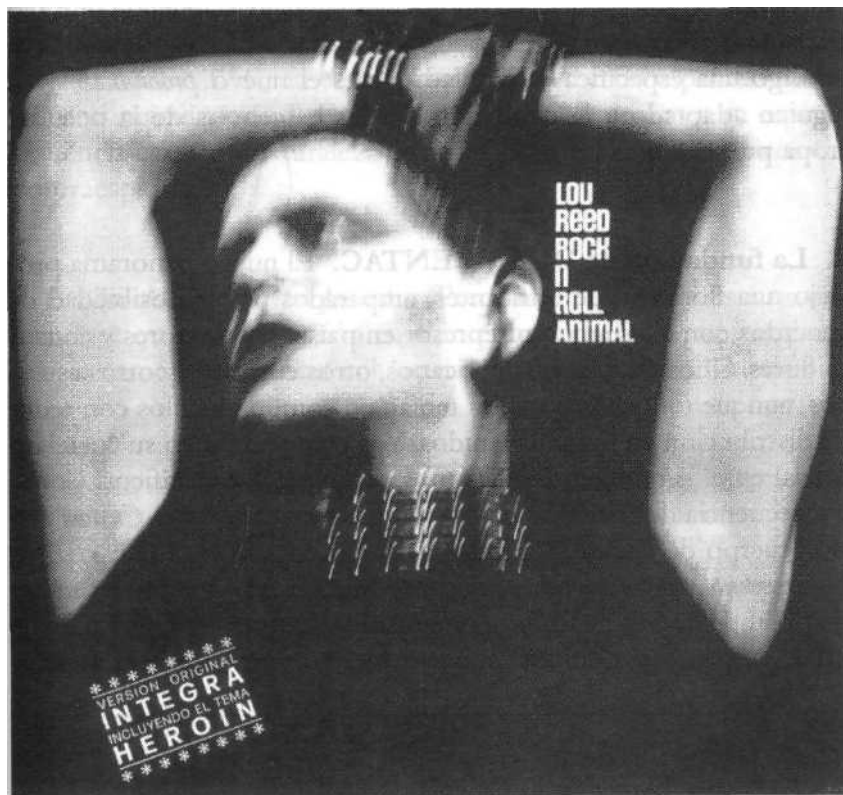


Figura 272.
Edición
española
(1977)
de un disco
de Lou Reed.

cias ofrecidas por el mercado negro. Como muchas pasan por sus manos, servirían puro placebo de no ser porque la falta de psicoactividad —y la intoxicación debida a los sucedáneos— acabaría retrayendo la demanda. Aquí reside una de las claves para la escalada de envenenamientos que se observa en los últimos años, cuando parece mantenerse estable el ritmo al que surgen nuevos usuarios de drogas prohibidas. La situación monopolística hace que los sucesivos escalones tiendan a maximizar el beneficio, mientras de modo paralelo a la adulteración se produce una búsqueda de sucedáneos eficaces. Las drogas ilícitas ya no son por eso la suma de una sustancia y un excipiente, sino vagos rastros de esa sustancia suplementados con otros fármacos psicoactivos, que muchas veces se adquieren en farmacias y droguerías.

En consecuencia, para hacer frente a las masas de ciudadanos desobedientes y a sus antiguos proveedores ha llegado a establecerse en cada país una especie de legión extranjera, reclutada entre los más puros desechos del cuerpo social, que si por una parte resulta eficaz por otra perpetúa en condiciones agravadas aquello contra lo cual lucha. Pero eso no es todo, porque la legión extranjera lleva consigo una específica oficialidad que es el nuevo *Prohibition agent*, alguien adaptado a la condición y a las exigencias de la peculiar tropa puesta bajo su mando.

2. La fundación de DEA y CENTAC. El nuevo panorama produjo una floración de traficantes, amparados por la posibilidad de acuerdos con el estamento represor en países productores y consumidores. Unos eran latinoamericanos, otros europeos y otros asiáticos, aunque todos los notables tenían en común vínculos con redes de distribución en Estados Unidos. Y la evolución tuvo su correlato oficial en el surgimiento de algunos organismos específicos. Como consecuencia de fricciones cada vez más graves entre el *Custom Service* (cuerpo de aduanas) y la FBN surgió en 1973 la DEA o *Drug Enforcement Administration*, un gigante burocrático donde se fundieron competencias de ambos organismos. Desde sus comienzos la DEA empleó métodos del servicio secreto, incorporando agentes

de la CIA en los cargos directivos. Tras hacer una repartición de Estados Unidos en regiones, lo restante de sus funcionarios se diseminó por los cinco continentes con pasaporte diplomático, como personal de embajada.

La estrategia del organismo —heredada de la FBN— seguía siendo estimular la colaboración. Con todo, una parte considerable pensaba que la colaboración era sólo el principio y que, en última instancia, el uso de agentes dobles sólo se justificaba como un instrumento para poder conspirar sistemáticamente contra los conspiradores. A la universal maquinación conducente al tráfico y consumo de drogas —la *Drug Conspiracy*— sólo cabía oponer maquinaciones equivalentes, orientadas a desenmascarar al enemigo aunque permaneciese escondido en sus reductos. Era el paso de la «cruzada» a la «guerra total» contra las drogas, que se ejemplifica en la política de Nixon y retorna con Reagan. Fundamentalmente, parecía posible hacer que el enemigo saliera de sus reductos mediante cebos económicos, combinados con formas de chantaje. Poco después de crearse la DEA, desacuerdos entre el sector de represores clásicos y los de nuevo cuño llevaron al surgimiento de la Central Táctica o CENTAC, un ente semisecreto dedicado específicamente a la anti-maquinación⁴⁰. Con este organismo, pionero en su especie, obtienen carta de naturaleza para las drogas métodos típicos del contraespionaje.

a. La orientación del nuevo protector. Precisamente cuando está pr o - duciéndose esa especialización en el interior de la DEA, un magistrado alemán en excedencia voluntaria, profesor de derecho penal en

⁴⁰ Diversas circunstancias llevaron a permitir que un incondicional prohibicionista, el escritor J. Mills, tuviera acceso durante varios años al funcionamiento de CENTAC y acabara confeccionando un extensísimo reportaje sobre el particular, que constituye sin duda el mejor documento sobre las estrategias policiales contemporáneas. Precedido por la declaración de que «ningún nombre ha sido cambiado, ningún personaje se ha retocado, no se han inventado escenas ni diálogos», el libro de Mills representa el manifiesto de los *halcones* en la materia y puede, en consecuencia, considerarse completamente veraz por lo que respecta a sus valores y procedimientos.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

la Universidad de Giessen, formula los reparos sustantivos que desde una perspectiva ética y jurídica sugieren tales procedimientos.

«El último vástago de la policía —el agente disfrazado que actúa en la lucha contra la droga en sus propios ambientes— es uno de los instrumentos más cuestionables. En su actuación se pone claramente de manifiesto la semejanza entre el proceder de los policías y el de los delincuentes. Provisto con toda clase de privilegios (dinero abundante, documentación falsa, etc.), el policía infiltrado funciona como un conspirador, incitando directamente a otras personas a la comisión de actos delictivos. En otras ocasiones debe participar personalmente en esos actos delictivos, y cerrar los ojos en muchos asuntos graves para no perjudicar a sus colaboradores. Considerar que eso está justificado legalmente por un estado de necesidad, o por falta de otros medios legales, no es más que un intento de justificar algo ya puesto en marcha y muy rentable»⁴¹.

Tales circunstancias son patentes para los propios especialistas en infiltración. Es interesante ver lo que opina sobre las corruptas policías latinoamericanas un activo agente de CENTAC:

«... nos escandalizamos por las cosas que hacen, aunque a ellos les escandalizan las que hacemos nosotros. Les escandaliza totalmente que Estados Unidos nos permita cometer el equivalente a delitos trabajando con infiltraciones. Esto supera por completo su capacidad de comprensión. De acuerdo con la regla napoleónica, que constituye la base de su legalidad, al trabajar infiltrados estamos cometiendo delitos, pues somos parte del crimen»⁴².

El núcleo del problema es, por supuesto, la cuestión del fin y los medios. El Estado que se llama de derecho descansa sobre el principio de que son los medios quienes garantizan la legitimidad de los fines, y no a la inversa. Parece extraño que lo prohibido para un Primer Ministro o un Rey esté autorizado para funcionarios de rango muy inferior y, por lo mismo, más expuestos a abusos de poder. Sin embargo, Nixon fue cesado como presidente por el caso Watergate, una trama cuyas ilegalidades constituyen fruslerías si se comparan con las prácticas rutinarias de CENTAC y las brigadas de

⁴¹ Kreuzer, 1975; en Behr, 1981, pág. 231.

⁴² Cfr. Mills, 1987, pág. 542.

otros países que han llegado a imitarlas. Allí el soborno, la extorsión, el pago con impunidad para delincuentes, la vigencia de impuestos en especie, la transigencia con distintos modos de tortura, el espionaje ilegal y demás procedimientos de guerra sucia son sencillamente consustanciales al desarrollo de cada operación.

Desde la perspectiva del historiador, la instauración generalizada de tales pautas tiene el interés de mostrar hasta qué punto los represores luchan ya contra un *crimen de pensamiento*. No se trata sólo de que los códigos acojan delitos como «apología de las drogas», sino de que mecanismos policíacos análogos sólo se encuentran sistemáticamente aplicados para luchar contra la disidencia ideológica. Aunque exista un enorme contrabando de tabaco y alcohol, por ejemplo, ningún fiscal propondría ni ningún tribunal aceptaría rehabilitar a asesinos porque ayudaron a descubrir un alijo de whisky o cigarrillos rubios. Si se trata de marihuana, en cambio, ese pacto parece razonable. Del mismo modo, ningún tribunal del siglo XVI o XVII admitía como testigos de cargo en una causa por estafa o asesinato a enemigos del reo, niños pequeños y delincuentes habituales; pero si era una causa por brujería esos testimonios se consideraban totalmente válidos. Por su propia naturaleza, en el crimen de pensamiento se borra la distinción entre supuesto culpable y culpable —el principio *in dubio pro reo*—, recayendo sobre el acusado la prueba de su inocencia, en vez de recaer sobre el acusador la prueba de su culpabilidad. Siglos más tarde, los procesos a desviados políticos como Koestler y London, reos de revisionismo, muestran que la mecánica permanece idéntica hasta en los detalles. Uno de los sistemas más ingeniosos para provocar el crimen ideológico fue puesto en práctica por los servicios de información de la Guardia Civil después de acabar la guerra española; disfrazados de maquis, ciertos agentes reclamaban pernoctar en casas de campesinos, y si éstos no acudían el día siguiente a denunciar el hecho en el cuartelillo —arrostrando las previsibles represalias— eran automáticamente acusados como cómplices, y en algunos casos ejecutados.

La transformación que se observa en la policía de estupefacientes desde mediados de los años setenta es adoptar técnicas antes exclusivas de la policía política y los servicios antisubversión. Trans-

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

mutado en agente secreto, con licencias como las de 007, la suerte del nuevo detective es descrita lúcidamente por M. Pera, director de CENTAC:

«Cuando te comprometes en el trabajo de tender trampas es preciso mentir y engañar, porque el fin justifica los medios. La compensación está en que la prensa y la televisión te glorifican, con lo cual puedes dejar de lado tu mediocridad y meterte en el mundo criminal. Resulta muy atractivo para mucha gente. Se convierte en un medio de vida»⁴³.

El magistrado Kreuzer y el alto funcionario Pera están completamente de acuerdo sobre lo que implica hoy desempeñar funciones en una brigada de estupefacientes. Su desacuerdo concierne sólo al juicio último que les merece semejante necesidad. La DEA recluta a buena parte de su élite entre *marines* inmunes a escrúpulos formales, mientras los escrúpulos hicieron que Kreuzer abandonase la carrera judicial. Del sucesor de M. Pera en CENTAC —el *ex-marine* D. Quayle—, dijo su primera mujer que «quiere hacer del planeta un sitio mejor para nuestros hijos y para todos, porque es muy patriótico y sentimental»⁴⁴. Según Quayle, lo único malo de su antecesor era ser excesivamente «timorato».

b. La naturaleza de los colaboradores. Cuando accedieron a la corona española, y al reino de Nápoles que entonces iba adherido a tal condición, los Borbones adoptaron una política expeditiva ante la fuerza de la Camorra en estos territorios; nombraron comisarios de policía a sus dirigentes, reservando el puesto de Prefecto Superior para el *capo* máximo.

A fin de sacar adelante su política de *entrapments*, el actual policía de estupefacientes recluta sujetos donde concurren varias circunstancias, entre las que destacan hallarse comprometidos previamente en delitos muy graves y la completa falta de lealtad. Si esa deslealtad no posee en principio la magnitud exigible, se aplican amenazas directas e indirectas de muerte y ruina económica,

⁴³ Cfr. Mills, 1987, pág. 121

⁴⁴ *Ibid.*, pág. 715.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

complementadas con dinero, privilegios de venta en régimen de monopolio y rehabilitación de los crímenes cometidos antes de ser «gusano».

El libro de Mills contiene una rica variedad de colaboradores, que abarcan desde simples contrabandista chantajeados a expertos en carnicería humana. Por lo mismo, un problema recurrente de CENTAC para usar en juicio sus testimonios proviene precisamente de las condiciones en que se verificó su contratación. Ese fue, por ejemplo, el caso de M. Decker —confeso de una veintena de asesinatos—, a quien se otorgó un indulto incondicional, trabajo, casa y protección a cambio de servicios como delator. Según el agente R. Gorman,

«le habíamos pagado ya 16.000 dólares, y nos preocupaba mucho que al declarar la defensa alegara que su testimonio había sido comprado»⁴⁵.

Un caso típico de esta índole, ocurrido recientemente en España, ha sido el de un jefe de comando en los GAL (Grupos Antiterroristas de Liberación), que asesinó a un ciudadano francés por confundirlo con un miembro de ETA (o sirviéndose de ello como pretexto para un ajuste privado de cuentas), y logró escapar a la acción de la justicia francesa con ayuda de información y documentos proporcionados por la policía española⁴⁶. El asunto cabía dentro de lo previsible, de no ser porque sus cómplices y los archivos de varios juzgados pusieron de relieve que era ante todo un traficante de drogas, procesado varias veces y salvado siempre por la intervención de la Brigada General de Estupefacientes, que le presentaba como un valioso colaborador. Para redondear el cuadro, ese sujeto había escapado a Tailandia y estaba preso allí por intentar salir del país con algunos kilos de heroína.

Otras veces los colaboradores son miembros de cuerpos policiales en países distintos, que llevan a sus últimas consecuencias los

⁴⁵ Cfr. Mills, 1987, pág. 836.

⁴⁶ V. R. de Azúa, «El conocimiento de las investigaciones policiales permite huir a un jefe de los GAL», *El País*, 6-5-1987, pág. 16, y J. G. Ibáñez, «El jefe de los GAL recibió un pasaporte falso para huir», *ibíd.*, pág. 19.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

procedimientos del agente infiltrado. A este grupo pertenecen hombres como el coronel F. Ventura, adornado por un buen sentido del humor:

«Atas a un hombre, le vendas los ojos, le llenas la boca con un trapo, sacudes unas botellas de algo espumoso y le pones un gollete en cada ventana de la nariz. Es un detector de mentiras excelente, tan eficaz como electrodos en los cojones. Así nos cuentan hasta las cosas que hicieron mañana»⁴⁷.

El superagente P. Gregory, contacto de Ventura con DEA-CENTAC, no vacila en admitir que un alto porcentaje de los interrogados por sus especialistas mueren pronto. Sin embargo, aclara por qué el personaje le merece respeto.

«No tengo problemas de ninguna especie con Ventura. Siempre ha sido un caballero. Usa lo que necesita para desempeñar su trabajo [...] Es preciso comprenderle. Por lo que sé, nadie tiene más fuerza entre los altos funcionarios policiales de América Latina. Entiende el poder totalmente. Ha luchado contra lo peor: comunistas, prostitución, juego ilícito y drogas. Creo que es uno de los tipos más excelentes con los que he trabajado, aunque quizá no conozca a un ser humano más cruel»⁴⁸.

En sus diversas formas, la tortura constituye un ingrediente inexcusable de esta guerra. Unas veces se trata de tormento «mental» —cuando permanece en el terreno de las amenazas— y otras de tormento tradicional. En el supuesto más común, los agentes *undercover* pasan los sospechosos a alguna policía local para las primeras diligencias, que suelen ser tanto más contundentes cuanto más sobornables resulten esas fuerzas. El matiz colonial y el complejo de valores en juego queda bien expuesto por la declaración de otro agente de la DEA al hablar de un cubano y una norteamericana encarcelados en Guadalajara por su personal iniciativa:

«Estoy seguro de que Sicilia-Falcón fue torturado, pero no es cosa mía, y nada podría importarme menos. Si fuera ciudadano americano la cosa sería diferente. Ya advertí a los federales mexicanos que a Joan Beck, su cómplice, nadie debía ponerle la mano

⁴⁷ Cfr. Mills, 1987, pág. 546.

⁴⁸ *Ibid.*, pág. 535.

encima, por ningún concepto. Algún día nos la llevaríamos a Estados Unidos, y no deseábamos que pudiese alegar malos tratos»⁴⁹.

3. Algunos esquemas operativos. Sobre el grado de sofisticación alcanzado por los procedimientos de *conspiracy* habla elocuentemente el llamado Agente 02 —el chino Lung Shing, hijo de Lung Yün, antiguo señor feudal de Yunán—, que vive como un príncipe del medievo en Hong-Kong y conserva el ascendiente paterno sobre las llamadas guerrillas del Triángulo Dorado. Lung Shing es descrito como «un aristócrata de la vieja escuela, un hombre de honor y palabra, absolutamente legal», que por «tener acceso a los jefes de sindicatos criminales chinos resulta muy valioso no sólo para los servicios de información, sino para la DEA»⁵⁰. Descendiendo de sus habituales enredos de la alta política, Lung decidió tender una trampa a cierto gángster despreciable por su «vulgaridad», que le había hecho un depósito de dos millones de dólares. En sus propias palabras:

«Le dije a ese tipo: "Mira, quiero ser muy claro. Me limito a presentarte a mi gente. Desde ese momento es cosa tuya. Se trata de un negocio muy arriesgado. Si algo falla, no vengas a decirme que no te lo advertí".

El dijo: ¡Entendido, entendido! Aunque caiga en prisión no os culparé de nada, Señor Lung. Tres veces me aconsejasteis no hacerlo".

Todo estaba funcionando fluidamente. Coordiné a varios yunaneses para que trajeran la droga. Pero no puedo pedir a mis gentes que traigan la droga a Bangkok sin algunas seguridades. ¿Qué pasaría si les coge la policía thai? Pero la DEA dice que la policía thai quiere coger a los míos también. Y yo dije: "Mirad, esta gente no está en el asunto por el lucro". Yo les *pedí* que produjesen el opio, a fin de que podáis atrapar al traficante. Ahora los thai quieren agarrar ambos cabos. ¿Por qué no me pedís que produzca también 16 vírgenes? Esto es *demasiado*. Entonces me cuentan que prenderán al que haga la entrega sólo aparentemente, y que le dejarán marchar luego. Y bien, se lo digo a mi gente. No les gusta. Yo les dije: "Oh, sois tan quisquillosos". Ellos dicen:

Bueno, y ¿cuánto tiempo en la cárcel?" Les dije que un par de días. Ellos dijeron "O.K."»⁵¹.

⁴⁹ Cfr. Mills, 1987, pág. 538.

⁵⁰ *Ibid.*, pág. 756.

⁵¹ *Ibid.*, págs. 757-758.



Figura 273.

Funcionarios y militares norteamericanos relacionados con el holding Nugan Hand. De izquierda a derecha y de arriba abajo: Helms, Colby (directores de la CIA), Secord (jefe de ventas de equipo militar en el Pentágono), y los generales Creasy, Manor y Cocke.

Entre los innumerables casos prácticos —interesante por representar el negativo de una conocida serie televisiva— se encuentra el proceso iniciado en Miami contra tres policías (A. de la Vega, A. Estrada y R. Rodríguez), a quienes se acusa de asesinar a tres contrabandistas para robarles cocaína por valor de unos siete millones de dólares⁵². Las investigaciones apuntan por ahora a una enrevesada trama donde hay un cuarto y posterior asesinato en la persona de un típico hombre doble, que si por una parte introducía mercancía de un *gang* colombiano, por otra comerciaba en menor escala con ayuda de un grupo de agentes. Estas operaciones partían de comprar o vender cocaína en su discoteca, alertando a los poli-

⁵² Cfr. Eddy, Graham, Sabogal y Walden, 1987, págs. 64-80.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

cías para que interceptasen a los traficantes al entrar o al salir. Al parecer, todo fue bien hasta que sugirió a esos socios robar 400 kilos de cocaína de una embarcación enviada desde Colombia, pues alguien le acribilló a balazos y depositó el cadáver a la puerta del establecimiento dentro de un gran cajón.

En Miami hubo casi un centenar de asesinatos semejantes en 1986, aunque existen allí 28 fuerzas de policía local distintas, y diez organizaciones federales, cada una de ellas con varios o muchos funcionarios dedicados exclusivamente a drogas. A decir verdad, hay tantos agentes, y tantos individuos que se disfrazan de tales para robar y extorsionar, que «las autoridades aconsejan a la gente no abrir la puerta a ningún policía sin comprobar con la comisaría local que, primero, es un policía auténtico y, segundo, que está allí en misión oficial»⁵³. Evidentemente, la ciudad no tiene nada que envidiar hoy al Chicago de los años treinta, por motivos iguales a los de entonces.

Pero no hace falta ir a Miami para encontrar la problemática de los hombres dobles, y las paradojas evocadas por la nueva estrategia policial. Valga como muestra una noticia europea reciente:

«Miembros de la Guardia Urbana de Barcelona que patrullan en el distrito de Ciutat Vella han expresado su malestar por "la gran cantidad de *camellos* que, al ser detenidos, se identifican como confidentes de la policía. El malestar ha tomado suficiente entidad para que el teniente de alcalde J. Torres haya ordenado a los mandos del cuerpo que planteen el caso ante los responsables de la policía [...] En la Guardia Urbana también ha causado malestar la progresiva desactivación de un dispositivo especial de vigilancia destinado a combatir la delincuencia y el tráfico de droga en Ciutat Vella. De los 277 agentes que a mediados de 1986 pasaron a reforzar las unidades adscritas al distrito, sólo quedan en la actualidad 53»⁵⁴.

Como sucedió con la Camorra en tiempos borbónicos, no sólo el crimen sino su represión han acabado siendo el monopolio de ciertos criminales.

⁵³ Cfr. Eddy, Graham, Sabogal y Walden, 1987, pág. 74.

⁵⁴ *El País*, Redacción, «Numerosos "camellos" de Barcelona aseguran ser confidentes policiales», 5-3-1988, pág. 23.

IV. Primeros indicios de un imperio subterráneo

En enero de 1980 apareció muerto un banquero australiano, F. Nugan, copropietario de una institución con sucursales en los cinco continentes. Al principio pareció un caso de suicidio, y luego de asesinato. Su socio norteamericano, M. J. Hand —un ex-boina verde, laureado en Vietnam—, trató de calmar el revuelo y acabó desapareciendo del mapa hasta el día de hoy. El negocio de ambos era un *holding* de compañías —Nugan Hand Inc.— que al morir Nugan se declaró en quiebra fulminante, dejando en la miseria a muchos pequeños inversores, bastantes de ellos funcionarios civiles o militares americanos destinados fuera de su país (Australia, Tailandia, Arabia Saudí, Panamá, Filipinas, Singapur, etc.). En principio, parecía tratarse de una vulgar estafa hecha a personas que deseaban evadir impuestos o hacer movimientos de divisas prohibidos por distintas legislaciones nacionales. Sin embargo, diversos indicios apuntaban a una red de servicios mucho más rentable, secreta y estratégica; estos datos acabaron sugiriendo la formación de dos comités oficiales nombrados por el gobierno australiano, a cuya investigación se unirían poco después equipos del *National Times* de Sidney y el *Wall Street Journal* de Nueva York⁵⁵.

En efecto, había detalles extraños. Por ejemplo, las oficinas de Nugan Hand en la ciudad de Chiang Mai (Tailandia) —central planetaria del tráfico con opio y heroína hoy—, estaban en el mismo piso y compartían servicios (teléfono, despacho de correspondencia, etc.) con la oficina de la DEA allí. También fue extraña la conducta del FBI, pues sabiendo que este organismo disponía de un extenso dossier sobre el *holding* (151 páginas exactamente) el *National Times* solicitó una fotocopia del expediente; obligado por la *U.S. Freedom of Information Act*, aunque protegido por la legislación sobre secretos oficiales, el FBI remitió menos de diez páginas legi-

⁵⁵ Los datos que se reseñan a continuación pertenecen en su totalidad al libro de J. Kwitny (1987), corresponsal del *Wall Street Journal* y especialista en temas de seguridad nacional. Por su magnitud y meticulosidad, la obra de Kwitny es el equivalente a este específico campo al trabajo de J. Mills sobre CENTAC.

bles: las demás estaban emborronadas con tinta negra y la notación B-1, sigla de materias cuya publicidad pondría en peligro «seguridad nacional o política exterior de los Estados Unidos». Gestiones análogas con las embajadas norteamericanas en Bangkok y Manila hallaron el mismo obstáculo. Meses más tarde, las comisiones oficiales y los liquidadores estaban de acuerdo en que las compañías ligadas al banco Nugan Hand llevaban una década realizando las siguientes actividades:

- «1. Negocios con personas que poseen conexiones probadas o sospechadas con drogas, sabiéndose que han contribuido a proporcionarles fondos en diversos países.
2. Una intensa actividad bancaria en Florida [...] incluyendo una cuenta que fue intervenida por funcionarios del servicio de estupefacientes.
3. Operaciones orientadas a transferir clandestinamente fondos de un país a otro.
4. Activa implicación en negociaciones relativas al suministro de equipo militar a diversos países y personas, a quienes podría resultar difícil adquirir abiertamente semejante equipo.

Junto a los indicios de relación entre el FBI y el Banco Nugan Hand, hay también pruebas circunstanciales y directas de conexión con la CIA y otros organismos norteamericanos vinculados a actividades de inteligencia»⁵⁶.

1. Los compañeros de viaje. Las investigaciones de la *Stewart Royal Commission*, la *South Wales Joint Task Force on Drug Trafficking*, el *National Times*, el *Wall Street Journal* y los síndicos de la quiebra proporcionan un abigarrado cuadro de personas que en un momento u otro, como inversores, mentores o simples titulares de negocios han tenido relación con Nugan Hand Inc.

Entre los primeros destacan Abe Saffron, llamado *Mr. Sin*, tenido por «personaje fundamental del crimen organizado en Australia», junto con otros quince traficantes de distintos países (algunos descubiertos con alijos de heroína próximos a la tonelada) y al famoso Terry Clark, jefe del sindicato exportador de opiáceos llamado *Mr. Asia*, que durante algún tiempo fue el hombre más buscado de la tierra por Interpol. Todos ellos compraron certificados de depósito

⁵⁶ M. Woolard (síndico oficial), en Kwitny, 1987, págs. 345-346.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

de Nugan Hand, y que se sepa ninguno se quedó sin cobrar al producirse la suspensión de pagos. Una línea algo más tenue lleva a «Jimmy the Weasel» Fratiano y Francesco «Funzi» Tieri, *capos* de la Cosa Nostra americana.

Casualmente, el nexa que vincula a Fratiano y Tieri con el banco es sir Peter Abeles, magnate mundial del transporte terrestre, marítimo y aéreo (sus empresas facturan abiertamente unos dos mil millones de dólares anuales), que se relacionó con ellos para solucionar problemas con estibadores en Estados Unidos, y que había apoyado los primeros pasos de Nugan y Hand en Australia, al igual que sir Paul Strasser, equivalente de Abeles al nivel de petróleos e inmobiliarias. Dentro del restringido círculo que recibió con beneplácito los proyectos germinales de Nugan y Hand debe incluirse también a Rupert Murdoch, conocido propietario de *media* periodísticos y televisivos. A este trío de amigos íntimos que son Abeles, Strasser y Murdoch debe añadirse en la época inicial el apoyo de D. K. Ludwig, que hacia 1970 era uno de los tres hombres más ricos del mundo (también con negocios de transporte), y a través del ex-cantante Pat Boone —empleado suyo— permitió a F. Nugan hacer sus primeros dólares en el campo inmobiliario.

Cuando el banco era ya una pujante realidad tuvo inversores no menos célebres como la hermana de Imelda Marcos, Elizabeth, y su marido L. P. Rockaa (que pudieron retirar a tiempo un depósito de 3.500.000 dólares), y el Sultán de Brunei. Un memorándum, salvado de la sistemática destrucción de archivos que siguió a la muerte de Nugan, dice: «Ofrecemos a su Alteza el Sultán una estructura bancaria y un sistema de depósitos que sólo él pueda controlar, sean cuales fueren los cambios en el Gobierno, junto con máxima seguridad para operaciones especiales»⁵⁷. Podría no ser independiente de estos servicios la donación hecha por el sultán a la Contra nicaragüense en 1984 (10.000.000 de dólares), que fue aireada a propósito del «Irangate». También hay una curiosa relación de Nugan Hand Inc. con Mitchell WerBell, basada en el proyecto de transferir algunos

⁵⁷ Cfr. Kwitny, 1987, pág. 274.

Figura 274.
Los banqueros Nugan y
Hand, y el sultán de Brunei.



millares de refugiados indochinos al Caribe a costa de varios gobiernos e instituciones humanitarias; propietario del más importante centro formativo para «contraterroristas» del planeta, sito en Powder Springs (Georgia), WerBell inventó la metralleta más pequeña del mundo —la Ingram, dotada de silenciador— y su sistemática colaboración con la CIA le sirvió para ser sobreseído en asuntos incómodos, como uno donde parece haber vendido ilegalmente algunos millares de ametralladoras a cierto particular⁵⁸.

Directamente relacionados con Nugan Hand Inc. se encuentran también otros tres personajes. Uno es Theodore Shackley, ex-director de operaciones clandestinas en la CIA, origen de la Contra cubana que luego se convertiría en principal mafia de la cocaína en Estados Unidos. Otro es Edwin Wilson, alto funcionario de la CIA y el servicio secreto de la Marina, hoy en prisión por múltiples delitos, entre ellos vender a Gadaffi equipo sofisticado de terrorismo (expertos en exterminio, bombas y armas de plástico, indetectables en aeropuertos, etc.), así como secretos militares, a cambio de 15.000.000 de dólares por lo menos; también ha sido acusado de muchos asesinatos que no han podido probarse, entre otros el de K. Mulcahy, el agente del servicio secreto que osó denunciarle y no tuvo mejor ocurrencia que dirigirse inicialmente a Shackley, socio de Wilson. El tercero es el general Richard Secord, jefe de ventas de equipo militar en el Pentágono desde 1978 a 1984, cesado tras un fraude donde su socio Thomas Clines confesó haber estafado al

⁵⁸ Cfr. Kwitny, 1987, pág. 316.

Figura 275.
North, uno de los principales
implicados en el Irangate.



ejército americano 8 millones de dólares, aprovechando unos suministros bélicos a Egipto. A través del teniente coronel Oliver North —en nombre del Consejo de Seguridad Nacional, con el inevitable consentimiento de George Bush— Secord fue encargado de organizar la conexión Irán-Contra nicaragüense inmediatamente después de abandonar el ejército, y en el desempeño de esa tarea

dio renovadas muestras de patriotismo, reservándose en principio un 30 por 100 del valor de las operaciones; pero, para ser exactos, el porcentaje pudo ser algo mayor, pues sus socios y él cobraron a Irán 30.000.000 de dólares por armas que costaron 12.000.000 de dólares, y tras una serie de peripecias la Contra sólo percibió 3.500.000 de dólares. Shackley, Wilson y Secord llevaban tiempo siendo socios en asuntos «privados», y su relación explícita con Nugan Hand Inc. proviene de que el *holding* contribuyó por lo menos en una ocasión a enmascarar compraventas de equipo bélico con letras de cambio libradas por el banco como pago de manufacturas textiles.

2. Administradores y consejeros de la empresa. Esta lista de personas que invierten o de alguna manera contribuyen al funcionamiento del negocio tiene bastante de singular. Sin embargo, lo verdaderamente singular llega al conocer el equipo directivo de la empresa. El presidente de Nugan Hand en Hawai era el general Edwin F. Black, un militar especializado en contraespionaje que fue mano derecha de Allen Dulles y jefe de Richard Helms, ambos directores de la CIA posteriormente. Entre sus principales cargos se cuentan formar parte del selectísimo Consejo de Seguridad Nacional en tiem-

pos de Eisenhower, ser jefe del primer cuerpo expedicionario americano en Vietnam, jefe luego de todos los efectivos estacionados en Tailandia y, finalmente, segundo jefe del alto estado mayor del Mando para el Pacífico.

El presidente de Nugan Hand en Manila era el general Leroy J. Manor, de aviación, «colaborador especial» en la junta de jefes de estado mayor del Pentágono para «contra-subversión y actividades especiales». En 1976 fue nombrado jefe supremo para el Mando del Pacífico, y contribuyó a redactar el acuerdo con Marcos sobre las bases militares en Filipinas. En una ocasión, hablando de Nugan Hand Inc, declaró: «Estoy tremendamente impresionado con la orientación misional que veo en esta organización»⁵⁹.

El presidente de Nugan Hand en Washington era el general Earle Cocke Jr., líder de la Legión Americana, héroe de guerra como sus otros dos colegas, si bien no especializado como ellos en «anti-insurgencia», sino en economía y relaciones mercantiles con el Tercer Mundo. Ex-director del Banco Internacional para la Reconstrucción y el Desarrollo, organizó reuniones de Frank Nugan con distintos altos funcionarios de la Casa Blanca, incluyendo al presidente Carter.

El director de Nugan Hand en Taiwan era Dale Holmgren, director también de una de las líneas aéreas de la CIA. Al hablar de la política de la heroína en el sudeste asiático hubo ocasión de examinar las «operaciones especiales» desempeñadas por estas líneas aéreas en el Triángulo Dorado, Saigón, Vientiane y Bangkok.

El gerente de Nugan Hand en Saigón era Robert Jantzen, director de la CIA en Vietnam hasta la retirada americana.

El presidente de Nugan Hand Inc. —esto es, del *holding* en su conjunto— era el almirante Earl P. Yates, ex-comandante del portaaviones nuclear *J. F. Kennedy*, luego jefe de planificación estratégica del Pentágono para Asia y el Pacífico. Yates fue según los archivos del banco el encargado de las gestiones con el Sultán de Brunei, y el que contribuyó decisivamente a introducir a otros altos jefes militares norteamericanos en la empresa.

⁵⁹ Manor, en Kwitny, 1987, pág. 191.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Aparte de estos ilustres presidentes y directores de sucursales, Nugan Hand Inc. tenía dos consejeros y un abogado principal. Uno de los consejeros era Walter McDonald, ex-director de la división económica de la CIA. El otro era Guy Pauker, asesor personal de Kissinger (con Nixon) y luego de Brzezinsky (con Carter). El abogado era William Colby, ex-director general de la CIA. Se conserva una de las minutas enviadas por Colby a M. Hand poco después de morir Nugan, donde en nombre de su bufete (Reid & Prest, de Wall Street) le comunica que «la factura —45.684 dólares— representa un resumen de las actividades que hicimos para Frank y para ti estos últimos meses»⁶⁰. Desde sus tiempos como boina verde, M. Hand fue un protegido de Colby, entonces jefe supremo en Saigón, y trabajó como agente contratado por la CIA en Vietnam y Laos, entrenando militarmente a los montañeses del Triángulo Dorado.

Es interesante hacer notar que en el cadáver de Nugan se halló un trozo de papel, que el informe de la policía australiana considera «parte del envoltorio de una empanada de carne»⁶¹. Fue sin duda lo último que escribió, y sólo figuran allí dos nombres: «el diputado Bob Wilson y Bill Colby». El diputado Robert Wilson, representante por California, estuvo durante veintiséis años en el subcomité del Congreso para asuntos de inteligencia, y culminó su carrera política como Presidente del Comité del Congreso para Servicios Armados.

Requerido en múltiples ocasiones para que aclarase los misterios de Nugan Hand Inc., su equipo dirigente ha optado por alegar que desconocía la existencia de ilegalidad alguna en la empresa. Sólo al recibir las pruebas de imprenta del libro de J. Kwitny uno de ellos —el almirante Yates— aprovechó la oportunidad generosamente cedida por el autor de escribir a título de epílogo algo en su descargo. Tras exculparse personalmente durante siete páginas —la base es «yo no sabía nada»—, el último párrafo acepta responsabilidad por el reclutamiento de sus colegas militares y los demás altos funcionarios civiles incorporados al *staff* de Nugan Hand. Esas personas son llamadas, con mayúsculas, «los verdaderos patriotas», y según Yates:

⁶⁰ Cfr. Kwitny, 1987, pág. 71.

⁶¹ *Ibíd.*, pág. 21.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

«No se ha demostrado que ninguno de ellos haya estado implicado en, o haya tenido conocimiento de cualquier tráfico de drogas, ventas ilegales de armas o blanqueo de dinero. Ninguno de los depósitos de sus clientes violó leyes sobre divisas o banca. Ninguno de LOS VERDADEROS PATRIOTAS se benefició materialmente de su asociación con Nugan Hand, y la única imprudencia de la que puede acusárseles es haber confiado en un colega.

Mediante un razonamiento astutamente falaz, el señor Kwitny ha hecho criminales de algunas nobles y desdichadas víctimas. Reimprimiendo las mentiras, semi-verdades y distorsiones de periódicos izquierdistas, y de fuentes anti-americanas alimentadas por el comunismo, a propósito o involuntariamente ha servido los intereses de la Unión Soviética y el Servicio de Desinformación del KGB»⁶².

3. El caso del BCCI. Sin embargo, al menos parte de la clientela de Nugan Hand tenía ya un holding sustitutivo cuando aquel hizo aguas. En 1972 nació el Banco Internacional de Crédito y Comercio (BCCI), una empresa llamada en principio a ser la primera potencia financiera del islam, con accionistas árabes como el jeque de Dubai y la familia real saudí, o pakistaníes como los hermanos Gokal, propietarios de la Compañía Naviera del Golfo. Si bien era un banco surgido y gestionado en Karachi, se constituyó en Luxemburgo con sede en Londres. Su fundador y líder, Agha Hassan Abedi, tuvo en la invasión soviética de Afganistán una ocasión excelente para potenciar su poder geopolítico.

Quince años más tarde el BCCI posee unas 400 filiales en más de 70 países, y representa el séptimo banco privado del orbe. Su capital nominal supera los 30.000 millones de dólares, y a lo largo del Tercer Mundo hace negocios espectaculares, por ejemplo otorgando créditos a cambio de convertirse en banquero único de las empresas nacionalizadas. Su influencia en Estados Unidos llega al extremo de poseer secretamente el control del First American Bankshares, el mayor banco de Washington, que detenta unas 300 sucursales desde Nueva York a Florida, y que tiene como cabeza a C. Clifford, ex ministro de la guerra y consejero personal de varios Presidentes.

⁶² Yates, en Kwitny, pág. 397.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Haría falta llegar al verano de 1991 para que este emporio sea tachado de «fraude podrido» por el gobernador del Banco de Inglaterra, R. Leigh-Pemberton, y para que —en una operación conjunta sin precedentes— queden clausuradas todas las oficinas del BCCI en Europa occidental y Estados Unidos. Lo embarazoso para el gobierno inglés es, con todo, que desde la primavera de 1990 conocía una auditoría de Price-Waterhouse —siendo entonces J. Major ministro de Finanzas— donde se calificaba de completo caos al holding. Semejante retraso (16 meses) permitió que se estafasen unos 10.000 millones de dólares a pequeños y medianos cuentacorrentistas, completando «una operación de saqueo mundial»⁶³. El embarazo resulta todavía mayor para los ministros norteamericanos de Hacienda y Justicia, pues ya en 1984 parecían conocer sus actividades fraudulentas; según el semanario *Time*, al menos desde 1988 hay en prisiones de Estados Unidos media docena de directivos del BCCI, acusados de blanquear dinero proveniente de actividades criminales.

Sea como fuere, durante una semana todos los periódicos del mundo describen detalles del mayor escándalo financiero conocido. C. Kerry, senador por Massachusetts y presidente del subcomité del Congreso sobre terrorismo, estupefacientes y operaciones internacionales, dice tener testimonios jurados de que el Consejo Nacional de Seguridad usó el BCCI para desviar dinero de las operaciones Irán-Contra, y que la CIA tuvo cuentas en el banco para financiar operaciones secretas. Las declaraciones de Kerry —donde protesta por continuas obstrucciones del departamento de Justicia—, dieron pábulo a rumores sobre grandiosos sobornos hechos por los directivos del BCCI en Washington, casi todos refugiados hoy en Pakistán.

Menos dudas aún arroja la existencia de una «red negra» articulada en torno al BCCI, compuesta por millar y medio de empleados aproximadamente, que (reclutados a veces entre becarios de Universidades) recibían un año de instrucción en «psicología, principios del liderazgo, vigilancia electrónica, cifrado, descifrado y técnicas de interrogatorio, completada finalmente con entrenamiento en

⁶³ J. Beaty y S. G. Gwynne, «El banco más sucio», *El País*, 28-7-1991, Negocios, pág. 3.

INVESTIGAR, LEGISLAR, REPRIMIR

armas de fuego»⁶⁴. Estos empleados se habrían dedicado durante más de una década a tráfico con armas, drogas y divisas, prostitución, extorsión, secuestro, espionaje y asesinatos a lo largo y ancho del mundo. No menos destacada habría sido su colecta de informaciones confidenciales, merced a la colaboración con déspotas en el expolio de sus respectivas naciones, pues a un elenco de cuentacorrentistas oscuros el BCCI añadió personajes como Alan García, Daniel Ortega, Manuel Noriega, Adnan Kashogui, Imelda Marcos, barones sudamericanos de la cocaína, Sadam Hussein, la OLP, el terrorista Abu Nidal, la terrorista Jihad Islámica o países como Libia y Siria⁶⁵. Las primeras investigaciones difundidas en Europa —que



Figura 276.
Soldado de la Contra
nicaragüense.

no han sido objeto de desmentido oficial— apuntaron a estrechos vínculos mercantiles del BCCI con todos los servicios secretos occidentales y no pocos del bloque oriental, especialmente con el espionaje israelí.

En la historia moderna de las drogas no faltan amigos comunes al Mossad y Jihad Islámica, o a Sadam Hussein y Clark Clifford. Por lo mismo, en vez de rasgarse las vestiduras ante estrategias de semejante nivel el historiador hará bien limitándose a precisar algunos detalles adicionales. La trayectoria del BCCI en España, donde lle-

⁶⁴ Cfr. Beaty y Gwynne, pág. 4.

⁶⁵ Cfr. J. Valentí Puig, «El BCCI apoyó el terrorismo internacional», *ABC*, 22-7-1991, pág. 33.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

gó a tener 17 oficinas, muestra que en la creación de esa filial intervinieron —a título totalmente personal, como asesores remunerados— un ex ministro franquista y los ex ministros de Economía e Industria respectivamente con UCD⁶⁶. Desde 1981 a 1991 el Banco de España y el Fondo de Garantía concedieron 21.400 millones de pesetas al BCCI en préstamos, algunos de ellos sin interés alguno, y la entidad quedó exenta del llamado coeficiente de recursos propios, medida de gracia que le permitió multiplicar su nivel de endeudamiento y su libertad de inversión. Naturalmente, esos privilegios no evitaron que el banco dejase arruinados a unos 20.000 cuentacorrentistas.

Ante este conjunto de hechos, la tentación es pensar qué nuevo banco gestiona desde 1991 intereses mundiales tan complejos, y tan ligados al comercio lícito e ilícito con drogas. Dudoso resulta que esa nueva entidad sea el Progressive Bank, recién creado como sustituto del BCCI por su fundador, Agha Hassan Abedi, en Karachi. Los resortes que hicieron posible la opulencia de Nugan Hand Inc, Arms Supermarket o el BCCI no necesitan repetir sede ni gerente oficial.

Por eso mismo, quizá convenga —en honor a la pura crónica— atender a dos evidencias. La primera es que la llamada «red negra» no ha sufrido golpe alguno tras la quiebra del BCCI; ese cataclismo para pequeños inversores significa —visto desde el otro lado— que la red ha obtenido una fuerte inyección de capital, y puede trabajar en lo sucesivo con bancos todavía «limpios». La segunda evidencia es que esa quiebra acaparó titulares de la prensa mundial, pero tan sólo durante una semana. Medio año después, a principios de 1992, el tema ha desaparecido por completo de los *media*. Al parecer, a nadie —privado o público— le interesa ya que haya investigaciones sobre el tema, y que se establezcan de modo concluyente las responsabilidades del BCCI. Curiosamente, desde entonces no ha pasado ni un solo día sin que los *media* ofrezcan amplias secciones sobre guerra al narcotráfico.

⁶⁶ Cfr. J. Rivera y C. Celaya, «El BCCI tiene un crédito de 1.500 millones al 0 por 100», *El País*, 7-8-1991, Economía, pág. 25.

36

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

«El capital se vuelve audaz si la ganancia es adecuada. Con el 20 por 100 se torna vivaz; con el 50 por 100 positivamente temerario; con un 100 por 100 pisotea todas las leyes humanas, y por encima del 300 por 100 no existe crimen al que no se arriesgue, aunque le amenace el patíbulo.»

T. S. DUNNUIG, *Sindicatos y huelgas.*

Para completar este cuadro sobre las últimas tendencias no es ocioso hacer un repaso al estado de cosas en distintos puntos del planeta, ahora atendiendo a continentes. Si en décadas previas iba observándose una convergencia de las problemáticas, al aproximarse el final de los años ochenta resulta manifiesto que todo el planeta presenta claros rasgos de homogeneización. La cruzada es incondicionalmente mundial, y aquello que acontece en un lugar guarda ya estrechas relaciones con lo que acontece en todos los otros.

I. El continente americano

La situación en América Latina sigue exhibiendo los rasgos descritos páginas atrás, con las políticas de represión selectiva que ya fueron expuestas. La producción artesanal y el pequeño tráfico han

Figuras 277 y 278.
A la izquierda, prisión de Envigado,
cerca de Medellín, especialmente diseñada
para el *capo* Pablo Escobar.
A la derecha, un soldado colombiano
quemando cocaína.



cedido por completo el terreno a poderosas organizaciones —como los cárteles de Medellín y Cali para la cocaína, o el ejército mexicano para la marihuana—, cuya impunidad no sólo se basa en la profesionalidad y recursos de sus jefes, sino en una densa trama de ramificaciones estrictamente políticas, que sufragan aventuras de estabilización y desestabilización para distintos países.

Allí no son infrecuentes verdaderas batallas campales, como la que produjo un saldo de 21 soldados muertos cerca de Veracruz¹. Al comenzar el verano de 1987 el barrio residencial de Surquillo, en Lima, se estremeció con la explosión de un laboratorio para el procesado de cocaína, que arrasó media docena de casas y comprometió de inmediato al general J. J. Zarato, mando supremo de la policía secreta². Meses antes había perdido su cargo el ministro peruano del Interior, L. Percovich, por pruebas palmarias de colaboración con la mafia local y sobornos sistemáticos en su departamento. El

¹ Cfr. «Guerra contra narcotraficantes en México», Efe, *El País*, 4-11-1985, pág. 4.

² Cfr. J. Ibarz, «El tráfico de cocaína salpica cada vez más a los cuerpos policiales peruanos», *El Periódico*, 12-8-1987, pág. 5.

asesinato del ministro colombiano Lara Bonilla, acontecido poco antes, mostraba que oponerse al gran tráfico resultaba todavía más peligroso. En Bolivia puede decirse que la producción y exportación de cocaína constituye un negocio sencillamente estatal ya desde los años del presidente Banzer³. Junto a los grandes productores, es seguro que por lo menos otros doce países del hemisferio sur (Argentina, Brasil, Belize, Chile, Costa Rica, Cuba, República Dominicana, Haití, Honduras, Jamaica, Nicaragua y Panamá) colaboran activamente —desde los más altos escalones gubernamentales— en asuntos relacionados con cocaína, heroína o marihuana⁴.

Por una concatenación de circunstancias, Estados Unidos se encuentra con respecto a América Latina en una posición puntualmente paralela a la de China con el contrabando de opio que hacían portugueses, ingleses, holandeses, franceses y norteamericanos. Al mismo tiempo, los principales exportadores de cocaína y marihuana son aliados de Estados Unidos en otro orden de cosas, y contribuyen a pagar la factura de «contrainsurgencia» que el gigante septentrional mantiene en el hemisferio meridional; los narcomonstruos del cártel de Medellín, por ejemplo, son también los patriotas y amigos de la democracia que sufragan envíos a la Contra nicaragüense o *razzias* contra movimientos revolucionarios.

1. La política reaganiana. Tras el período contemporizador marcado por sus inmediatos predecesores, la llegada de Reagan a la Casa Blanca supuso un retorno a la «guerra contra la droga», y el «estado de emergencia nacional». Sus declaraciones son tan textualmente iguales a las de Nixon y los suyos que el historiador se siente tentado

³ Banzer accedió a la Presidencia en 1972. En 1976 firmó con H. Kissinger una «declaración conjunta sobre cooperación contra el tráfico de cocaína». Entre 1976 y 1977 la producción boliviana de cocaína aumentó en un 75 por 100; cfr. Olmo, 1988, pág. 37. Desde 1985 hay acuerdos precisos para el blanqueo de los *cocadólares*, como atestiguan ciertas grabaciones de encuentros entre el poder militar (representado por el general M. Vargas Salinas), el político (representado por el senador A. Arce Carpio) y el económico (representado por el *capo* R. Suárez Gómez); cfr. M. Azcui, «Narcotráfico y política en Bolivia», *El País*, 13-1-1989, pág. 6.

⁴ Cfr. Mills, 1987, pág. 1140.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

a sospechar que hay una carpeta específica en la Casa Blanca provista con media cuartilla de consignas, repetidas cambiando levemente el orden de los párrafos en cualquier ocasión, y presentadas siempre como «nueva estrategia».

Como en tiempos de Nixon, pasa por nuevo elevar las penas, multiplicar el número de represores, multiplicar los privilegios para quienes hacen la guerra sucia, multiplicar los gastos del complejo industrial montado sobre el «abuso» de drogas y seguir con la escalada —selectiva— de chantajes o agresiones armadas a otros países. En 1985 el número de arrestos relacionados con drogas de la Lista I superó las 800.000 personas, y en 1986 rozó el millón. El presupuesto federal para represión (*law enforcement*) se ha seguido elevando, mientras el presupuesto para atención médica apenas supera la mitad del establecido en 1982⁵.

Al llegar el segundo mandato presidencial de Reagan la atención del ejecutivo se ha orientado a poner en práctica lo que quiso pero no pudo conseguir Nixon. Con un Congreso que le apoyaba, salvo raras excepciones, las metas fueron sacar adelante una intervención del ejército en funciones de policía, una suspensión de la inviolabilidad del domicilio sin orden de registro en casos de droga, un reconocimiento expreso del derecho de la policía a practicar operaciones de *entrapment* a cualquier persona, una validez de pruebas obtenidas ilegalmente cuando se trate de drogas y tests de orina que detecten el uso de sustancias prohibidas por parte de funcionarios y empleados en general, determinándose que un resultado positivo producirá apercibimiento y un segundo resultado positivo la expulsión. En otras palabras, la cruzada reaganiana implica el más serio recorte propuesto por un Presidente al sistema de garantías establecido por la Constitución americana.

2. El llamamiento a la guerra civil. Al mismo tiempo, la difusión de *designer drugs* y marihuana de cultivo local ha trastocado el esque-

⁵ Cfr. Thomas, Beatty, Moody y Thompson, 1986, pág. 27

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

ma clásico de una Norteamérica limpia en sí pero invadida por drogas provenientes del exterior. Junto a la tradicional cruzada contra razas degeneradas o «pueriles» de otros rincones de la tierra, se produce ahora una convocatoria en toda regla para perseguir al «enemigo interno». La Administración no vacila en sugerir a los ciudadanos que se persigan unos a otros, tomando como base sus preferencias en materia de ebriedad o automedicación. Tras provocar directamente el fenómeno del crack con sus medidas de restricción para acetona y éter, y desinformar sistemáticamente a la opinión pública sobre esta rentable cocaína del pobre, el Ejecutivo americano realiza un llamamiento a las armas contra el vecino, el pariente o el amigo, que al parecer obtiene excelente acogida hoy en amplios sectores de la población.

El electoralismo mantiene mudos a quienes ocupan o aspiran a ocupar escaños en el Congreso, al igual que sucediera en tiempos de la ley Seca. Como lección de la historia, unos pocos senadores recuerdan que renunciar a un derecho civil conduce a renunciaciones sucesivas, desembocando invariablemente en tiranía, y que la mejor forma de conservar una Constitución basada sobre la libertad es defender las libertades de los otros tanto como las propias. Sin embargo, la Cruzada contra el Enemigo Interno —con esas precisas palabras y mayúsculas— marca el segundo centenario de la Constitución americana (1787). Según algunas encuestas, constituye para la mayoría del país algo «más urgente y necesario que la paz o la prosperidad». El testimonio de un periodista prestigioso indica hasta qué punto la histeria colectiva prospera en Estados Unidos:

«La guerra que ahora se pide es una guerra civil, que habrá de lucharse en el patio de la escuela o en la cocina, cuyas bajas pueden abarcar desde un malhechor en Miami hasta la más querida de las libertades civiles: una guerra salvaje dentro de la propia casa. Sin embargo, la guerra es urgente y necesaria. De repente, todo el sistema parece envenenado por un mundo donde millones de conciudadanos buscan ávidamente la muerte»⁶.

⁶ Rosenblatt, 1986, pág. 25.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Los poderes públicos difunden constantemente *spots* en los medios de comunicación, donde aparecen fotografías de personas famosas (Jimmy Hendrix, Marilyn Monroe, Lenny Bruce, etc.), seguidas por el lema: «¿Qué tienen en común? Todos murieron por droga.» La propaganda de la cruzada contra el enemigo interno produce una ecuación *droga-muerte-llamar policía* que no sólo se troquea en la mente de los adultos sino en la de los niños, indicando hasta qué punto la guerra civil puede ahondarse si sigue siendo financiada. El caso empezó en Nuevo México, donde dos niños, de 11 y 12 años, denunciaron ante la policía a sus padres por posesión de marihuana⁷. Luego sucedió que la joven Deanna Young, de 13 años, llevó a la cárcel a sus padres, denunciando que cultivaban marihuana en una maceta⁸, y apenas un mes más tarde, el niño Michael Hilchey, de 10 años, contó a la policía que los suyos fumaban también esa droga.

«" Es la octava denuncia de esta clase en los últimos tiempos, resultado de la enérgica campaña emprendida por el Gobierno federal", informó un portavoz policial de Clermont, en California»⁹.

Junto a estos cruzados infantiles proliferan también los infieles infantiles, algunos inducidos al asesinato incluso. El joven R. Goeglein, de 16 años, puede ser ejecutado por matar de un tiro a un compañero de escuela de 18, policía con disfraz de traficante, que había llevado a la cárcel a amigos y familiares; sus dos cómplices, de la misma edad, recibirán cadena perpetua¹⁰. A este caso de Arizona —relacionado con marihuana— se añaden varios otros, como el de un muchacho negro de dieciséis años que también mató de un tiro al agente P. Dunbar, defendiendo la puerta de una «crack house» en Detroit¹¹. Si se calcula que la política reaganiana ha producido incrementos del 2.000 al 4.000 por 100 en la delincuencia

⁷ Cfr. Thomas y otros, 1986, pág. 26.

⁸ «Transition», *Newsweek*, 6-10-1986.

⁹ «Gente», *El País*, 18-12-1986, pág. 72.

¹⁰ Cfr. Sager, 1988, pág. 58.

¹¹ Cfr. Lamar, 1988, pág. 10.

Figura 279.
George Bush, presidente de los Estados Unidos, antiguo director de la CIA, presenta su programa anti-droga.



infantil desde 1980 al 1987, son de esperar bastantes más casos semejantes. Piadosos delatores infantiles, o diabólicos homicidas de la misma edad, es imposible no recordar en este contexto el muy activo papel jugado por los niños en la caza de brujas.

Lo curioso es que la puesta en pie de guerra formal del país fue decretada durante el verano de 1986, cuando los datos relativos a 1985 del NIDA (*National Institute on Drug Abuse*) sugerían que la demanda de cocaína ya no estaba en su cénit, y que había indicios de una leve reducción en el ritmo de incorporación de nuevos usuarios a otras drogas ilegales¹². Sería quizá demasiado retorcido pensar que esas alarmantes señales aconsejaron hacer renovados llamamientos a la guerra civil. Pero cuesta considerar casualidad que cuando la Bolsa de Nueva York sufre la mayor caída de su historia dos encuestas —oficiales— exhiban al país mucho más preocupado por el uso de ciertas drogas que por la prosperidad económica.

Presentando la situación de rigurosa miseria que progresivamente aqueja a más sectores de la sociedad americana como consecuencia de hábitos farmacológicos, el Ejecutivo continúa con un tratamiento del problema que en realidad lo agrava, aunque permite maquillar el gigantesco despilfarro en gastos *defensivos* de toda índole como ineludible necesidad. Para el vitalicio «Estado de Seguridad Nacional» que es Norteamérica desde el fin de la Segunda Guerra, el capítulo de la amenazadora droga no es ya un ingrediente importante sino absolutamente esencial. Lo que hacia fuera es Guerra de las Galaxias es hacia dentro Cruzada contra el Enemigo Interno. Una y otra cosa, fundidas en empresas como Arms Supermarket, el

¹² Cfr. E. Thomas, 1986, pág. 27.

BCCI o Nugan Hand, justifican que los dueños de esa gran nación sean ahora personajes como O. North o G. Bush. Sólo un formalismo les hace comparecer ante comités senatoriales a título de implicados en asuntos turbios; como comentaba Gore Vidal en un artículo reciente, hace ya bastantes décadas que ellos —y no el Congreso— deciden los destinos.

3. La eficacia del esfuerzo represor. Jamás, pues, ha sido más generoso el dispendio para liquidar «la droga» en los Estados Unidos, incluso al precio de sembrar la discordia doméstica y una sistemática diseminación de toscas falsedades. Sin embargo, algunas investigaciones de campo hechas con cierta seriedad muestran que la ecuación *droga-muerte-llamar policía* no es aún operativa en la juventud norteamericana actual. Al contrario, familiarizarse con distintos psicofármacos ilícitos forma parte del crecimiento habitual, y canaliza una diversificada serie de cosas:

«La búsqueda de libertad y sensaciones, la manifestación de un impulso biológico hacia estados alterados de conciencia, el resultado de una predisposición psicológica a la escapada y la rebelión, un alivio del aburrimiento, una prueba de madurez, una diversión, y un medio para hacer amigos, para mantener la energía personal y para reducir el estrés»¹³.

Además, junto al mercado negro habitual, controlado por mafias y confidentes, debe indicarse que en Estados Unidos un importante sector se autoabastece, cultivando plantas de marihuana y hongos psilocibios en su casa para uso propio. Salvo albures como la denuncia de un hijo, o ser objeto de vigilancia policíaca específica, esta franja de usuarios nunca llega a activar las redes oficiales y paraoficiales de alarma.

Por otra parte, la campaña contra la cocaína, «amenaza número 1 de América», ha producido resultados que se considerarían totalmente bochornosos si no fuesen totalmente rentables también para

¹³ Siegel, 1985, págs. 7-8.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

las fuerzas del orden. En enero de 1984 la cantidad circulante era de tales proporciones que los precios habían bajado dos tercios¹⁴. En enero de 1988 —con el ejército en funciones de aduanero e infinidad de policías dedicados a la búsqueda— los precios habían bajado otros dos tercios, situándose el kilo entre los treinta y los cincuenta mil dólares¹⁵, cuando una década antes —en la «permisiva» época de Carter— valía cinco veces más. La droga entra con tanta facilidad, y en volúmenes tales, que ha llegado a producirse lo en principio inconcebible: una saturación pura y simple del mercado. Como si fuese una cosecha desmesurada de cereales o leguminosas, los exportadores colombianos, peruanos y bolivianos padecen el rigor de precios cada vez más bajos para su artículo, y hace tiempo se han lanzado a la apertura de mercados europeos; en España, por ejemplo, durante los cuatro primeros meses de 1988 se decomisaron unas tres toneladas de la sustancia¹⁶, cifra que dobla el total de decomisos realizados durante los últimos veinte años.

En Estados Unidos conviene desglosar el Enemigo Interno en dos grupos; uno corresponde a consumidores de sustancias incluidas en la Lista I, y otro a sustancias incluidas en las Listas II, III y IV. El primer enemigo lo es en mucha mayor medida, y según los cálculos del NIDA y otras fuentes sigue siendo considerable. Los consumidores regulares de heroína —o de lo llamado tal— se mantienen en una cifra próxima al medio millón, y los ocasionales en millón y medio. Se calcula que hay cinco millones de consumidores diarios de cocaína, y unos veinte ocasionales, así como millón o millón y medio de sujetos que usan crack o pasta base de cocaína¹⁷. Los fumadores asiduos de cáñamo rondan los quince millones, y los esporádicos se acercan al doble. Los psiquedélicos mayores tradicionales y los nuevos fármacos de esta familia (MDA, MDMA, etc.) muy rara vez se emplean cotidianamente, y tienen una clientela nada fácil de calcular, aunque puede hallarse entre el millón y el millón y

¹⁴ Cfr. Mills, 1987, pág. 1124.

¹⁵ Cfr. R. Duva, «Incautados en Barajas 70 kilos de cocaína», *El País*, 29-1-1988, pág. 22.

¹⁶ Cfr. *El País*, Redacción, «La droga estaba escondida en barriles de éter», 17-5-1988, pág. 25.

¹⁷ Cfr. Thomas y otros, 1986, págs. 26-31.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

medio. Ateniéndonos a las evaluaciones más conservadoras, la suma de quienes emplean asiduamente fármacos de la Lista I se aproxima a los 12.000.000 de personas o, cosa idéntica, a un 5,4 por 100 de la población norteamericana total. Los ocasionales se acercan al 15 por 100. Hay, evidentemente, materia de sobra para una larga guerra interior.

Por lo que respecta a fármacos de las Listas II, III y IV no existen cifras oficiales, ni en general caen dentro de la inquietud pública, aunque sin duda doblan o triplican en usuarios regulares y ocasionales a los de las otras drogas. A juzgar por la red DAWN, las intoxicaciones agudas y los casos de muerte por sobredosis son mucho más frecuentes con este grupo de sustancias que con las de la Lista I. A tal punto llegó a ser escandaloso el contraste, que actualmente la red sólo se activa cuando no hay signos de que el intoxicado o muerto dispusiera de receta médica. Cuando es así pasa a formar parte del Enemigo Interno, mientras en otro caso no hay *drug abuse*, sino «episodio clínico». Faltan, pues, datos fiables sobre sobredosis con drogas de farmacia para estos últimos años. Por lo que respecta a la Lista I, en 1986 se contabilizaron 563 casos de muertes por crack y cocaína, y 577 por heroína, de las cuales una parte muy considerable debe atribuirse a adulterantes. Al tabaco se atribuyeron más de 300.000¹⁸ y al alcohol 100.000; los casos de accidentes mortales y crímenes debidos a embriaguez étfica no se incluyen en la cifra, y pueden rondar los 300.000.

4. La fuga de capitales. El otro lado de la guerra a la droga aparece bien expuesto en un telegrama que cursó hace un par de años la sede de DEA a sus oficinas regionales en todo el mundo. El texto dice así:

«OPERACIÓN CASHFLOW

LA OFICINA DE INTELIGENCIA ESTÁ COMPROMETIDA EN UN PROYECTO QUE PRETENDE IDENTIFICAR LA MAGNITUD Y LAS RAMIFICACIONES ESPECÍFICAS DEL FLUJO INTERNACIONAL DE

¹⁸ Cálculo del *Surgeon General* E. Koop; cfr. F. Basterra, «La máxima autoridad sanitaria de EE UU equipara a los fumadores con los heroinómanos», *El País*, 17-5-1988, pág. 32.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

DINERO RELACIONADO CON DROGAS. CÁLCULOS DE DIVERSOS ORGANISMOS INDICAN QUE LOS DÓLARES QUE ABANDONAN LOS ESTADOS UNIDOS PROVENIENTES DE BENEFICIOS Y PAGOS RELATIVOS A DROGAS ILÍCITAS PUEDEN SER UNA PARTE SIGNIFICATIVA DEL PRODUCTO NACIONAL BRUTO DEL PAÍS Y CREAR SERIAS IMPRECIIONES EN LOS DATOS SOBRE EL FLUJO INTERNACIONAL DE DIVISAS (BALANZA DE PAGOS)¹⁹.

Algunos meses después, quedaba listo un informe de la DEA y la CIA, coordinado por el Consejo de Seguridad Nacional. Este documento tuvo la franqueza de admitir que muchas veces los beneficios se emplean para lograr el control de bancos y otras entidades de crédito, para financiar a «importantes grupos políticos», para enriquecer a «personalidades políticas influyentes», y para sostener grupos paramilitares en el Sudeste Asiático e «insurgencias» en Latinoamérica. A su juicio, un 20 por 100 de los depósitos existentes en bancos suizos podría ser «dinero de droga». El valor global de las transacciones fue fijado en unos 300.000.000.000 de dólares²⁰, de los cuales gran parte se habrían pagado con moneda norteamericana. Dos años más tarde, en 1987, los últimos cálculos globales de la DEA hablan de medio billón de dólares.

Según el primer informe, esta bomba financiera crece a un ritmo de cuatro millones de dólares por hora. Como la heroína y la cocaína pesan menos que el papel moneda con el que se pagan, desde mediados de los años setenta han surgido compañías especializadas en su transporte. Un joven ejecutivo llamado R. Rodríguez volaba cada semana desde Florida a Panamá con una media tonelada de dinero; cuando se le arrestó en Fort Lauderdale llevaba dos baúles cargados con 5.400.000 dólares cada uno, y una pesquisa hecha en su ordenador mostró que en el último año había trasladado 250 millones más. Declaró ser «sólo uno en la muchedumbre de los especializados en el negocio»²¹. Los casos de Nugan Hand Inc. y el BCCI son variantes bastante más refinadas.

¹⁹ Cfr. Mills, 1987, pág. 1139.

²⁰ *Ibíd.*

²¹ *Ibíd.*, pág. 1131.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Aunque no sepamos a ciencia cierta el grado de integración alcanzado por sus distintos elementos, la cruzada prohibicionista ha hecho surgir lo que J. Mills llama el Imperio Subterráneo, con ramificaciones que alcanzan a los *gobiernos* de más de treinta países. Concretamente, la DEA habla de Afganistán, Argentina, Australia, Bahamas, Brasil, Belize, Birmania, Bolivia, Bulgaria, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Francia, Haití, Honduras, Italia, Jamaica, Kenya, Laos, Líbano, Libia, México, Nicaragua, Pakistán, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Siria, Taiwan, Tailandia y Turquía. Otras muchas naciones se dedican a lavar el dinero proveniente del negocio o a repartirlo entre grupos terroristas y guerrillas. En esta trama no puede infravalorarse la intervención de la *Strategic Branch* de la CIA, que en público lo niega y en privado se justifica por la necesidad de buscar en esas aguas «los líderes de naciones sobre las que es preciso influir»²². Tras el *Irangate* sabemos que además de la CIA está implicado su selecto vástago, el NSC (Consejo de Seguridad Nacional).

Si prosigue el movimiento concentrador del mercado en cada vez menos manos —como es del todo manifiesto, y se deriva de las estrategias policiales— la asociación que pronto o tarde (quizá ya) empiece a coordinar el conjunto será, con diferencia, la principal fuente de poder económico del planeta, ya que ni los combustibles fósiles o nucleares ni el armamento poseen un margen comparable de beneficio. Todo cuanto cabe hoy poner en duda sobre el llamado Imperio Subterráneo es su *interrelación*, pues podría hallarse en una fase pareja a la de las sociedades secretas chinas que distribuían el opio en su país durante el siglo XIX o los *gangs* que monopolizaban la producción y venta de alcohol en Estados Unidos desde 1920 a 1933. La experiencia indica que mientras el negocio fue floreciente las Familias se permitieron rencillas internas, pero enseña también que la disidencia se convirtió en un Sindicato perfectamente cohesionado tan pronto como estuvo en peligro la prohibición. Como

²² Cfr. Mills, 1987, pág. 1142.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

aquellas mafias —aunque a escala muy superior— las actuales harán absolutamente todo cuanto esté en su mano para conservar las actuales leyes y estrategias (de hecho, procurarán endurecerlas, con el criterio comercialmente irreprochable de «excluir aficionados»). Declaraciones patéticas de emergencia nacional y guerra a la droga son desde su perspectiva pura retórica —eso sí, muy útil como cortina de humo—, cosa que sin ir más lejos acaba de mostrar la exportación y comercialización de fabulosas cantidades de cocaína en Estados Unidos.

Al igual que las Familias de los años veinte, las de los ochenta realizan destacados servicios en cuestiones sindicales, sociales y de alta política. Al igual que ellas, han llegado a pactos estables con las fuerzas policíacas, pagando y cobrando impuestos informales para el mantenimiento del *status quo*. Al igual que ellas también, se resistirán a admitir cualquier legalización no seguida por una ilegalización, que si en los años treinta tuvo por objeto la heroína, en los noventa podría consistir en el tabaco o los tranquilizantes. Si algo parece distinguir a las Familias actuales de las anteriores es que son ya completamente indiscernibles del aparato estatal mismo.

La llegada de Clinton ha moderado considerablemente el ardor antidroga de Reagan y Bush, aunque sin arriesgar reformas. Jocelyn Elders, su mano derecha en materia de Sanidad, declaró públicamente en 1994 que la *American Crusade* nunca se podría ganar, que el país debía acostumbrarse a convivir con las drogas, y que derogar la prohibición mejoraría la situación de los adictos, tanto como la seguridad del resto. La Casa Blanca se apresuró a declarar que la señora Elders había expuesto criterios exclusivamente personales, no suscritos por el resto del Gabinete; dos días después agentes de policía encontraron una bolsa con cocaína en el automóvil de un hijo de la dama, que acabó dimitiendo. La relativa permisividad de Clinton se sugiere en el hecho de reconocer que de joven fumó marihuana («aunque sin tragar el humo»).

En los últimos años, el fenómeno más notable ha sido un sostenido aumento en el suministro de drogas de diseño (tanto analgésicas como estimulantes y de estirpe psíquedélica), y un auge extraordi-

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

nario en el cultivo de marihuana hidropónica o de interior, con sistemas de alta tecnología que optimizan el rendimiento. En 1995 la DEA calculó que la cosecha anual de este producto suponía unos cuatro billones de pesetas, más del doble que la cosecha de maíz. La cantidad de familias e individuos dedicados a esta rama agrícola resulta incalculable, pero en 1997 se bastaba ya para abastecer casi por completo una demanda tan gigantesca como la del país entero, ocasionando un claro perjuicio a los tradicionales exportadores mexicanos, panameños, colombianos, brasileños y paraguayos.

A diferencia de las drogas que requieren cultivos a cielo abierto (heroína, cocaína, opio, marihuana tradicional), las que empiezan a imponerse a partir de los años ochenta se elaboran en *cocinas* domésticas y suponen una enérgica descentralización, tanto en la fase productiva como en la distributiva. El esquema de los ochenta, basado sobre grandes bandas, infiltradas en y por la policía, cede paso a la inventiva de químicos y botánicos independientes, que abastecen a consumidores indiscernibles de la ciudadanía «normal». Esto es un gran cambio, que repercute en varios planos.

En primer lugar, se observa un aumento vertiginoso en el número de publicaciones, tiendas de equipo y hasta congresos científicos dedicados a promover información sobre psicofarmacología, una rama del saber cada vez más cultivada por personas no adscritas al estamento terapéutico. En segundo lugar, el inmovilismo de la Administración federal y estatal ha tropezado recientemente con iniciativas populares como el plebiscito de California, el estado más poblado y rico de la Unión, que reclamando la *medical marijuana* —y venciendo democráticamente— inaugura un modo indirecto de acabar con la ilegalidad de esa droga.

Por último, cabe constatar que el abolicionismo no sólo ha alcanzado a los «radicales» del partido demócrata, sino a la cúpula del republicano; en enero de 1996 es Newton Gingrich —su portavoz en el Congreso— quien utiliza la *National Review* para declarar que la guerra antidroga arroja un balance ruinoso. Meses antes el magnate George Soros dota con diez millones de dólares a una fundación (el Alfred Lindesmith Institute), cuya expresa finalidad es el anti-prohibicionismo, y cuyo primer acto es sufragar la campaña califor-

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

niana a favor de la *medical marihuana*. Auspiciado por los economistas de la escuela de Chicago —con Milton Friedman a la cabeza²³—, el fin de la prohibición se propone por razones prácticamente idénticas a las que se esgrimieron en 1933 contra la ley Seca: en vez de suprimir o siquiera reducir sustancialmente el tráfico y el consumo de ciertas drogas, los gigantescos gastos sociales, policiales, judiciales y penitenciarios derivados de mantener la legislación vigente sólo han servido para infiltrar cada vez más la ilegalidad en las instituciones.

II. El continente asiático

Cuando la situación norteamericana incide en las coordenadas de una guerra civil, instigada por el fundamentalismo religioso, la conveniencia política y el lucro, para los países afectos al uso de opio y cáñamo la situación resulta no menos catastrófica, aunque por distintas razones. Educadas en los principios de la cruzada occidental, las autoridades médicas y sanitarias de estos países se ven sometidas a idénticas tensiones que las de un país europeo cualquiera (desmoralización, guerra sucia, inviolabilidad de los verdaderos traficantes, etc.), pero agravadas por la situación de miseria endémica, y por el hecho de combatir no sólo contra tradiciones milenarias sino contra el único medio de vida disponible para innumerables campesinos.

En la India, por ejemplo, donde tanto la religión brahmánica como la budista y la islámica ven con malos ojos el consumo de bebidas alcohólicas (y algunas sectas, como los sikh, condenan incondicionalmente el tabaco), aplicar las leyes internacionales sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas significa mantener un país que se acerca a los setecientos millones de habitantes en un estado de permanente sobriedad, cosa desconocida en los anales de la historia

²³ Un hijo de Friedman murió por «sobredosis» de heroína, antes de decidirse él a promover la Drug Policy Foundation.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

universal. Lo mismo acontece en Pakistán y Afganistán, y muchos otros países del Sudeste Asiático. Allí, tras vencer las moratorias previstas por la Convención Única de 1961 al empleo del opio y el cáñamo —que fueron veinticinco años— apenas comienza en muchas áreas la transición hacia la farmacopea y los vehículos occidentales de ebriedad. Como la farmacopea y los vehículos de ebriedad autóctonos han pasado a constituir enfermedades y crímenes, la situación tiene para el pueblo llano mucho de amargo desconcierto, cuando no de catástrofe personal, al irrumpir criterios de extraños en una esfera nunca rozada por las leyes penales.

El caso más interesante de la zona es quizá India misma, principal productor actual de opio crudo en el mundo, a quien la competencia de países que elaboran esta sustancia a partir de paja de adormidera (como Hungría, España y muy especialmente Australia) ha creado un grave problema de excedentes. Gran importador de hojas de coca y cocaína a principios de siglo, prototipo de cultura que concibe religiosamente la modificación química del ánimo, vimos

Figura 280.

Soldados tailandeses cortan plantas de opio durante una campaña de erradicación de la adormidera (1985).



BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

ya que la Península Indostánica tiene una rica mitología vinculada a vehículos extraalcohólicos de ebriedad desde los primeros poemas védicos. Vimos también que una fabulosa producción de opio durante todo el siglo no produjo allí problemas conceptuales como «abuso». Considerando que el opio y el cáñamo son en muchas áreas una costumbre más arraigada que el vino en Borgoña o el tabaco en Virginia, varias veces milenaria, para el Gobierno la solución más viable era aplicar con laxitud sus compromisos con la ONU y seguir exportando opio crudo a otros países (destinado a transformarse en codeína fundamentalmente). Pero a ello no sólo se oponía una creciente producción de países mucho más desarrollados, que desplazaba su mercancía de las principales bolsas farmacéuticas, sino la tendencia a imponer narcóticos sintéticos como alternativa a los tradicionales alcaloides de la adormidera.

1. El fenómeno de la «heroinización». Forzadas a alinearse con la cruzada farmacrática occidental, y presionadas para que acelerasen el cumplimiento de la normativa internacional, las autoridades promulgaron una legislación severamente represiva, que combinada con la acumulación de enormes excedentes de opio en bruto ha producido los resultados previsibles. En 1981 no había un solo caso de indio adicto a heroína tratado en centros clínicos públicos o privados²⁴. En 1985, cuando las medidas legales empezaron a entrar en vigor, los datos de los hospitales indicaban que los nativos comenzaban a sustituir el jugo de adormidera por heroína, «siguiendo la misma progresión geométrica observada en otros países asiáticos»²⁵. En 1986, ya bajo la amenaza de condenas a perpetuidad, se calcula que sólo en Delhi hay más de 100.000 heroinómanos²⁶, de los cuales el 80 por 100 son individuos con estudios secundarios completos y menores de treinta años²⁷, mientras para el conjunto

²⁴ Cfr. Adityanjee, Saxena y Lal, 1985, pág. 19.

²⁵ *Ibid.*, pág. 23.

²⁶ Cfr. Mazumdar, Burger, Liu y Miller, 1986, pág. 18.

²⁷ Cfr. Adityanjee y otros, 1985, pág. 19.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

del país la cifra puede calcularse conservadoramente en medio millón. En 1988 su número supera el millón.

Con bastantes menos habitantes, el vecino Pakistán tiene —según el ministro de Sanidad de Benazir Bhutto— unos dos millones, que imitan también las pautas occidentales y son alimentados por un ejército indígena de productores. Allí la situación es algo distinta, pues el país paga sus proyectos de tener bombas atómicas y sofisticados arsenales militares con un intenso cultivo clandestino de adormidera. Cuando las plantaciones no están bajo el control del gobierno, son defendidas por individuos a caballo entre el señor feudal con vocación autocrática y simples líderes campesinos, que intentan paliar la ruina de su pueblo. En cualquier caso, lo nuevo es que parecen haber eliminado al intermediario extranjero, encargándose de transformar por sí mismos la adormidera en heroína.

La «heroinización» del continente asiático acontece igualmente en el Sudeste y el Nordeste, zonas opiómanas en otros tiempos. Se calcula que Birmania produjo en 1986 unas 600 toneladas de opio, Laos unas 120 y Tailandia —mediante generosos subsidios norteamericanos a los campesinos— sólo 30 (aunque sus laboratorios transforman en morfina y heroína buena parte del producto de los países limítrofes). Por lo que respecta a Afganistán, se dice que la alta riqueza en alcaloides de su adormidera le permite producir anualmente 60 toneladas de heroína a pesar de la guerra, y en 1989 la cifra puede ser de 90²⁸. A partir de 1987 Laos parece haber aumentado espectacularmente su producción, e incluso haber puesto en marcha un programa semioficial de cultivo y exportación.

El caso birmano es llamativo, pues desde 1974 está en vigor la pena de muerte para la producción, importación y exportación de estupefacientes, practicándose allí una política sistemática de exfoliación y destrucción de cosechas; desde 1983 son arrasadas mediante fumigación aérea una media anual de cinco mil hectáreas de tierra cultivable²⁹, y a principios de 1987 el gobierno de Rangún

²⁸ Cfr. Mazumdar y otros, 1986, pág. 19; y E. Sciolino, «U. S. asks Afgghan rebels to curb opium cop», *International Herald Tribune*, 27-3-1989, pág. 2.

²⁹ Cfr. Khant, 1985, pág. 84.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

recibió como regalo de Washington nueve millones de dólares del potente herbicida 2,4 D., con lo que espera multiplicar rápidamente las devastaciones. Por otra parte, la ley birmana permite recluir a cualquier persona sospechosa de consumo no registrada en algún centro de tratamiento, y mantenerla bajo cuidados psiquiátricos o penitenciarios sin límite temporal, hasta que se encuentre totalmente «rehabilitada». El psiquiatra jefe del centro principal de tratamiento, sito en Rangún, resumió así la situación:

«Aunque el país deba todavía luchar una larga batalla contra el abuso de drogas, es claro que los esfuerzos de la lucha han mostrado ciertos resultados positivos [...] Estadísticas hospitalarias recientes indican que hay una lenta reducción en las tasas de incremento de heroinómanos, si bien crecen de modo concomitante las tasas de incremento en el abuso de sustancias psicotrópicas como diazepam, metacualona y barbitúricos»³⁰.

Con toda evidencia, las medidas draconianas no suprimen el fenómeno. En Malasia, por ejemplo, donde la pena de muerte se aplica invariablemente a quien posea más de quince gramos de heroína, el gobierno calculó que en 1986 existían 110.000 heroinómanos³¹. Considerando que la población de este Estado ronda los doce millones de personas —una vigésima parte de la norteamericana—, la proporción de yonkis resulta ser cuatro veces superior allí donde la mera posesión se castiga con el patíbulo. Lo mismo debe decirse de Tailandia, donde la pena es muerte o prisión perpetua en condiciones aterradoras, a pesar de lo cual había en 1986 medio millón de yonkis, una cifra igual a la de Estados Unidos, cuando este país tiene cinco veces más habitantes que aquel.

Para entender tales paradojas podría alegarse que antes de entrar en vigor las medidas represivas Birmania, Malasia o Tailandia tenían todavía más heroinómanos, y que sólo con castigos extremos ha ido reduciéndose su número. Sin embargo, la llamada «heroinización» no es un fenómeno previo sino claramente posterior al endurecimiento de las penas, consecuencia manifiesta de ilegalizarse los

³⁰ En Khant, 1985, pág. 88 y pág. 81.

³¹ Cfr. Mazumdar, 1986, pág. 19.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

usos tradicionales del opio. Hacia 1980, cuando empezaban a estar en vigor condenas capitales y de reclusión a perpetuidad, había en Asia una cantidad incomparablemente inferior de heroínómanos que en 1987. En Sri Lanka, por ejemplo, mientras se estudiaba aplicar la pena de muerte —establecida desde 1984— sólo habían sido hospitalizadas dos personas por consumo de heroína, mientras en 1985 los ingresos se contaban por centenares y «la heroína se encontraba con toda facilidad en la mayoría de los centros urbanos y zonas turísticas del país»³².

Innecesario es decir que el endurecimiento de las penas ha producido una veloz escalada en el número de niños comprometidos en operaciones de venta, cosa habitual hoy en toda Asia.

Apoyado sobre políticas de represión selectiva, el fenómeno sólo parece explicable desde la perspectiva de un lucrativo negocio, hasta cierto punto análogo al puesto en marcha con la sustitución de coca por pasta base en América del Sur, o de cocaína por crack en Estados Unidos, cuya lógica es aprovechar la prohibición para ampliar el mercado de drogas ilegales a sectores económicos y grupos de edad antes inaccesibles. De hecho, constituye también un correlato de las drogas de diseño que prosperan en el mundo opulento, pues los contrabandistas y cultivadores del Tercer Mundo han pasado sencillamente a contar con químicos y laboratorios, en vez de limitarse a una producción de materias primas vegetales. Disponer de los alcaloides supone enormes ventajas de almacenamiento y transporte, que en situación de clandestinidad compensan sobradamente los costos. Visto a grandes rasgos, es como si un continente afecto durante siglos al vino asimilara la erradicación de la vid produciendo aguardientes. Con llamativa lucidez comenta Chavalit Yodmanee —director supremo del control de drogas ilícitas en Tailandia— que:

«Luchar contra los estupefacientes es como apretar un gran globo. Cuando uno oprime cierta parte se dilata otra»³³.

³² Cfr. Mednis, 1985, págs. 25 y 28.

³³ En Mazumdar, 1986, pág. 19.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

Y con no menos llamativa franqueza comenta el coronel Viraj, uno de los militares tailandeses más destacados en la caza de traficantes:

«Cuando alguien me ofrece diez veces mi salario por mantener cerrados los ojos ¿cómo se supone que puedo seguir siendo honesto?»³⁴.

Aunque Japón no pertenezca para nada al marco del subdesarrollo, tampoco resulta ajeno del todo a algunas de las transformaciones características en esta zona. Refractario casi por completo a la oleada psiquedélica de los sesenta, en los setenta las autoridades declararon sentirse preocupadas por un aumento en el consumo de



Figura 281.
Fumador de opio en Taiwan.

heroína y cocaína, que oficialmente se declara hoy «estabilizado». La inmensa mayoría de los casos de intoxicación aguda o crónica corresponden a drogas vendidas en las farmacias. Sin embargo, parece haber resucitado en el país el gusto por el estimulante anfetamínico, que tanto prendió durante la guerra y la postguerra. Se calcula que unas 300.000 personas abusan de este tipo de sustancias allí hoy. Según T. Ikumori, Comisario-jefe de estupefacientes, «ya no se trata sólo de criminales; está empezando a alcanzar a la gente normal»³⁵. En realidad, este tipo de drogas siempre ha sido

³⁴ En Mazumdar, 1986, págs. 23-24.

³⁵ *Ibid.*, pág. 23.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

patrimonio de gente «normal», como amas de casa aburridas o fatigadas, estudiantes soñolientos y caballeros deprimidos.

a. La picaresca del Triángulo Dorado. La agreste zona que delimitan las fronteras de Laos, Tailandia y Birmania está habitada por meos y yeos, pueblos montañeses muy pobres sometidos hoy a una situación de vasallaje. «Sus pequeñas aldeas —dice un viajero reciente—, son un oasis de pacífica armonía, donde se concede poca atención a la propiedad privada y la hospitalidad es realmente abrumadora»³⁶. Cultivan la adormidera y fuman opio cuando se encuentran en la transición de la segunda a la tercera edad. Pero incluso esos individuos sólo extraen las pipas al caer la tarde, y su hábito no parece producirles efectos indeseables de ningún tipo.

Básicamente del opio y la marihuana producidos por meos y yeos viven dos grupos militares. Uno es el llamado Tercer Ejército del Kuomintang, cuya cabeza oficial es el general yunanés Li Wenhuan, respaldado por suministros de Taiwan y, finalmente, norteamericanos. El otro grupo es el llamado Ejército Shan Unificado, cuyo jefe visible es el general Chang Chi-Fu, que adoptó ese nombre tras la estafa política padecida por los territorios orientales de Birmania³⁷ y tiene su principal valedor en Tailandia, tras de la cual se encuentran también los Estados Unidos. El origen de dicho «ejército» fueron también tropas del Kuomintang, que huyendo de los comunistas ocuparon parte de la meseta Shan hacia 1950. Cuña del anticomunismo en una zona estratégica, estas guerrillas chinas con pomposos nombres son movidas por servicios secretos como peones en el tablero de su peculiar ajedrez.

Ambos grupos practican una política de incondicional apoyo mutuo que los hace en última instancia indiscernibles. Cuando las tropas de Chang penetran en Birmania son Ejércitos Shan, y cuando

³⁶ Behr, 1981, pág. 155.

³⁷ Al constituirse la Unión Birmana, en 1948, se previó que los 32 Estados Shan podrían separarse si así lo deseaban. Pero ese derecho a la secesión fue suprimido después, provocando distintas rebeliones.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

cruzan la frontera tailandesa son Kuomintang. Con las de Li sucede lo inverso. Las tropas de un general guardan los convoyes del otro, y tan pronto como conviene cambian de uniforme y bandera. El principal enemigo de Li sobre el papel —la Patrulla Fronteriza tailandesa— es reconocidamente «una organización creada, sufragada y controlada por la CIA»³⁸, que en periódicas operaciones ataca con helicópteros y napalm, no sin advertirlo previamente para que el agredido del turno ponga a cubierto su estado mayor.

Es indudable que el Triángulo produce una considerable cantidad del opio ilegal distribuido para exportación —quizá unas 550 toneladas, o el 25 por 100 del conjunto³⁹—, y es posible que los ancianos generales sean los mayores traficantes singulares del planeta. Li no sólo se dedica al opio, sino a una de las variedades más apreciadas de marihuana (los *thai sticks*), pues ha podido probarse que en 1982 vendió a un norteamericano 50 toneladas de esa mercancía⁴⁰, y nada hace suponer que fuese su único comprador. Sin embargo, es evidente también que siguen donde están porque juegan un papel en el precario equilibrio del Sudeste Asiático, tanto a nivel económico como político. La DEA no vacila en acusar a la CIA de su supervivencia, por más que en su juicio pese haber sido objeto de algunas bromas, como aquella donde se le timaron dos millones de dólares por quemar 26 toneladas de opio que no eran de opio⁴¹. Los chinos son sutiles en el arte de la diplomacia, y ambos generales han sido sufragadores de distintas carreras políticas. Entre otras campañas electorales financiaron la del premier tailandés Kriangsak Chamanand, como hacen en Latinoamérica ciertos generales y próceres dedicados a negocios análogos.

El temor a represalias —y las ventajas de mantener monopolios prácticos sobre la producción y el tráfico— hacen que las autoridades tailandesas pretexten una sincera adhesión a ideales prohibicionistas. Sin embargo, el sentimiento popular allí tiene otras bases.

³⁸ Mills, 1986, pág. 787.

³⁹ Cfr. Behr, 1981, pág. 213. Pakistán y Afganistán producen bastante más, quizá el doble.

⁴⁰ Cfr. Mills, 1986, pág. 1095.

⁴¹ *Ibid.*, págs. 779-780.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Con palabras que aplicadas a la cocaína o la marihuana podrían suscribir un mexicano, un colombiano o un boliviano, decía cierto tai-landés a un periodista:

«Se muere más a gusto con una sobredosis de heroína que de hambre. Los que se ganan la vida con la heroína están de nuestro lado. La delincuencia ligada al tráfico podemos considerarla una especie de tributo. Sé que esto no les suena convincente, pero así es como pensamos nosotros»⁴².

También un escocés diría que se muere mejor de una borrachera que de hambre, y que los fabricantes de whisky están de su lado. Pero afortunadamente para él —y para Escocia— no sólo están libres del coste criminógeno, sino de los impuestos que reclaman gánsters y prefectos de policía a quienes elaboran vehículos extraalcohólicos de ebriedad.

III. África y Oriente Próximo

Sería demasiado prolijo —y arriesgado, con la escasez de datos fiables— detallar el estado de cosas por países. Sin embargo, destacan tres regiones básicas formadas por los productores de haschisch, los de marihuana y los de adormidera.

El consumo de opio se ha reducido de modo considerable en Turquía e Irán, aunque sigan muriendo cientos de policías iraníes y turcos al año en combates con traficantes, y aunque a veces los delegados de algunos países en la Comisión de Estupefacientes duden de que estos países hayan logrado realmente ganar su guerra al opio. Irán —que castiga con pena capital la posesión de heroína por encima de 30 gramos— lleva ahorcadas a 313 personas desde enero a marzo de 1989. Sí parece posible que el empleo tradicional de la sustancia sólo acontezca en guettos urbanos y zonas rurales aisladas. Pero el *status quo* parece muy precario, sobre todo ahora que Turquía ha vuelto a cultivar oficialmente adormidera —para «nece-

⁴² En Behr, 1981, pág. 175.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

sidades lícitas»—, pues buena parte de la heroína que se consume en países septentrionales de Europa proviene de trabajadores turcos, que producen un goteo regular de pequeñas cantidades. Junto a extraños fenómenos de regresión a fármacos pretéritos como el beño o la mandrágora⁴³, las autoridades turcas se enorgullecen de que «las drogas no constituyen un problema social actualmente». Sea como fuere, a la escasez de opio ha acompañado un fenómeno de heroinización igual al de Extremo Oriente, así como un uso nativo de narcóticos y tranquilizantes sintéticos.

Por lo que respecta a los elaboradores de haschisch, Marruecos ha acabado siendo el principal proveedor europeo. Egipto y Turquía producen en mucha menor proporción que hace dos o tres décadas, y las variedades afganas y pakistanas rara vez llegan al Mediterráneo. En el valle de la Bekaa, compartido por Líbano y Siria, se producen al año unas 30 toneladas de opio y unas 500 de marihuana, pero en términos de haschisch ese volumen es muy pequeño. De ahí que la actividad en la kabília marroquí de Ketama sea muy intensa. En 1987 los decomisos de haschisch hechos por la policía española rozaron las 60 toneladas (59.210 kg.), mientras diez años antes apenas alcanzaban una décima parte⁴⁴. No es por eso exagerado suponer que Ketama —cuyo privilegio en lo relativo a seguir cultivando cáñamo data de la unificación del país, con Muhammad V, padre del actual rey— elabora uno o dos millones de kilos anuales, y de material cada vez más degradado, como corresponde a la situación de monopolio práctico. Incluso cultivando cada metro de terreno es dudoso que esa región pudiera agotar la demanda europea actual. Por otra parte, tal demanda parece provenir básicamente de las sucesivas generaciones de jóvenes, pues en Europa la droga tiene cada vez menos popularidad entre los usuarios de hace veinte años.

Quedan por mencionar los países de África Central y Meridional, en los cuales el cultivo de marihuana ha empezado a practicarse con fines de exportación, dada la alta calidad de las plantas. En Nigeria, por ejemplo, donde el tráfico puede castigarse con pena de muerte,

⁴³ Cfr. Tugrul, 1985, págs. 75-78.

⁴⁴ Cfr. ONU, Com. Est., doct. E/CN.7/1984/13, pág. 68.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

una cuarta parte de los estudiantes declara haber probado el fármaco⁴⁵, aunque la actitud de sus progenitores hacia él sea tan rabiosamente opuesta a la costumbre como lo fuera en México durante los años cincuenta y sesenta, pues simboliza para esos grupos de edad una adhesión a los sectores más criminales. Otros países con considerable nivel exportador son Angola, Gabón y Zaire.

Puede servir como ejemplo de lo que acontece en esta amplia región el caso de Guinea Ecuatorial. En febrero de 1989 comprobé personalmente que la embajada española presionaba sin éxito al gobierno para obtener la libertad de cuatro marineros encarcelados por «sospechas de fumar marihuana»; no se les encontraron existencias de ese fármaco, y las autoridades locales exigen una fianza de 50.000 dólares. Sin embargo, es innegable que hay grandes plantaciones de cáñamo en la zona continental del país, dedicadas a producir industrialmente *banga* de alta calidad, y es *vox populi* que lo no exportado a Estados Unidos y Europa se consume ante todo en círculos militares y policiales precisamente. Al igual que acontece en Birmania con el opio, o en Siria con el haschisch, el tema «droga» es tabú en sentido estricto; mostrar curiosidad por el asunto implica riesgos considerables.

No es difícil obtener en África correos para el transporte al mercado europeo o americano, al igual que acontece con las poblaciones asiáticas o sudamericanas. Las perspectivas para esos correos son halagüeñas incluso aunque resulten detectados por aduanas de países ricos. En efecto, el sujeto tiene dos opciones: o bien logra cruzar los controles y colocar su mercancía, logrando a cambio de ello divisas que le pueden convertir en un prócer de su aldea o barrio natal o bien es capturado, y en ese caso la estancia en establecimientos penitenciarios europeos provoca el conocimiento de lenguas y costumbres, alimentación, servicios médicos gratuitos y hasta una instrucción imposible de obtener en sus lugares de origen. Como las cárceles europeas se encuentran sobrecapadas, ese tipo de reclusos son expulsados al cabo de dos o tres años, tras una tempora-

⁴⁵ Cfr. Nevadomsky, 1985, págs. 34-35.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

da que enriquece su experiencia. Son condiciones tales las que han determinado el establecimiento de una importante «conexión» que traslada no sólo cáñamo sino heroína de Asia a África, y de allí a Europa.

Vías tales de aprendizaje son, desde luego, patéticas para un europeo o un norteamericano; pero bastante más patética aún es la situación para cientos de millones de personas en el llamado Tercer Mundo.

IV. La situación en Europa y el antiguo bloque soviético

Los países de Europa Occidental se alinean de modo casi unánime con la línea de guerra civil preconizada por la Administración Reagan. La única excepción hoy es la liberal Holanda, donde una iniciativa parlamentaria ha llegado a plantear la posibilidad de un suministro legalizado de heroína, moción vetada por un informe del estamento médico precisamente; como cabía esperar, este país tiene los índices más altos de consumo para drogas de la Lista I, y los más bajos de intoxicaciones mortales y criminalidad relacionada con ellas. Los demás Estados prefieren aquello que A. Chalandon, Ministro de Justicia francés, llama «política de la represión primero y la prevención después». Justamente por eso, poseen una densa malla de vendedores-informantes, que si por una parte adultera mucho más las drogas por otra asegura su ubicua presencia. En este terreno, cualquier progreso al nivel del control implica automáticamente un aumento en el impuesto informal sobre incautaciones, con lo cual un mayor número de capturas quiere decir más existencias en poder de los hombres dobles. El mecanismo que asegura lo uno asegura al mismo tiempo lo otro.

En Europa Occidental puede decirse que se están alcanzando los grados y actitudes de consumo propios de Estados Unidos hace cinco o diez años. En ciertos sectores —radicales, estudiantes, lumpen, veteranos de los sesenta, etc.— la mayoría de las drogas ilícitas carecen de estigma y se consumen en la medida de lo posible. Una parte no menos heterogénea por edad y poder adquisitivo se identi-

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

fica con la cruzada. Es sumamente difícil calcular el volumen numérico de cada grupo, aunque en algunos países podría aproximarse a los porcentajes norteamericanos. En 1986, un programa televisivo produjo un sorprendente resultado inicial; a la pregunta «¿legalizaría usted inmediatamente todas las drogas ilegales?», el 23 por 100 respondió de modo inicialmente afirmativo. Ese 23 por 100, que se redujo finalmente al 19 por 100, pareció entonces una victoria para los antiprohibicionistas. Pero una década después, en septiembre de 1997, otro programa televisivo español muy similar —aunque con más *rating*—, que preguntaba prácticamente lo mismo, comenzó con una proporción del 71 por 100 a favor del *sí*, y terminó cuatro horas después con un porcentaje del 64 por 100 favorable también al *sí*. Es previsible que esa amplia mayoría alcanzara niveles de escándalo si en vez de una pregunta demagógica («¿legalizaría inmediatamente todas las drogas?») se hubieran propuesto soluciones matizadas (por ejemplo: «¿apoyaría que se ensayasen criterios distintos de la prohibición?»).

De hecho, hay un llamativo desacuerdo entre miembros de la UE. Holanda y Suiza, que tienen los mejores sistemas asistenciales de Europa, han acabado aceptando un suministro de heroína pura a quien lo solicite —como pretenden desde 1995 las comunidades autónomas de Cataluña y Andalucía, aunque la Administración central obstaculice estas iniciativas—, y el gobierno portugués ha declarado oficialmente que la prohibición debería abolirse. Holanda es sin duda el ejemplo más incómodo, pues casi veinte años de venta legal de haschisch y marihuana no han creado más consumidores holandeses de esas drogas (al contrario, se observa una leve contracción del consumo), y una actitud permisiva ante las demás drogas ilícitas —combinada con centros que analizan gratuitamente las existencias del mercado negro— no sólo exhibe los menores porcentajes europeos de muertos por «sobredosis» (léase envenenamiento debido a adulterantes y sucedáneos), sino el menor porcentaje de adictos EP («extremadamente problemáticos») ⁴⁶. Mucho más infor-

⁴⁶ Sobre el caso holandés, puede consultarse Escohotado, 1997, págs. 19-27.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

mados y abastecidos que la ciudadanía de cualquier otro país, los holandeses resultan ser también los usuarios menos insensatos. A ello se añade que el cultivo de cáñamo, los coffee-shops, y las tiendas dedicadas a vender equipo relacionado con la marihuana de interior, representan una muy saneada partida de ingresos para el país; a principios de 1998 el producto de esta rama de la actividad económica se acercaba en beneficios netos al rendimiento derivado de cultivar y comercializar flores, que es la principal renta agrícola de Holanda.

Juzgando a partir de lo que acontece en la calle, y de la opinión pública, España e Italia son países donde una solución como la holandesa podría ser bienvenida. Los *halcones* en esta materia son Inglaterra, Alemania y —muy especialmente— Francia. Aunque no la apliquen por igual, ni mucho menos, todos los países de la UE siguen una normativa común, que en lo básico acepta las directrices norteamericanas, inspiradoras a su vez de la Convención de Viena de 1988. Entre ellas se encuentran excepciones en la legislación sobre el secreto bancario, prisión y tratamiento forzoso para simples usuarios, impunidad para delatores, suspensión de garantías sobre inviolabilidad de domicilio, correspondencia y escuchas telefónicas en casos de personas relacionadas con drogas, mayores plazos para prescripción de delitos y condenas, extradición automática, etc. En definitiva, el delincuente farmacológico carecerá de los derechos atribuidos a los demás criminales, y será tratado como un terrorista⁴⁷.

1. El caso galo. El gobierno de J. Chirac ha resuelto que «el consumidor de drogas ilícitas es ante todo un criminal», a quien se ofrecen «cura o encarcelamiento»⁴⁸. En caso de que las propuestas del ejecutivo sean acogidas por las cámaras legislativas, la pena por consumo quedará fijada en dos años de cárcel, y la mera posesión de cual-

⁴⁷ Propuesta de E. Suárez de Puga, embajador español ante los organismos internacionales de Viena; cfr. «Tratar a traficantes como terroristas», *Diario 16*, 29-4-1985, pág. 23.

⁴⁸ Cfr. L. Bassets, «El Gobierno francés sigue el ejemplo norteamericano en la lucha contra la droga», *El País*, 25-9-1986, pág. 5.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

quier sustancia incluida en los índices, sea cual fuere la cantidad, se reputará consumo. Calculando que aplicar semejante política podría multiplicar al cubo la población penal francesa, el ministro de Justicia sugiere crear «cárceles privadas» para los tratamientos de desintoxicación forzosa, que su asesor médico llama «campos para drogados»⁴⁹, evidentemente pensando en campos de concentración. Estas declaraciones coinciden exactamente en el tiempo con las de F. Hall, Prefecto de la policía neoyorkina, que para hacer frente a las previsiones de sobresaturación penitenciaria derivable del plan Reagan sugirió «dejar de pensar en prisiones tradicionales, pues podemos acomodar a docenas de miles en barracones»⁵⁰.

Considerable revuelo produjeron semanas más tarde las declaraciones de G. Apap, fiscal jefe de Valence, un hombre de sesenta años, al abrir el año judicial. Entre otras cosas, Apap dijo en su discurso:

«Sin llegar a afirmar que la severidad creciente de la ley favorece la plaga, es al menos posible enunciar con pruebas que la severidad no aporta socorro alguno para contenerla, y que la prohibición no sirve para nada»⁵¹.

La respuesta del ministro Chalandon y el jefe del gobierno Chirac fue proponer al presidente Mitterrand un inmediato traslado forzoso del funcionario. La negativa de éste fue interpretada por el conservador *Le Fígaro* como «un grave riesgo para el Presidente, que parece ratificar un elogio a la droga»⁵². No se acaba de entender cómo el hecho de considerar inútil la prohibición —origen del conflicto— puede considerarse un «elogio de la droga»; pero en este terreno no se acaban de entender bastantes cosas, desde hace tiempo.

Más reciente, y significativa por corresponder a un gabinete socialista es la siguiente noticia:

«El prestigioso cancerólogo y flamante ministro francés de Sanidad, L. Schwarzenberg, fue destituido ayer por el jefe del gobierno M. Rocard, como consecuencia de la

⁴⁹ Cfr. Bassets, 1986, pág. 5.

⁵⁰ *Time*, Editorial, «Battle Strategies», 15-9-1986, pág. 35.

⁵¹ En L. Bassets, «Tormenta política porque un fiscal pide que se legalice la droga», *El País*, 6-10-1986, pág. 27.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

polvareda levantada por unas declaraciones en las que se manifestaba partidario de la distribución hospitalaria de drogas a los toxicómanos, para evitar la delincuencia y los accidentes mortales por sobredosis o adulteración»⁵³

2. El caso español. La última actitud oficial española sigue directrices análogas a las francesas, aunque todavía no ha propuesto campos de concentración para simples consumidores. Junto al draconiano endurecimiento de las penas, el Gobierno sugiere medidas que permitan a Hacienda confiscar cualesquiera bienes de los implicados en drogas. Como en España la jurisprudencia del Tribunal Supremo nunca se ha opuesto a mecanismos de *entrapment* policial, ni ha dudado en admitir pruebas obtenidas ilegalmente, la monopolización del mercado por hombres dobles no plantea ningún tipo de problema con la judicatura.

En la última conferencia internacional sobre estupefacientes, celebrada en Viena, el ministro de Sanidad —un economista— dijo que «el consumo y el tráfico ilegal de droga es una forma extrema de explotación del hombre por el hombre, por encima de las clases sociales»⁵⁴. También expuso, precisamente como triunfo de las fuerzas del orden, que en los cinco primeros meses de 1987 los decomisos de heroína, cocaína y cáñamo doblaban las cifras de 1986 para el mismo período, y que casi lo mismo sucedía con 1986 respecto de 1985. El aserto produjo cierta sorpresa en alguno de los asistentes a la Conferencia, pues tradicionalmente —antes de comenzar la era del sucedáneo y generalizarse la política de represión selectiva— un aumento anual del 100 por 100 en las capturas se consideraba signo de gran crecimiento en el tráfico. Otros delegados, en cambio, acogieron con satisfacción esta manera de destacar la eficacia social, e hicieron apreciaciones semejantes en sus discursos. Un año después, sin duda tomando ejemplo del ministro español, el director de la División de Estupefacientes de la ONU, F. Ramos Galino, presentó

⁵² En L. Bassets, «Tormenta política porque un fiscal pide que se legalice la droga», art. cit.

⁵³ L. Bassets, «Rocard destituye al ministro de Sanidad por su política sobre la droga», *El País*, 8-7-1988, pág. 4.

⁵⁴ Cfr. J. García, «García Vargas critica el apoyo del sistema bancario internacional al narcotráfico», *El País*, 19-6-1987, pág. 6.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

como «alarmante aunque esperanzador», el hecho de que «durante la última década el decomiso de haschisch a nivel mundial se ha multiplicado por seis, por siete en el caso de la heroína y por sesenta en el caso de la cocaína»⁵⁵.

Las declaraciones del ministro de Sanidad español, J. García Vargas, inauguraron también otras perspectivas en la presentación del asunto. Tras pronosticar «una lucha larga y poco brillante» —en el más puro estilo cronificadorio— declaró que:

«Una legalización de las drogas es imposible sin alterar principios inspiradores y artículos concretos de todas las Constituciones occidentales»⁵⁶.

Al seguir el nacimiento de las leyes americanas sobre *narcotics* —origen indiscutible de todas las normas sobre estupefacientes— hemos hallado como una de sus características nucleares la *inconstitucionalidad* precisamente, declarada de modo expreso en más de una ocasión por los tribunales de ese país. Para prohibir el alcohol fue preciso hacer una enmienda a la Constitución, y sólo una estrategia claramente antijurídica permitió rehuir idéntico procedimiento para otros psicofármacos. Incluso hoy, no existe una sola Constitución «occidental» que realmente defienda (sin contravenir otras varias cláusulas suyas) una tutela forzosa del Estado sobre vehículos de ebriedad, ni que prohíba la automedicación, aunque ambas cosas vengan siendo lo exigido de modo práctico por normas de rango inferior. Evidentemente, el ministro de Sanidad no sólo carece de formación médica sino jurídica, por más que esto sea lo ideal para evitar suertes como la de su colega francés Schwartzberg o la del fiscal Apap.

a. *El vaivén en las normas, y la nueva corrupción.* El caso español es realmente ilustrativo. Cuando el partido socialista permanecía en la oposición, sus principales dirigentes —González, Guerra y Solana—

⁵⁵ En J. Delgado, «Como fuego por rastrojo», *El País*, 9-10-1988, pág. 16.

⁵⁶ En J. Delgado, «El ministro de Sanidad cree inmoral liberalizar el consumo de drogas», *El País*, 9-10-1988, pág. 16.



FUNDACIÓN DE AYUDA
CONTRA LA DROGADICCIÓN

26 DE JUNIO, DÍA MUNDIAL CONTRA LAS DROGAS.

Figura 282.
Propaganda de la Fundación de Ayuda a la Drogadicción española para celebrar el día mundial contra la droga (26 de junio de 1994).

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

no tuvieron reparo en admitir contactos positivos con el cáñamo⁵⁷, mientras E. Lamo de Espinosa, director general de Universidades, publicó varios artículos abogando por una total despenalización de las «drogas blandas». El móvil puramente electoralista de esta actitud se puso de manifiesto cuando un contrataque de los conservadores —estando ya en el poder el PSOE— vinculó un aumento de la «inseguridad ciudadana» con la actitud «permisiva» de la ley. Sensibilizado al peligro de definirse —y quizá urgido por la embajada norteamericana— el socialismo giró en redondo, hasta el extremo de que por primera vez en la historia del postfranquismo el Congreso de los diputados ha dado vía libre para procesar a uno de sus representantes por haber dicho que cierto alto cargo público usa ocasionalmente cocaína.

La evolución del artículo 344 del Código Penal ha sido reveladora. Basándose en la evidencia jurídica —que la última redacción hecha en tiempos de Franco (Ley 15-11-1971) no respetaba el principio de legalidad⁵⁸—, la reforma de 1983, llevada adelante por el PSOE, redujo las penas, despenalizó el consumo, distinguió drogas «duras» y «blandas» y suprimió las cláusulas abiertas de incriminación.

El proyecto de reforma de 1987, vigente desde el verano de 1988, exhibe un extraordinario endurecimiento en las condenas, y reintroduce cláusulas de incriminación abierta («los que de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el consumo»). Bastaron tres años para que el partido gobernante cambiara diametralmente su concepto sobre lo recto en materia penal. Ahora ya no parece contrario al principio de proporcionalidad entre delitos y penas poder castigar hasta con doce años, como el franquismo, pues el nuevo 344 permite castigar hasta con veintitrés años y cuatro meses. Tampoco atenta contra el principio de legalidad restablecer el matiz de «norma en

⁵⁷ Cfr. M. Sánchez, «El abogado de Tamames dice que puede probar que Yáñez esnifó cocaína», *Tiempo*, 7-3-1988, pág. 6.

⁵⁸ Concretamente: 1) porque a la descripción de las conductas punibles el legislador añadía una cláusula de incriminación abierta («los que de otro modo promuevan, favorezcan o faciliten el uso»); 2) porque las penas (de seis a doce años, salvo excepciones) eran demasiado rigurosas; 3) porque se concedía un excesivo arbitrio al juzgador (permitiéndole elevar la condena a veinte años); y 4) porque no se determinaba nada sobre tenencia para el consumo; cfr. González, 1988, pág. 46).



Figura 283.
Monográfico de una
revista española (1977).

blanco» de la antigua redacción, pues se reinstaura literalmente el viejo texto, cambiando sólo la palabra *uso* por *consumo*. Ahora vuelve a existir la posibilidad de condenar por «apología», y por primera vez en la historia del ordenamiento jurídico español puede ser mucho más rentable matar a personas (y evitar así ser capturado con drogas) que

aceptar la detención; las máximas penas previstas para el homicidio no alcanzan en ningún caso a las previstas para tráfico y producción de ciertas drogas.

Con unas Cortes dominadas por el electoralismo, donde sólo un diputado se opuso a la totalidad del nuevo artículo, el Gobierno dijo que con la reforma cumplía las peticiones de mayor «eficacia». En ningún momento entendió que las gentes podían estar pidiendo menos corrupción policial, y que acabara la evidente política de represión selectiva, con casos flagrantes de cohecho judicial como la excarcelación del mafioso Bardellino. Pero atendiendo a los simples titulares de noticias publicadas en los últimos cuatro años por el periódico español de mayor tirada y prestigio cabe hacerse una idea. La enumeración no es exhaustiva, desde luego, pues bastantes días no leí el diario, y en otros varios me fue imposible recortar la información:

«—Un sargento de la Guardia Civil detenido con dos kilos de heroína»⁵⁹.

⁵⁹ *El País*, Redacción, 12-9-1984, pág. 18.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

«—Cesa el Fiscal Antidroga por discrepancias con la policía»⁶⁰.

«—Un policía, detenido con un kilo de cocaína»⁶¹.

«—Un ex-guardia civil robó droga en la Dirección General de la policía»⁶².

«—La Policía Nacional investiga la supuesta implicación de agentes en negocios de droga»⁶³.

«—Interior abre una investigación sobre implicaciones de policías en el tráfico de estupefacientes»⁶⁴.

«—Detenido en Algeciras una policía con 25 kilos de hachisch»⁶⁵.

«—El sumario sobre la mafia policial incluye tráfico de drogas»⁶⁶.

«—La policía española pagaba a su confidente con cocaína»⁶⁷.

«—El jefe de los Gal, traficante de heroína, recibió un pasaporte falso para huir»⁶⁸.

«—Un confidente alemán de la policía en la Costa del Sol implica al gobernador de Sevilla»⁶⁹.

«—Un industrial cántabro denuncia corrupciones en el grupo antidroga de la Guardia Civil»⁷⁰.

«—El fiscal que firmó libertad de Bardellino, propuesto para un ascenso»⁷¹.

«—El juez que dio la libertad al mafioso Bardellino recobrará sus funciones»⁷².

⁶⁰ *El País*, Redacción, 29-11-1984, pág. 29.

⁶¹ *El País*, 23-2-1985, pág. 20.

⁶² *El País*, Efe, 5-3-1985, pág. 17.

⁶³ *El País*, 17-4-1985, pág. 21.

⁶⁴ J. E. Echevarría, *El País*, 10-10-1985, pág. 20.

⁶⁵ *El País*, Redacción, 11-12-1986, pág. 21.

⁶⁶ *El País*, Redacción, 2-3-1987, pág. 25.

⁶⁷ R. Moreno, *El País*, 3-7-1987, pág. 15.

⁶⁸ J. G. Ibáñez, *El País*, 6-5-1987, pág. 19.

⁶⁹ E. Roig, *El País*, 3-7-1987, pág. 14.

⁷⁰ J. Delgado, *El País*, 13-10-1987, pág. 24.

⁷¹ Redacción, *El País*, 15-10-1987, pág. 17.

⁷² Redacción, *El País*, 2-12-1987, pág. 13.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

«—El fiscal pide seis años de cárcel para un subcomisario por presunto tráfico de cocaína»⁷³.

«—Policías santanderinos trataron de ocultar cómo abatieron a un supuesto traficante desarmado»⁷⁴.

«—Petición de cuatro años de cárcel para un policía por tráfico de cocaína»⁷⁵

«—Un ex-guardia civil y un policía en la reserva detenidos al desarticular una banda de narcotraficantes en Cartagena»⁷⁶.

«—Varón Cobos vuelve a la carrera judicial cobrando 15 millones por salarios indebidos»⁷⁷.

«—Detenido un funcionario de prisiones por presunto tráfico de drogas»⁷⁸.

«—Detenida una oficial de los juzgados por presunto tráfico de drogas»⁷⁹.

«—Tres policías de Madrid, detenidos en Oviedo por supuesto tráfico de drogas»⁸⁰.

«—Detenido en Málaga un inspector de policía por presunto narcotráfico»⁸¹.

«—La policía busca a un agente que robó a un joven la cartera y droga a punta de pistola»⁸².

Si —según los cálculos policiales— uno de cada diez traficantes particulares es descubierto, en el caso de funcionarios públicos dedicados a la represión convendrá hablar de uno por cien. Cuando se trata de miembros de las brigadas dedicadas específicamente a estupefacientes —y en particular a operaciones de infiltración y doble

⁷³ A. T., *El País*, 16-2-1988, pág. 34.

⁷⁴ J. García, *El País*, 3-4-1988, pág. 22.

⁷⁵ A. Torres, *El País*, 28-5-1988, pág. 30.

⁷⁶ P. Reverte, *El País*, 8-7-1988, pág. 21.

⁷⁷ EP., *El País*, 4-6-1988, pág. 31.

⁷⁸ Efe, *El País*, 1-8-1988, pág. 33.

⁷⁹ *Ibid.*

⁸⁰ J. Cuartas, *El País*, 4-5-1989, pág. 24.

⁸¹ E. B. C., *El País*, 11-5-1989, pág. 22.

⁸² J. Duva, *El País*, 13-5-1989, pág. 26.

juego— las probabilidades simplemente son nulas: existe dispensa. Haciendo las oportunas operaciones matemáticas, resulta que el número de represores comprometidos podría ser elevado. Un historiador muy meticuloso ha actualizado esta enumeración de titulares sobre casos de corrupción hasta cubrir el periodo 1990-1995, mostrando —de paso— que dichos supuestos se han multiplicado por diez aproximadamente⁸³.

En octubre de 1997, la Audiencia Nacional española condenaba a 15 guardias civiles de la Unidad Antidroga de la Guardia Civil (UCIFA) a 88 años de cárcel, entre ellos a su jefe, un coronel, «por haber formado una organización de narcotraficantes», según la sentencia, «que se dedicaba a vender drogas, pagar a confidentes con estas sustancias y provocar envíos desde Sudamérica con el fin de obtener méritos ilusorios».

3. El caso ruso. Por lo que respecta al bloque soviético, la situación parece haber experimentado cambios bruscos desde la llegada de la perestroika. Grandes productores mundiales de fármacos incluidos en las Listas II, III, y IV desde los años cincuenta, el *Boletín de los Estupefacientes* editado por Naciones Unidas abunda en artículos sobre abusos en la administración de sustancias psicotrópicas acontecidos en distintos países de Europa central y del este, que por referirse a drogas de farmacia no llamaban excesivamente la atención a nadie⁸⁴.

Pero en el otoño de 1986 la agencia Tass informó de que dos individuos, calificados como «drogadictos desesperados» habían querido secuestrar un avión de Aeroflot en la ciudad de Ufa, matando a cuatro pasajeros antes de ser abatidos por la policía. A partir de entonces el tema ha sido abundantemente abordado por la prensa y las autoridades soviéticas, aunque sin aludir a la posible influencia

⁸³ J. C. Usó, 1996, págs. 365-375.

⁸⁴ Cfr. APF, Praga, «Policías y médicos se muestran impotentes para combatir la droga en Checoslovaquia», *El País*, 10-12-1984, pág. 8.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

de su intervención militar en Afganistán. El país posee enormes territorios donde tradicionalmente crecen —cultivadas y sin cultivar— adormidera y cañamo; buena parte del Asia Central soviética y de Rusia Meridional poseen plantaciones legales e ilegales, y hasta 1987 no estaba prohibido cultivar estas plantas en huertos domésticos.

A juicio del teniente general G. Alekseyev, encargado del asunto en sus perfiles policiales, el 80 por 100 de los consumidores de opio, haschisch y marihuana obtienen esas sustancias del propio campo ruso⁸⁵, y aunque no se hayan facilitado estadísticas oficiales sobre producción y número de usuarios se sospecha que de lo primero son responsables los koljoses o granjas colectivas de algunas repúblicas⁸⁶. Destaca en este sentido la de Kazakistán, que posee las mayores extensiones de adormidera del país y la menor cosecha del opio crudo, al parecer debido a una sistemática recogida ilegal. Con este aluvión de noticias sobre un asunto antes inexistente ha podido saberse también que el opio posee un precio estable y muy alto en el mercado negro, mientras el haschisch, en cambio, posee un precio estable y considerablemente más bajo que en Europa Occidental, pues ronda los 700 rublos por kilo (unos 1.200 dólares).

Todo esto no desmiente a quienes desde hace décadas vienen acusando a la Unión Soviética de fabricar parte de la heroína introducida en el «mundo libre». Más aún, circunstancias tan anómalas como la del Kazakistán pueden hacer pensar que por una ironía del destino el cartucho empieza a dispararse hacia dentro, y que parte del campesinado ha decidido consumir o comercializar por sí mismo algo antes cedido religiosamente al aparato estatal. Pero se trata de simples conjeturas, y lo manifiesto es que la Unión Soviética sigue los pasos preparatorios para convocar una cruzada farmacológica al estilo norteamericano. Si el teniente general Alekseyev declara que «la mayoría de los adolescentes son atraídos a la droga por

⁸⁵ Cfr. Efe, *La Vanguardia*, «URSS: los drogadictos ingresan en las cárceles por falta de centros», 26-10-1986, pág. 16.

⁸⁶ Cfr. Cooper y Strasser, 1986, pág. 22.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

excesivos debates sobre el asunto», proponiendo volver a viejas actitudes de reserva oficial, hombres más próximos a la renovación como B. Yeltsin, secretario general del partido comunista de Moscú, y dipsómano, no vacilan en decir: «Cerramos nuestros ojos durante mucho tiempo, y nos avergonzaba hablar de ello; pero el abuso de drogas se está convirtiendo en un problema grave»⁸⁷. *Trud*, el periódico de los sindicatos en Kazakistán, pretende que los drogadictos cometen más de la mitad de los delitos y todos los robos en viviendas, mientras los ambientes reputados cultos se lamentan de no haber creado a su debido tiempo «especialistas y centros terapéuticos», como en Occidente⁸⁸.

Aunque en la mayoría de las repúblicas integrantes de la URSS la mera posesión de estupefacientes se encuentra penada con dos o tres años de reclusión, entre los partidarios de la renovación parece reinar el criterio de no imponer castigos por el mero consumo, siempre que los consumidores se presenten voluntariamente a recibir tratamiento. El ministro de Sanidad, A. Potapov, ha dicho que por ahora «a diferencia de alcohólicos, los drogadictos no se benefician de una red de centros de desintoxicación y rehabilitación»⁸⁹.

En definitiva, el conjunto de las declaraciones presentan resonancias familiares para quien haya seguido paso a paso la cruzada en Estados Unidos. No faltan tampoco pinceladas dramáticas proporcionadas por madres de drogadictos, que reclaman cura para unos hijos considerados víctimas inocentes de traficantes sin escrúpulo, y cuyas quejas obtienen ahora amplio espacio en semanarios como *Literaturnaya Gazeta* o diarios como *Vechernaia Moskva*. Tras una época «dura», semejante a las primeras décadas de la cruzada americana, el terapeutismo parece abrirse camino con progresiva fuerza. Al igual que en los demás continentes, la cuestión tiene visos de convertirse en lo que Potapov llama un «grave problema crónico».

Sin embargo, es de justicia reconocer que la Unión Soviética muestra también desde Gorbachov una flexibilidad desconocida en

⁸⁷ Cfr. Cooper y Strasser, 1986, pág. 22.

⁸⁸ Cfr. P. Bonet, «El problema de la droga sale a la luz en la URSS», *El País*, 30-9-1986, pág. 4.

⁸⁹ Cfr. Cooper y Strasser, 1986,

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

la postura reaganiana, y en la de los demás rectores del llamado «mundo libre». Según el manifiesto de la perestroika:

«El pueblo trabajador nos recuerda constantemente la necesidad de intensificar nuestros esfuerzos por combatir el azote del alcohol, y hay incluso quien pretende una prohibición de ámbito nacional. Pero a eso contestamos: si queréis, introducid la prohibición en vuestra familia, en vuestro pueblo o en vuestro distrito [...] Es imposible resolver esta cuestión con medidas administrativas.»

Los extraordinarios acontecimientos históricos posteriores, que acabarán con la Unión Soviética —y con la guerra fría—, no han supuesto, al parecer, grandes cambios de orientación en este campo. Se trata de «un problema crónico», combatido con una normativa legal cada vez menos severa (por ejemplo, se considera «uso personal» y no «posesión para el tráfico» tener hasta medio kilo de hashisch), y de vez en cuando encontramos en la prensa alguna referencia global. Valga como muestra la siguiente:

«Políticos, médicos, sociólogos y policías consideran que el consumo de droga adquiere ya en Rusia caracteres de pandemia, con más de un millón de adictos (10 millones si se cuenta a quienes inhalan sustancias como la cola), una cifra que puede multiplicarse por tres en un año. Desde 1992 se ha producido un aumento del 350 por 100. Todo ello supone una amenaza a la seguridad nacional a la que hay que responder con urgencia. Así se indica en el primer informe multidisciplinar sobre el problema, elaborado por el Consejo de Política Exterior y de Defensa (CPED), y presentado ayer en Moscú. El Consejo es una entidad privada entre cuyos directivos figuran el líder liberal y ex candidato a la presidencia Grigori Yavlinski»⁹⁰.

V. El panorama de la nueva disidencia teórica

Los argumentos del derecho, la ciencia social, la medicina y la historia no han variado prácticamente desde los años sesenta, cuando las aportaciones de Lindesmith, Szasz y Becker, entre otros, expusieron de modo sistemático las alternativas al prohibicionismo, y diagnosticaron el curso futuro de la cruzada. Es superfluo, por eso,

⁹⁰ L. Matías López, *El País*, 4-3-98.

INICIATIVA POR EL LEVANTAMIENTO DE LA PROHIBICION A LAS DROGAS

50 Ptas.



Nº 00746

CONTRACORRIENTE

JORNADA PARTICIPATIVA
SABADO, 1 DE JULIO
7'30 PLAZA DE ESPAÑA, ZARAGOZA

★
REBEL

Figura 284.

boleto para la rifa de «10 gramos de chocolate, «2 ajos» y «1 gramo de speed», en un acto reivindicativo para el levantamiento de la prohibición convocado por dos colectivos antiprohibicionistas de Zaragoza (1 de julio de 1995).

pasar revista a las numerosas reformulaciones que sus tesis han obtenido desde entonces en un amplio grupo de pensadores. En círculos propiamente científicos la disidencia radical resulta tan hegemónica como lo es un asentimiento incondicionado a la cruzada en la clase política.

Puede decirse por eso que el diálogo de sordos ha llegado a su total exasperación. J. Lawn, director general de la DEA, mantiene que «las drogas no son malas porque son ilegales, sino ilegales porque son malas». El asesor especial de Reagan para estas cuestiones, I. MacDonald, mantiene que cualquier permisividad excitará «abuso de las esposas, abuso de los niños, incesto: todo esto crecerá»⁹¹.

⁹¹ En Church, 1988, págs. 24-25.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

Por su parte, el toxicólogo H. Berger, presidente de la Sociedad Médica de Nueva York, vino a España para dar una conferencia y —apoyándose en una experiencia clínica de medio siglo— dijo:

«La heroína, que constituye la droga por excelencia, es verdaderamente la menos peligrosa, y en estado puro se puede utilizar toda la vida sin estropear el organismo. La adicción no está en la sustancia sino en la persona. La cantidad no tiene nada que ver, y aproximadamente un 16 por 100 de la población mundial es adictivo por constitución [...] Estoy convencido de que sus Cortes rechazarán lo que estoy diciendo, porque los legisladores tienen miedo a plantear el problema. Son ustedes quienes podrían solucionar las cosas presionando sobre ellos y sobre los políticos, para convencerles de la falacia que están defendiendo»⁹².

Mirándolo desde otra perspectiva —originalmente puesta de relieve por Szasz— muchos sociólogos coinciden en afirmar que la política sobre drogas se ha convertido en un medio de colonización de los países desarrollados por los pobres, y en un cómodo expediente de represión y control interno, cuando no de simple distracción, que aparta la mirada pública de conductas mucho más lesivas para los intereses colectivos⁹³. Para ser exactos, las objeciones teóricas a la cruzada se han multiplicado en puntual proporción al encarnizamiento de esta.

Por ejemplo, los planes sobre pruebas de orina han hallado en Estados Unidos una respuesta de indignación basada sobre diversos motivos, entre los que se cuenta la falta de Habilidad de la mayoría de los tests baratos, que se equivocan hasta en un 20 por 100 de las veces, y no pueden detectar a usuarios de drogas ilícitas que se hayan abstenido de ellas durante dos o tres días. Pero ningún rechazo ha sido más frontal que el del sindicato de policía de Boston. Cuando el comisario jefe F. Roache se disponía a hacer tests sin previo aviso y al azar de su plantilla, los abogados de la unión le demandaron judicialmente por violar la cuarta Enmienda, paralizando la puesta

⁹² Cfr. J. L. García «Un especialista mundial recomienda recetar drogas a los adictos», *Diario 16* 7-5-1985, pág. 30.

⁹³ Cfr. Efe, Quito, «Un congreso de criminólogos se inclina por la despenalización total en la lucha contra las drogas», *La Vanguardia*, 21-8-1985, pág. 14; también Hulsman, 1985, págs. 44-81.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

en práctica de esos planes⁹⁴. La cuarta Enmienda prescribe que «no se violará el derecho del pueblo a la seguridad de sus personas, casas, documentos y efectos con pesquisas e incautaciones sin racional fundamento». No deja de ser llamativo, empero, que algo de lo cual está exenta la policía haya llegado a ser obligatorio no sólo en la Casa Blanca y otras dependencias gubernamentales, sino en empresas privadas.

A comienzos de 1988, el conjunto de factores examinados al hablar de la era Reagan ha desembocado en la más vigorosa reacción legalizadora de la década, que a los habituales profesores, médicos y abogados ha unido la voz de varios alcaldes. Como comienza diciendo una larga información de *Time*, «a medida que crece la frustración ante una política fracasada, la gente seria se pregunta ¿por qué no acabar con el crimen, y los beneficios, legalizando las drogas?»⁹⁵. Los alcaldes piden un debate a nivel nacional sobre el asunto, y el más activo entre ellos es quizá el de Baltimore, K. Schmoke, un antiguo fiscal. «No conozco a ningún adolescente, —dijo— que obtenga dinero vendiendo licor, y lamento haber ganado miles de casos relacionados con drogas»⁹⁶. Se unen a la propuesta algunos altos funcionarios de policía incluso —como J. McNamara, prefecto en el Silicon Valley—, pues a su juicio el esfuerzo de los últimos setenta años es «un largo y glorioso fracaso». A dichas voces se une la del premio Nobel de economía, M. Friedman, que sale al paso de las declaraciones del director de la DEA: «El daño causado por las drogas se debe básicamente a su ilegalización. Jamás se habría producido la epidemia de crack si la cocaína fuese legal»⁹⁷.

Dando un paso más, Ethan Nadelmann —profesor en Princeton y director de la fundación antiprohibicionista fundada por George Soros—, insiste en que la legalización no se limitaría a evitar el crimen, la discordia social y el envenenamiento de las relaciones entre Estados Unidos y muchos países, sino que sería el único modo de

⁹⁴ Cfr. *Time*, «The New Inquisition», Editorial, 15-10-1986, pág. 35.

⁹⁵ Church, 1988, pág. 20.

⁹⁶ *Ibid.*, pág. 22.

⁹⁷ *Ibid.*

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

poner en marcha un programa eficaz contra el abuso de drogas. Sin contar con los impuestos sobre las distintas drogas, el simple ahorro de los diez mil millones de dólares gastados anualmente por el país en pura represión permitiría un verdadero esfuerzo educativo y terapéutico, cosa inédita hasta ahora por falta de fondos, no menos que por falta de buena fe⁹⁸.

No faltan, por último, quienes adoptan el punto de vista de L. Grinspoon, profesor de psiquiatría en Harvard, a cuyo juicio el peligro final de la cruzada está en el progresivo recorte de las garantías del ciudadano frente a la actuación de los poderes públicos⁹⁹. Tal como en los años sesenta la cruzada se consideró opuesta al derecho de libertad religiosa y de conciencia en general, a mediados de los ochenta son ante todo los derechos a la intimidad personal y a la veracidad oficial lo que tiende a considerarse conculcado por ella.

En línea con estos criterios se encuentra también *The Economist*, según el cual «millones de jóvenes ven destruidas sus vidas por este negocio, que les impide el acceso sensato a una experiencia consustancial a su desarrollo [...] poniéndoles en manos de gánsters y policías»¹⁰⁰.

Para terminar ese somero repaso a la última disidencia valen unos párrafos en clave de humor, escritos por uno de los grandes periodistas americanos contemporáneos.

El artículo escenifica el diálogo imaginario del autor con S. Barnaby, uno de los pocos senadores abiertamente contrarios a las medidas propuestas por Reagan.

«—¿Sabes —me dijo Barnaby— que la Cámara ha aprobado una ley admitiendo el derecho a emplear pruebas obtenidas ilegalmente y sin una orden de registro, siempre que el agente hubiese actuado "de buena fe"?

—¿Y qué hay de insensato en eso?—pregunté.

—¿Quién sabe cuándo está actuando un poli "de buena fe"?

—Los polis siempre actúan de buena fe. Tuvieron las manos atadas durante años, porque no podían hacer lo que querían. Pero eso se está acabando. Como hemos

⁹⁸ Church, 1988, pág. 22.

⁹⁹ *Ibid.*

¹⁰⁰ En R. M. de Rituerto, «*The Economist* pide la legalización del consumo y distribución de drogas», *El País*, 4-2-1989, pág. 26.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

comprobado que los registros e incautaciones ilegales funcionan en casos de droga, podemos prescindir definitivamente de órdenes de registro.

Barnaby dijo: —Realmente crees eso ¿no es cierto?

—Yo lo veo así —repuse—. La gente de este país debe estar preparada para renunciar a algunas de sus libertades, especialmente en un año de elecciones. ¿Sabes quién es responsable de la crisis de la droga? La Constitución de los Estados Unidos. Ofrece tantas escapatorias, que cualquier traficante puede filtrarse sin necesidad de agachar la cabeza siquiera. El único modo de ganar la guerra contra la droga es modificar la Constitución, para que no siga proporcionando ayuda y comodidad a los mercachifles.

—Lo cual significa...

—Que debo informar al Pentágono sobre esta conversación.

—Pero ¿qué les dirás?

—Que eres permisivo con las drogas, que no quieres militares patrullando por nuestras calles, y que tienes reparos contra policías que te tiren abajo la puerta de buena fe»¹⁰¹.



Figura 285.
Manifestación de cultivadores de coca
en La Paz (Colombia, 1996).

Catorce años antes había escrito A. Watts:

«Cuando se pide que los policías sean clérigos armados para hacer cumplir códigos de moralidad, todos los pecados se convierten en fuente de ganancias extremas para organizaciones criminales [...]. El cumplimiento de leyes suntuarias es tan tiránico como cualquiera de los excesos de la Santa Inquisición»¹⁰².

¹⁰¹ A. Bucchwald, «Waging war on drugs», *International Herald Tribune*, 12-10-1986, pág. 24.

¹⁰² Watts, 1980, pág. 383.

VI. Los últimos eventos

Revisando esta Historia —al comienzo de 1992— veo que es posible añadir algunos datos, aunque su evolución permanezca básicamente inmodificada. La tendencia hacia 1988 era una mezcla de cronicidad con progresiva adulteración, sumada a una concentración del mercado ilícito en manos de organizaciones y hombres dobles, cosas que han venido manteniéndose. También caracterizaba al conjunto de los años ochenta un vigoroso crecimiento del gasto público en campañas de represión y propaganda, y el inicio de los noventa refuerza más aún tal rasgo.

En realidad, se diría que no hay un solo elemento nuevo en el gigantesco rompecabezas mundial creado por la *guerra a las drogas*.

Figura 286.
Cumbre anti-droga en
Cartagena de Indias.
George Bush con
Jaime Paz, presidente
de Bolivia, Virgilio
Barco, presidente de
Colombia, y Alan
García, presidente de
Perú.



Salvo excepciones como Holanda y Suiza, casi todos los demás gobiernos del orbe piensan que la llamada guerra debe seguir idénticos derroteros, pase lo que pase y caiga quien caiga. Por otra parte, sigue pasando lo mismo, y caen aquí y allá pobres diablos, rarísima vez alguien distinto de un simple testaferro. Sin embargo, no será ocioso perfilar los últimos desarrollos, atendiendo a normas jurídicas, adhesión popular a la cruzada y distribución del consumo.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

Las cifras más recientes sobre uso de drogas en Estados Unidos, publicadas por el NIDA (*National Institute on Drug Abuse*) en 1991¹⁰³, parten de cuestionarios que no consideran «uso de droga» el amparado por receta médica. Queda así en brumas el principal origen de estimulantes, sedantes, tranquilizantes, analgésicos y opiáceos sintéticos, que representan los psicofármacos-medicinas por contraposición a los psicofármacos-drogas. Con todo, verificamos que incluso sin receta médica —obteniendo estas sustancias en el mercado negro— se declaran consumidores de dichos productos «alguna vez» unos 42.000.000 de individuos (20 por 100 aproximadamente de la población americana total), y «regularmente» unos 3.000.000. Como resulta muy sencillo obtener tales sustancias del médico y el farmacéutico, la pregunta es qué proporción real de norteamericanos usa estimulantes, sedantes, tranquilizantes, analgésicos y opiáceos sintéticos. No parece exagerado suponer que cuando su disponibilidad deriva de receta médica vale —al revés— la cifra de consumidores sin receta, y que *al menos* 40 ó 50 millones de personas los emplea regularmente, mientras un número mucho menor los usa de modo ocasional.

Por lo que respecta al alcohol, un 83 por 100 de los norteamericanos han sido usuarios «alguna vez», y el 51 por 100 consume habitualmente; unos 5.000.000 de individuos entre 12 y 17 años se declaran usuarios asiduos. En el caso del tabaco, las proporciones respectivas son del 66 por 100 y el 27 por 100; unos 3.000.000 de individuos entre 12 y 17 años son usuarios asiduos. Por causas no explicadas, faltan en la enumeración el café y otras sustancias ricas en cafeína, aunque la proporción de adictos entre sus usuarios supera a la que hay entre alcohólicos y meros bebedores. Vale la pena recordar que para la legislación de Naciones Unidas ni el tabaco ni el alcohol ni la cafeína son «drogas» o «sustancias psicotrópicas», y que implica cierto atrevimiento por parte del NIDA incluir a las dos primeras en sus estadísticas.

¹⁰³ Cfr. «Population Estimates of Lifetime and Current Drug Use», *NIDA Capsules*, Public Health Service, Rockville, 1991.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

En lo que respecta a sustancias satanizadas, una u otra forma de *Cannabis* ha sido usada por el 33 por 100 de la población total, y siguen siendo consumidores actuales algo más de 10.000.000. La cocaína ha sido empleada «alguna vez» por el 11 por 100 de la población, y regularmente por 1.600.000 personas; el crack ronda una décima parte de esa cifra en usuarios ocasionales, aunque alcanza 500.000 usuarios regulares. En el capítulo «alucinógenos» (que incluye LSD, mescalina, éxtasis, hongos visionarios, etc.) los usuarios ocasionales son unos 10.000.000, y los regulares algo más de medio millón. Curiosa resulta la alta incidencia de personas que emplean o han empleado «inhalantes» (pintura, pegamentos, etc.), pues supera los 12.000.000 y afecta sobre todo a los menores de 25 años.

La heroína, en cambio, que resulta conocida para millón y medio de personas, sólo la consumen de modo regular unas 48.000. El NIDA no precisa cuántos individuos están siendo mantenidos con metadona o buprenorfina, en programas de «rehabilitación y tratamiento». Es llamativo que el peligro apocalíptico para Estados Unidos sólo sea usado por el 0,004 por 100 de sus habitantes, y que no se consideren adictos —en el más riguroso sentido de la palabra— los cientos de miles de personas que reciben opiáceos sintéticos, puros y gratuitos, en dispensarios oficiales.

Sea como fuere, los gastos públicos para controlar el uso de drogas siguen subiendo, y en 1992 el presupuesto *federal* —independiente de los estatales y regionales— alcanza la cifra récord de 11.700 millones de dólares¹⁰⁴, que en su mayoría se destinan al «sistema de justicia criminal»¹⁰⁵. Para los encargados de reprimir, las cifras del NIDA y otros centros de investigación a nivel del consumo carecen quizá de sentido. Muestra de ello es que calculan el valor de las distintas drogas en el mercado americano con independencia del número de personas que las usan. En 1991, por ejemplo, cifran en unos 9 billones de pesetas los stocks de marihuana (consumida por más de 10 millones de personas), en 17,5 los de cocaína (consumida

¹⁰⁴ Cfr. *National Drug Control Strategy*, Budget Summary, Federal Resource Priorities, pág. 1.

¹⁰⁵ *Ibid.*, pág. 3.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

por más de 1.600.000) y en 12,3 los de heroína (consumida por menos de 50.000) ¹⁰⁶. Eso significa que el gramo de heroína vale allí unas 32 veces más que el de cocaína, cosa palmariamente falsa. Con todo, parece haber despertado el interés de distintas mafias, que ahora empiezan a roturar tierras de cultivo para la adormidera en América Latina.

Aleccionado por Estados Unidos y Naciones Unidas, lo demás del mundo sigue las tendencias expuestas antes, al bosquejar la situación por continentes. Con el apoyo de consumidores europeos, y nuevos países productores, la cosecha de hojas de coca sigue subiendo, y en 1991 la cantidad de cocaína producida rondaba las mil toneladas métricas —según la DEA. Los productores de opio y heroína, que a principio de los años ochenta se concentraban en el Sudeste Asiático, se concentran hoy —tras la guerra de Afganistán— en el Sudoeste, con Pakistán, Irán y Turquía a la cabeza ¹⁰⁷. Su entrada en Europa acontece cada vez más siguiendo la llamada ruta de los Balcanes, si bien llega también de África Oriental y Occidental, donde el llamado *brown sugar* (heroína poco refinada) es muy barato y abundante; en Kenia, hace apenas unos meses, he visto adquirir el gramo en la calle —solicitando el producto a un desconocido— a 10 dólares y sin demora.

Estas noticias son de dominio público, al igual que otras señales de alarma: que en Rusia los toxicómanos se han doblado en cinco años, que Polonia está elaborando colosales cantidades de anfetamina, que distintos laboratorios clandestinos proliferan por Europa Occidental, que la juventud cultiva cada vez más marihuana en sus casas, etc. No se oye hablar para nada, en cambio, del negocio que supone vender a la parte menos industrializada del planeta cuotas cada vez mayores de la farmacopea sintética, así como vehículos cafeínicos, nicotínicos y etílicos de ebriedad.

Tampoco se airean datos sobre el resultado de políticas no adheridas al prohibicionismo; en Holanda, por ejemplo, menos del 10

¹⁰⁶ Cfr. *What America Users Spend in Illegal Drugs*, ONDCP Technical Paper, Washington D.C., 1991.

¹⁰⁷ Cfr. *Report*, International Narcotics Control Board, ONU, Viena, 1991, pág. 26.

BOSQUEJO DE LA SITUACIÓN MUNDIAL CONTEMPORÁNEA

por 100 de los enfermos de SIDA ha usado drogas ilegales, cosa notable considerando que en España, por ejemplo, un 65 por 100 de esos casos acontece entre usuarios de drogas ilegales¹⁰⁸. La clara diferencia entre su país y otros se debe —según los responsables holandeses— a no obstaculizar la formación de una cultura farmacológica, imposible para países donde —como en Estados Unidos y sus imitadores— la política estatal está orientada a lograr que ciertas drogas sean tan míticas, caras y adulteradas como resulte posible.

Dentro de lo no mencionado por *media* e instituciones oficiales cabe, por último, incluir cambios en la actitud de los jóvenes. Ciertas drogas —las preferidas por el movimiento contracultural en los años sesenta— parecen volverse a buscar, y han aparecido grandes partidas de LSD, casi siempre no adulteradas y baratas, cuya potencia viene a ser por término medio bastante inferior a la habitual hace dos décadas. Innegable en Estados Unidos, donde declaran haber consumido fármacos de tipo visionario unos 4 millones de individuos menores de 25 años, el fenómeno se hace notar ahora también en Europa, especialmente en los países de la CE.

Más notable quizá que todos estos datos sean ciertas instituciones jurídicas nacidas a partir de 1991, como consecuencia de irse ratificando la Convención de Viena de 1988. Entre las nuevas figuras destaca la «técnica de entrega vigilada» (art. 3), en cuya virtud la policía puede promover la circulación de drogas durante cierto tiempo, a fin de acumular la mayor cantidad de información posible sobre el mercado negro. También propuso la Convención que los Estados firmantes tipificaran como delito «la posesión y la adquisición» (allí donde no lo estuviesen ya); que prestasen apoyo material y aplicaran el perdón judicial a delatores por sus crímenes previos (si ayudaban a capturar alijos); y que las fuerzas policiales recibiesen un porcentaje de los bienes incautados a narcodelincuentes. Se completaba así la asimilación del sistema mundial al norteamericano.

El 19 de noviembre de 1991, con el apoyo de todas las fuerzas políticas, la Asamblea Nacional francesa aprobó una ley donde los

¹⁰⁸ Cfr. *Report*, 1991, pág. 29.

LA HERENCIA DE UNA REBELIÓN ABORTADA

aduaneros, policías y gendarmes quedan autorizados para «adquirir, transportar y poseer drogas en el ejercicio legítimo de sus tareas», y para dotar a los traficantes que debe capturar con «instrumentos jurídicos y medios de transporte, depósito y comunicaciones»¹⁰⁹; por «instrumentos jurídicos» se entienden creación de sociedades, apertura de cuentas bancarias y actividades conexas. Esta ley ha resultado providencial para amnistiar a seis aduaneros de Dijon y Lyon, condenados durante la primavera de 1991 por «adquisición, posesión, transporte y cesión de estupefacientes» (535 kilos de haschisch), condena que había provocado una huelga nacional de su gremio. Michel Charasse, ministro del Presupuesto, explicó la norma a los *media* diciendo:

«En una guerra se tienen que hacer de vez en cuando cosas que no son rigurosamente conformes con el buen gusto de los salones mundanos»¹¹⁰.

Primer país del mundo (con Chipre) en ratificar la Convención de 1988, España no ha querido quedarse atrás. El continuo bombardeo propagandístico, sumado a una sensación de completa ineficacia policial, ha producido también turbas linchadoras en diversas ciudades, unas veces compuestas por grupos de jóvenes dedicados a «cazar» drogadictos el fin de semana, y otras por vecinos de zonas donde ocurre el pequeño tráfico.

¹⁰⁹ En J. Valenzuela, París, «Una ley francesa faculta a la policía a provocar delitos para combatir las drogas», *El País*, 21-12-1991, pág. 28.

¹¹⁰ *Ibid.*, pág. 28.

EPÍLOGO

«Los mayores progresos de la civilización se experimentan inicialmente como sus peores amenazas.»

A. N. WHITEHEAD

Aunque al comenzar el siglo no había un solo Estado que tuviese en vigor leyes represivas, en la actualidad más de veinte países—curiosamente, algunos entre los más destacados productores y distribuidores de materias primas— contemplan la pena de muerte como respuesta al comercio o la simple posesión de ciertos vegetales y compuestos químicos ¹.

La cantidad de personas sometidas a reclusión penitenciaria o psiquiátrica por relacionarse con unos u otros se cuenta por millones cada año. Ninguna disidencia produce un número de víctimas comparable. Su tráfico compromete a niños y autoridades, funciona con imitaciones abyectas, causa la mayor parte de los crímenes y condenas, exige el exterminio de campesinos en tres continentes y parece recibir renovado oxígeno de los esfuerzos por asfixiarlo. Buena parte del planeta tiene vigente ya lo impensable en derecho—que la mera tenencia o consumo de algunas sustancias comporte penas iguales o superiores al homicidio—, pero la magnitud del cas-

¹ Argelia, Bahrain, Birmania, Brunei, Corea del Sur, China, Egipto, Emiratos Árabes Unidos, Filipinas, Indonesia, Irán, Irak, Isla Mauricio, Jordania, Kuwait, Malasia, Singapur, Siria, Sri Lanka, Taiwan, Tailandia, Turquía, y dos Estados de la unión norteamericana (Arizona y Florida). Nigeria derogó la pena capital para casos de droga en 1986.

tigo no suscita enmienda. Es el *mal* moderno, que muchos atribuyen a una imprevisible epidemia, sin precedentes en los anales del recuerdo, y otros a las condiciones creadas por una específica persecución, con precedentes en otras persecuciones, cuyas consecuencias fueron en buena medida análogas.

I. Los cimientos del nuevo orden

Tradicionalmente, la ebriedad se desplegó en dos campos. Uno es la *fiesta*, profana o sacra, que ofrece a la vida un complemento análogo al del sueño, donde la tirantez y fatigas de la vigilia ceden su puesto a una relajación de los miembros, y al vuelo del sentimiento en imágenes libres de atadura; tan variados como las propias sociedades, los vehículos de ebriedad se tenían por cosas neutras en sí, como vasijas capaces de alojar ilimitados fluidos, y cuando la ebriedad no era festiva constituía siempre un ejercicio de *automedicación*, expuesto a los azares de la medicina en general, que unas veces cura, otras alivia y otras agrava a quien busca remediar así su estado.

Es la crónica de esta ebriedad —festiva o terapéutica— lo que vemos desplegarse prácticamente sin incidencias conflictivas desde los primeros recuerdos hasta el tercer tercio del siglo xx en todas las culturas *paganas*. Hubo algunos conflictos, pero conociendo ya sus circunstancias podemos trazar una frontera muy nítida entre prohibiciones localizadas (por lugar, tiempo y fármaco) y prohibición propiamente dicha, que por vocación es planetaria, indefinida e indiscriminada.

Signo de metamorfosis en las pautas de gobierno —que de poder retributivo se erige en poder «normalizador» (Foucault)—, la cruzada acompaña a un programa más amplio, orientado a intervenir de cerca sobre el tiempo libre y la intimidad. No es extraño que provoque conflictos, con un abigarrado cuadro de efectos colaterales, pues supone una profunda redefinición de necesidades, y tropieza con la misma inercia que cualquier otro cambio cualitativo en las estrategias de control social. La elección subjetiva de ebriedad (con una u otra droga) ha acontecido siempre, en todas partes, y ahora trata de

EPILOGO

imponerse como axioma que cualquier elección subjetiva es una enfermedad o un delito, cuando no ambas cosas.

1. La crisis religiosa. En sus orígenes concretos, la iniciativa prohibicionista constituye un asunto de clérigos *exclusivamente*; y no sólo un asunto de clérigos, sino algo calculado para «celebrar el segundo milenio de la égida cristiana». El enemigo secularizador crecía sin pausa, y la cruzada farmacológica fue un contraataque que reafirmaba las instituciones tradicionales en varios planos; por una parte, servía para actualizar lo más antiguo de la ortodoxia, el rechazo de Dioniso y sus afines paganos; por otra, otorgaba a las Iglesias una función en el seno de la modernidad, colaborando con el puro interés de la medicina. Básicamente, droga y perversión se fundirían de modo tan automático como en otro tiempo se fundieron magia y diablo. El brote agnóstico y la llamada «muerte de Dios» hallaron respuesta en el descubrimiento de nuevos demonios y nuevos exorcismos para ellos, justamente cuando parecía decaída la fe en los demonios y exorcismos antiguos.

Una vasta experiencia en convocatoria de guerras santas, externas e internas, aseguró también el debido equilibrio entre lo espiritual y lo material en la recién convocada. Brent y Crafts, próceres iniciales de la empresa, insistieron en «el interés de la prohibición para el comercio internacional», armonizándola con las nuevas metas coloniales; sus primeros progresos se apoyaron sobre una alianza entre los sectores más activos del *revival* puritano y los principales gremios terapéuticos norteamericanos, catapultados desde entonces a asumir en el nuevo aparato estatal un puesto de responsabilidad equivalente al asumido antes por las órdenes sagradas. Las asociaciones puritanas apoyaron la gran campaña contra los matasanos —en realidad, una batalla para suprimir el libre ejercicio de la medicina y la automedicación (cosas indiscernibles)— a cambio de que los colegios médicos y farmacéuticos apoyasen una condena general de la ebriedad y, fundamentalmente, una ilegalización de las bebidas alcohólicas, sincronizada con una ilegalización del juego y la prostitución.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

A juzgar por el estado presente de las sectas que intervinieron en su lanzamiento, la guerra a las drogas fue un caso de victoria trascendente, como la de aquel guerrero que puso en fuga a sus enemigos ordenando que se atase su cadáver al caballo, lanza en ristre y cubierta la faz por el yelmo. Lo indiscutible ha sido su éxito. Todavía hoy, cuando tantos templos aparecen vacíos o semivacíos en las sociedades industriales avanzadas, muchos no practicantes pueden seguir sintiéndose fieles a lo nuclear de su antigua Iglesia con una postura intransigente en materia de psicofármacos. Y no pocas creencias decaídas parecen haber experimentado una revitalización trasladándose de esfera: donde se creyó que la masturbación produce ceguera, demencia y parálisis, se cree que ciertas drogas (o «la» droga) ciegan, enloquecen y paralizan; donde se creyó que la fornicación era una forma de traicionar a la pureza, se cree que «la droga» es una forma de defraudar a la razón; donde se creyó que el orgasmo era una inmundicia, sólo justificable en el matrimonio y con fines procreativos, se cree que ciertas ebriedades son una inmundicia, sólo justificable cuando las dispensa un médico para una finalidad terapéutica; donde parecieron sospechosos quienes buscaran «placeres», parecen sospechosos quienes buscan «euforias»; y donde la eutanasia se creyó un crimen de lesa majestad, se considera un crimen de lesa humanidad la autoadministración de ciertos tóxicos.

Sin rendirse en la batalla contra la emancipación sexual, aunque agobiado por reveses, el fundamentalismo luchó como en un segundo foso de su castillo contra el *laissez faire* farmacológico. Y no era la primera vez, pues ya en la caza de brujas el uso de ungüentos se había ligado con fantasías y prácticas voluptuosas. Luego ese nexo entre erotismo y fármacos no alcohólicos desapareció de la conciencia durante dos siglos, para acabar reapareciendo como una ecuación que conecta indisolublemente drogas y perversión sexual. El cuadro de Francken, *La cocina de las brujas*, se ha convertido en innumerables ilustraciones que narran la corrupción de jóvenes, perdidas por su insensata curiosidad. Buena parte de ellas representan a la variable droga en cuestión como un monstruo oscuro y gigantesco, con perfiles de dragón, que se cierne sobre incautos. Recordar

EPÍLOGO

cuáles fueron los escultores originales de ese dragón es oportuno ante el laico panorama actual, que sigue utilizando imágenes suministradas por un fundamentalismo cristiano en crisis, acogidas luego por el islámico y el judío.

La empresa lleva en sí el troquel indeleble de la cruzada o *jihad*, como guerra santa emprendida contra un enemigo que en esencia constituye un «infiel». De ahí que resulte tan frágil al nivel de la biología, cuando sus fundamentos teológicos se presentan como motivos de higiene científica. El *Index librorum prohibitorum* sólo se derogó, por expresa propuesta de la Congregación del Santo Oficio, cuando era inminente la promulgación del *Index farmacorum prohibitorum* que es el Convenio internacional de 1971 sobre sustancias psicotrópicas. Entre la promulgación del Índice y la del Convenio, durante un período que abarca siete siglos aproximadamente, se han sucedido muchos esfuerzos por descargar al adulto de la libertad aparejada a tener inteligencia propia, con los oportunos recursos para llevar a cabo un aprendizaje autónomo de lo real; todos ellos se basaron en protegerle a priori de un error u otro, y todos se articularon sobre la intimidación como argumento.

2. Los intereses estatales. En ese y otros órdenes, el Estado contemporáneo ha asumido los afanes eclesiásticos, alegando imperativos del progreso científico allí donde su predecesor se justificaba por mandatos divinos.

Insertado en su concreto presente, el control farmacológico no es un proyecto dissociable del que potencia la propaganda como información fundamental y ubicua. Lo equivalente al poder farmacráctico planetario es el procesado de noticias hecho por *mass media* que se concentran progresivamente en menos manos (tres o cuatro a lo sumo), donde la vieja censura es autocensura y la libertad de expresión depende del acceso o falta de acceso a esos cauces. En su orgánica unidad, ambas cosas se ligan muy estrechamente al Estado contemporáneo —llámese del Bienestar, Asistencial, Terapéutico o Social—, tanto en sus formas librecambistas como colectivistas. Este

modelo de gestión se halla en una fase expansiva, transformando el Gobierno mínimo preconizado por los demócratas del siglo XVIII y el XIX en una alternativa particular de Gobierno máximo, organizada sobre mecanismos de teledirección que, por eficacia y economía, sustituyen con ventaja a las previas disciplinas diseñadas para «instrucción» del pueblo.

Aunque novedosa, la pretensión de controlar el ánimo se entiende como efecto local de premisas más generales, orientadas a perpetuar una supervisión que el Estado moderno hereda del antiguo modelo de dominio, y aplica a condiciones de vida distintas. Efectivamente, en el mundo actual sobran alimentos y medios para proporcionar confortable acomodo e instrucción a todos sus habitantes. Como viene exponiendo hace tiempo el Club de Roma, ni el hambre ni la intemperie ni la incultura son hoy asuntos remotamente *necesarios*, al modo en que lo fueron durante milenios, sino mero efecto de factores que se reconducen al propio Estado actual y plutocracias anexas, cuya existencia suscita agujeros negros idénticos a los producidos por cortes imperiales de otras eras.

En el umbral de su liberación gracias a la tecnología, las sociedades se encuentran inmersas también en una empresa de sumisión a la tecnología, amenazadora entre otras varias razones porque promueve una acelerada muerte del medio ambiente y la calidad de vida. De acuerdo con la misma mecánica, algo en principio basado sobre cambiantes modas para todos los gustos, como el consumismo, descansa de hecho sobre una férrea manipulación de los consumidores por agencias especializadas en influjo subliminal y lavado de cerebro. Desde esa perspectiva, que haya una ortodoxia —y una concomitante censura— en materia de sustancias psicoactivas es finalmente inseparable de que haya una carrera armamentista, una feudal distribución de la carga tributaria en la mayoría de los países, un fraude planetario en la composición de los alimentos, una manipulación de los deseos, una edad de oro para el gangsterismo o una pródiga movilización de recursos públicos para provocar *dineromanía*. En efecto, un ansia compulsiva de dinero es el lubricante perfecto para la maquinaria instalada; como el asno se ve inducido al

EPÍLOGO

movimiento por la esperanza de morder una zanahoria colgada a algunos centímetros de su belfo, los humanos son movidos por ambiciones dinerarias que en la inmensa mayoría de los casos quedarán insatisfechas.

Pero si la ortodoxia en materia de drogas no es una decisión aislable de otras decisiones políticas y económicas contemporáneas, aparentemente desvinculadas de ella, su expreso fin es una homogeneidad de hábitos que se presenta como premisa de «integración» social. Esto no es nuevo. Las exigencias uniformizadoras —básicas para el orden y funcionamiento de cuerpos armados y sacerdotales— han sido impuestas por toda suerte de poderes establecidos, y repudiadas también —ya desde la vieja Grecia— como verdadero beneficio para la sociedad civil. Resumiendo esa línea dijo Jefferson que la uniformidad de criterio no es más deseable para los ciudadanos que la de nariz o mentón, y que el resultado de las coerciones en un terreno como el intelecto subjetivo sólo ha sido dividir a los hombres en una masa de imbéciles y otra masa de hipócritas. Vale la pena observar que eso no siempre resulta indeseable, si en vez de la perspectiva del ciudadano se adopta la del gobernante.

Buscando el preciso gozne sobre el que gira la exigencia de uniformidad farmacológica topamos enseguida con un mecanismo aparentemente ajeno al curso del tiempo, universal, definible como localización y transferencia de la impureza.

3. El ritual purificador. Al examinar pestes morales del pasado —y específicamente la guerra contra la brujería desatada en los umbrales de la Edad Moderna— quedó en suspenso su conexión con la actual cruzada farmacológica. Aunque desde el siglo XIV al XVIII un considerable porcentaje de los perseguidos fuesen personas relacionadas con «plantas malignas y unguentos», el desfase entre aquello que magistrados civiles como Bodino llamaban *drogue* y conceptos precisos sobre toxicología obligaba a aplazar el juicio, siquiera hasta concluir el análisis de la conexión real entre toxicología y legalidad actualmente. Una vez examinado este aspecto, parece imposible

—ante la masa de evidencias— negar que entre datos científicos y medidas políticas hay actualmente una desconexión comparable a la que caracterizó aquellos siglos.

Pero eso no es todo. El primer crimen histórico contra la salud pública fue el culto dionisiaco en la Roma republicana, gracias a cuya represión pudo gestarse el senadoconsulto que introdujo —como «defensa del Estado»— el fin de las libertades públicas. Fuente de abominables (e indemostrados) crímenes, la *voluptas vini* no sólo representó un mal que se mantuvo exactamente tanto como su persecución; fue también un modo subrepticio pero eficaz de introducir normas y procedimientos extraños al derecho clásico, aunque económicos para un poder progresivamente volcado hacia lo policíaco. Gracias a ella pudo institucionalizarse un sistema de denuncia libre, secreta y remunerada, idéntico al puesto en práctica después por las inquisiciones religiosas, que se prolongaría en inquisiciones políticas y sociales.

Los móviles, procedimientos y soluciones que se han arbitrado para combatir distintas pestes morales exhiben una marcada convergencia, aunque milenios separen unas iniciativas de otras. El mecanismo es un sacrificio ritual de apestados, que pone en marcha una dinámica de realimentación. De ahí que las cruzadas contra cada uno de esos fenómenos hayan provocado siempre grandes exacerbaciones en los mismos. Caracteriza a ese tipo de curas que el éxito y el fracaso no sean nunca hechos unívocos o, en otras palabras, que el verdadero éxito resida en cronificar y ampliar al máximo la calamidad. La cruzada contra la brujería tuvo como manifiesto efecto conseguir que fenómenos muy minoritarios observados en el sur de Francia y Sajonia pasasen a ser plaga ubicua en toda Europa; consolidado el inquisidor como oficio, sobre un aparato cuyos intereses objetivos coincidían con el fomento de la demonomanía, cuanto más se extremaron los abusos sumariales del procedimiento más aspirantes fueron apareciendo al estatuto de apóstatas. Pero los sectores por entonces en crisis —la nobleza rural y el clero— fortalecieron posiciones con la cruzada, presentándose ante sus descontentos vasallos como únicos baluartes capaces de frenar la irrupción generalizada de Satán.

EPÍLOGO

Que el fracaso sea el éxito, o viceversa, tiene su correlato en dos fenómenos que también acompañan siempre estos ejercicios colectivos de purificación propia por liquidación de otro. Uno es que el «mal» —*voluptas vini*, demonomanía, lecturas de textos prohibidos, automedicación, etc.— cesa como por ensalmo al cesar su persecución; las brujas, por ejemplo, dejaron de arruinar campos y ciudades tan pronto como se apaciguó el fervor de sus cazadores, y los rusos dejaron de beber café como enloquecidos cuando tragar semejante líquido ya no comportó serios riesgos de perder nariz y orejas. El otro fenómeno es que las convocatorias de descontaminación proyectiva crean y alimentan un síndrome de falsa conciencia, caracterizado por el hecho de que unos asumen la etiqueta activamente («identificación con el agresor», observada por ejemplo en Auschwitz o Treblinka, donde algunos judíos se convirtieron en vanguardia teórica de las SS, o tantos casos de brujería fantaseada, como el descrito por Dreyer en *Dies Irae*) y otros pasivamente (el delirio persecutorio simple, donde vagos pretextos de defensa lanzan a un ataque concreto).

Hay en la mente humana una propensión ancestral a la cura proyectiva —el sacrificio llamado antes del modelo A, sostenido sobre chivos expiatorios—, y por más que la experiencia histórica acumule casos pavorosos para nuestra sensibilidad, casi todas las épocas se han aferrado a alguno como tabla de salvación. En la Alemania hitleriana, por ejemplo, unos estaban de acuerdo en hacer jabón con los judíos y otros proponían simplemente expropiar sus bienes; prácticamente nadie —aparte de los propios amenazados— osó decir que el «problema» alemán con los judíos no era su existencia, sino la pretensión de salvar al mundo tomando algún tipo de medida penal con ellos. Lo mismo puede decirse de otras etnias, profesiones, confesiones, asociaciones y obras de arte o pensamiento estigmatizadas como impuras a lo largo de los siglos, cuyo exterminio ofreció provecho a bastantes y renovada legitimidad a distintos regímenes roídos por la decadencia.

a. La circularidad del proceso. La autoridad de hecho ha venido capitalizando en beneficio propio no una, sino toda suerte de pestes morales. Sus rentas inmediatas son una peculiar concepción de la realidad, donde las instituciones encargadas de declarar y remediar la plaga parecen mesías, a quienes deben concederse poderes omnímodos para evitar la rápida fulminación del cuerpo social. Como al comienzo semejante cosa dista de ser evidente, la autoridad en cuestión se aplica de modo especial a obtener un asentimiento de los propios apestados, ofreciendo perdón y hasta recompensas a quienes confirmen su discurso. La confirmación es tan esencial para obtener credibilidad que borra automáticamente cualquier crimen.

En el siglo XVI y el XVII la fórmula era declararse brujo arrepentido, presto a colaborar en la caza de brujos contumaces. En el XX la fórmula es declararse toxicómano arrepentido, aspirante a los servicios de rehabilitación e inserción previstos por cada localidad, o bien toxicómano no arrepentido pero colaborador de la policía en la caza de otros; nada importa que esa persona se mantenga luego abstinentes, o que se trate de un asesino o un ladrón habitual, pues lo excluido por principio es la posibilidad de usar con mesura alguna droga ilícita, sin que ello represente un perjuicio manifiesto para el propio sujeto o para cualquier otra persona, tal como en el siglo XVI lo excluido por principio era dedicarse a la hechicería sin ofender a Dios, secar la leche en los senos maternos de la vecindad y asesinar niños de pecho para hacerse caldos.

Comentando el proceso de brujería instruido contra un joven y avisado indio zuñi, decidido a admitir los cargos de pacto con potencias mágicas y fingirse arrepentido como mejor solución, un etnólogo observaba que «al construir progresivamente el personaje impuesto, el adolescente consiguió transformarse de amenaza a la seguridad física del grupo en garante de su coherencia mental»². Gracias a su colaboración, «la brujería y las ideas a ella ligadas escaparon a su modo penoso de existir en la conciencia, como conjunto difuso de sentimientos y representaciones mal formuladas, para en-

² Lévi-strauss, 1968, pág. 158.

EPÍLOGO

carnarse en ser de experiencia»³. Del mismo modo convierte el toxicómano arrepentido en ser de experiencia a la toxicomanía, arrancándola de un conjunto difuso de sentimientos y representaciones mal formuladas; de ahí que no pocas legislaciones actuales contemplan la posibilidad de suspender condenas por delitos contra las personas o la propiedad cuando el delincuente alegue ser drogadicto y estar dispuesto a someterse a tratamiento, mientras prevén penas de prisión para quienes simplemente consuman drogas ilícitas, sin verse implicados en agresión alguna contra personas o cosas.

En esencia, los institutos encargados de curar pestes morales capitalizan la influencia misma, como derecho a intervenir por medios coactivos en esferas antes ajenas a coacción. Puesto que esas pestes coinciden con momentos donde se experimenta la inminencia de grandes cambios, declarar la epidemia y poner en práctica cuarentenas permite manipular el cuanto de innovación que colectivos determinados piden y admiten en cada fase de su desarrollo. Pero la historia escrita —y la antropología comparada en el caso de culturas ágrafas— muestran que el cuanto de innovación admitido por las sociedades es máximo donde abundan la solidaridad, el libre examen y la justicia —o, si se prefiere, un aprecio por el amor y el conocimiento como naturalezas indisociables—, y mínimo allí donde esas cosas brillan por su ausencia. Dicho de otro modo, los cambios se asimilan serenamente en colectivos integrados, y paranoicamente en los integrados de modo precario o compulsivo. Para unos es sinónimo de vitalidad y progreso lo que para otros es símbolo de morbidez e infección.

Las cuarentenas aplicadas para combatir algún tipo de peste moral pasada probaron unánimemente su eficacia por el enorme número de infecciosos que descubrieron y exterminaron. Todavía hoy un sector de la dogmática católica, por ejemplo, está convencido de que la caza de brujas respondió a un brote de satanismo popular, frenado con medidas severas aunque necesarias. Décadas o siglos después, casi tan unánimemente, cunde el convencimiento de que

³ Lévi-Strauss, 1968, pág. 157.

ese número nació de un atropello padecido por el concepto de «plaga», cuando —en vez de ceñirse a fenómenos como la filoxera o el tifus— pudo aplicarse a alternativas en la concepción del mundo. Allí donde las diferencias de parecer amenazan como el virus del sida el remedio es siempre una absoluta uniformidad, cosa difícil que explica masacres tenidas al principio por inevitables, y luego por lamentables. La fría razón considera más posible que alguien sea descubierto haciendo tratos con Satán cuando existe una fe oficial en semejante ídolo, y cuando a ello se añade un ejército de personas incitadas por la perspectiva de expropiar, en beneficio propio, los bienes de cualquier satanista; andando el tiempo, hay bastantes posibilidades también de que ciertos sujetos se consideren a sí mismos satanistas, y de que muchos otros anden revueltos ante la perspectiva de sufrir sus prodigiosas maldades.

II. El orden de los argumentos

La experiencia vivida con drogas psicoactivas en distintos tiempos y lugares ofrece un banco de datos sobre el modo en que ha influido sobre su producción y consumo el hecho de ser prohibidas, legales o ajenas a cualquiera de estos estatutos. Bajo esa luz conviene repasar ahora el cuadro de razones expuesto por el prohibicionismo farmacológico.

1. El argumento objetivo. La base para intervenir coactivamente sobre el entendimiento ajeno es que sustancias determinadas provocan embrutecimiento moral e intelectual, siendo por eso mismo «estupefacientes». Lo característico de este argumento fue basarse en cuerpos químicos precisos, y por ello conviene distinguir un argumento antiguo y otro moderno.

El antiguo mantuvo que eran estupefacientes unos pocos compuestos químicos (opio, morfina y cocaína hasta 1935), cuyo uso discrecional debía desaconsejarse, por ser bendición en manos de «médicos y científicos» y maldición en manos de «adictos». La Con-

EPÍLOGO

vención Única de 1961 amplió el número de tales compuestos, aunque siguieron siendo una cifra insignificante comparada con la de sustancias psicoactivas naturales y producidas por laboratorios. Como hasta mediados de los años sesenta seguía siendo sencillo obtener en farmacias variantes tan activas como los fármacos controlados —cuando no mucho más—, la vigencia de un régimen parejo produjo un pequeño mercado negro a la vez que un floreciente mercado blanco, no sólo de alcohol y otras drogas vendidas en supermercados sino de anfetaminas, barbitúricos, opiáceos sintéticos, meprobamato, benzodiazepinas, etc.

La argumentación objetiva antigua entró en crisis cuando toxicólogos de todo el mundo coincidieron en declarar insostenible el concepto oficial de estupefaciente, y el propio Comité de Expertos de la OMS se desentendió de él por considerarlo «científico». Nadie pudo precisar en términos biológicos, neurológicos o psicológicos por qué se llamaban estupefacientes ciertas sustancias, y por qué no eran consideradas del mismo modo otras. Fue en este momento —mientras los estupefacientes oficiales tenían muy escasa demanda, aunque se perfilaba ya en el horizonte la amenaza psíquedélica— cuando cristalizó el argumento objetivo ulterior o moderno, que legitimaría una continuidad de la antigua política aumentando su indefinición.

En efecto, según el antiguo argumento los llamados estupefacientes eran medicinas de administración muy delicada, que sólo ciertas personas podrían dispensar o investigar. Luego se convirtieron en sustancias siempre indeseables, ya superadas por los progresos en la química de síntesis, que en ningún caso podrían quedar libradas al criterio de médicos y científicos. Su concepto pasó a ser estrictamente ético-legal, reflejado en un sistema de elencos o Listas que marcaban la transición del simple control previo a la prohibición ulterior. En adelante, las leyes no necesitarían —ni en el período de deliberaciones previas ni en sus exposiciones de motivos— aclarar farmacológicamente cosa alguna; verbigracia: por qué el alcohol, las anfetaminas o los barbitúricos eran artículos de alimentación o medicinas, mientras la marihuana y la cocaína eran artículos criminales. Puesto que eso conllevaba un elemento de arbitrariedad,

la solución última y todavía vigente fue declarar que todos los Estados debían velar por el estado anímico de sus ciudadanos, controlando cualesquiera sustancias con efectos sobre su sistema nervioso. Nació así el concepto de «psicotropo», a la vez que se disparaba la producción y consumo de los estupefacientes tradicionales, pues sus análogos sintéticos eran ya «sustancias psicotrópicas» que sólo podían obtenerse en farmacias con receta médica.

a. Las objeciones. El argumento objetivo en general, antiguo o moderno, tropieza en primer término con la idea científica del *fármaco*, que no proyecta determinaciones morales sobre cuerpos químicos por considerarlos cosas neutras en sí, beneficiosas o perniciosas dependiendo de sus usos subjetivos.

En segundo lugar, hay circularidad en la forma antigua y moderna de exponer el argumento. Al comienzo se dijo que ciertas sustancias son muy útiles en manos de personas competentes —y se admitió su «empleo médico y científico»—, mientras a la vez se creaban dificultades casi insuperables para que ese personal especializado dispusiera de ellas. Luego, cuando terapeutas e investigadores reclamaron su derecho, se opuso que dichas sustancias eran drogas inútiles para la medicina o la ciencia, por existir ya productos sintéticos mucho mejores. Por último, cuando algún médico insiste hoy en que se le expliquen técnicamente las ventajas de los fármacos sintéticos (por ejemplo, por qué es mejor metadona que opio) se vuelve a la premisa inicial, esto es, que los tradicionales serían muy útiles, e incluso mejores, si pudieran prevenirse abusos en su dispensación. Como no hay modo «técnico» de probar que son drogas inútiles, se alega que son peligrosas, y como no hay modo de hacer valer la peligrosidad ante un diplomado en toxicología se alega que son inútiles. Una línea pareja de raciocinio se llama en castellano cuento de la buena pipa.

En tercer lugar, el argumento objetivo prescinde de que una droga no es sólo cierto cuerpo químico, sino algo esencialmente determinado por una etiqueta ideológica y unas condiciones de acceso a su consumo. Hacia 1910, los usuarios norteamericanos de opiáceos

EPÍLOGO

naturales eran personas de segunda y tercera edad, casi todas bien integradas a nivel familiar y profesional, ajenas a incidencias delictivas; hacia 1980 son en buena parte adolescentes, que incumplen todas las expectativas familiares y profesionales, cuyo hábito justifica un porcentaje muy alto de los delitos cometidos al año. ¿Han cambiado los opiáceos, o más bien han cambiado los sistemas de acceso a esas sustancias? Lo mismo cabe decir de las sobredosis involuntarias: ¿cuántos usuarios de heroína o cocaína murieron por intoxicación *accidental* mientras el fármaco fue de venta libre, y cuántos han perecido desde su ilegalización? ¿Puede achacarse a cosa distinta del derecho vigente la inundación del mercado por sucedáneos mucho más baratos y tóxicos que sus originales, como el crack o los fentanilos?

Por mucho que estos y otros efectos quieran presentarse como desgracias imprevisibles, surgidas fortuitamente al defender la moralidad y la salud pública, el argumento objetivo se apoya en pasar por alto que las condiciones adheridas a la satisfacción de un deseo determinan decisivamente sus características. La realidad sociológica en materia de drogas es una consecuencia, y no una premisa, de su *status* legal. Cuando se escamotea el efecto de la condición sobre lo condicionado todo queda a merced de profecías autocumplidas, como la de aquel astrólogo inglés que tras adivinar cierto incendio futuro tomó la precaución de prender personalmente el fuego, a la hora y en el lugar ordenado por los astros.

Usando categorías biológicas, o simplemente lógicas, no es sostenible —en cuarto lugar— que el usuario de drogas ilícitas sea un toxicómano («maníaco consumidor de venenos»), mientras el usuario de drogas lícitas constituye un «bebedor» o un «fumador». Sin embargo, esta incoherencia permite mantener un negocio propiamente imperial a nivel planetario, que se exhibe sin el menor recato en todo el Tercer Mundo. Esos territorios son sometidos a extorsiones políticas, a devastaciones botánicas y a la persecución de sus campesinos porque producen la materia prima de los principales agentes psicoactivos ilícitos, una materia que mata a occidentales a miles de millas de distancia; al mismo tiempo, es allí donde se venden en masa hoy los agentes psicoactivos lícitos, desde el tabaco y

el alcohol a estimulantes y sedantes patentados, con una propaganda dirigida a fulminar cualquier competencia de sus fármacos tradicionales. Allí el tabaco —desde luego, norteamericano— es cinco a diez veces más barato que en el sector «civilizado» del mundo —aunque el dentífrico o las sulfamidas valgan el triple—, y no lleva adherida la leyenda de que puede perjudicar la salud; allí también el *Valium* y las demás benzodiazepinas se venden por cartones de envases, si el comprador lo desea, indicando sus prospectos que no son drogas, sino decentes medicinas.

2. El argumento de autoridad. La política vigente se apoya también en el peso específico de sus propugnadores, distribuido en un grupo de eminencias y una masa de personas innominadas (Mayoría Moral, o Silenciosa). Se alega que no podrían equivocarse los líderes más respetados del mundo y una abrumadora mayoría de ciudadanos.

En efecto, a principios de siglo apoyaron la Prohibición —ante todo la del alcohol— destacados representantes del fundamentalismo religioso, cuya bandera fue asumida luego por agencias policiales, políticas y financieras. Hoy es casi imposible encontrar un prelado, general, banquero o estadista hostil al prohibicionismo, y entre quienes sostienen con mayor elocuencia sus premisas se encuentran jefes antiguos y modernos, desde el obispo Brent o el supercomisario Anslinger a los presidentes Nixon, Reagan y Bush, la señora Thatcher o el imán Jomeini.

Por lo que respecta al hombre de la calle, un gran número de personas cree sinceramente en «la» droga como ente real, y se defenderá de semejante cosa como de un atracador o un asesino. Si en un platillo de la balanza ponemos a los que apoyan la Prohibición, y en otro a quienes querrían derogarla, parece desde luego muy posible que los primeros superen a los segundos, aunque no sea sencillo determinar en qué proporción; los sondeos nunca se han aplicado a investigar este preciso extremo con el rigor exigible para acercarse a estimaciones objetivas. El hecho de que en algunos países la disidencia farmacológica (haber usado alguna vez una droga ilícita) se

EPÍLOGO

aproxime a una cuarta parte de la población —como acontece en Estados Unidos y Holanda, por ejemplo— no significa que los disidentes se opongan a la Prohibición en general, y tampoco excluye que sí se opongan a ella quienes sólo han usado drogas lícitas. Lo innegable es que el asunto preocupa seriamente a la población, y que esta inquietud es interpretada en medios oficiales como apoyo expreso al régimen en vigor.

a. Las objeciones. Al argumento de que no podrían equivocarse los líderes más eminentes del mundo y una gran cantidad de personas cabe oponer dos reparos básicos.

Por lo que respecta a la autoridad de los líderes, no es la única, y si desde Anslinger a Jomeini o Bush los políticos apoyan unánimemente la cruzada actual, se observa también que la rechazan de modo no menos unánime quienes representan la autoridad del pensamiento o, en otras palabras, que no hay una sino *dos* autoridades en abierto conflicto. Tanto como apoyaron la prohibición destacados próceres se opusieron a ella destacados representantes de las ciencias y las artes, cuyos criterios se prolongaron en grupos de resistencia activa o pasiva. Si en un platillo de la balanza ponemos a los primeros, y en el otro platillo a los segundos, tan abrumadora es la supremacía del brillo institucional en unos como la del brillo intelectual en otros. Es tan difícil encontrar un prelado, un general, un banquero o un estadista hostil al prohibicionismo como un solo gran jurista, sociólogo o escritor que lo apoye. Entre los preconizadores de la cultura farmacológica hallamos una larga secuencia, desde Teofrasto y Galeno hasta Huxley y Bateson, pasando por Paracelso, Sydenham, Coleridge, James y Freud. Y, para ser exactos, la disparidad entre ambas corrientes recuerda la polémica a propósito de la brujería, donde a un lado estaban humanistas como Pomponazzi, Bruno, Cardano, Laguna y Porta, mientras formaban un frente común de salvación pública hombres de credos tan dispares como Calvino, Bonifacio VII, Tenebrero y Melanchton.

Por lo que respecta a la autoridad del hombre de la calle, la historia enseña hasta qué punto ha sido receptivo a convocatorias de

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

descontaminación, y lo muestra bombardeado por la propaganda con clichés como la llamada «espiral del estupefaciente», en cuya virtud basta acercarse a fármacos prohibidos para caer en la adicción y el crimen. Puesto que el ciudadano de a pie no tiene datos fiables sobre la frecuencia con que esto acontece, atendamos un momento al asunto.

Uno de cada 16 iniciados a la heroína ha requerido alguna vez atenciones médicas; los otros 15 viven su vida —habituados o no, la mayoría no habituados— sin alertar a las redes «epidemiológicas». Con la cocaína la proporción puede multiplicarse por cien o más, pues mueren menos personas por sobredosis de verdadera cocaína al año que debido a tiroteos relacionados con su tráfico. Trátándose del cáñamo y sus derivados, sencillamente no se conocen casos de ingresos en hospitales pidiendo tratamiento de desintoxicación; lo mismo puede decirse (al menos durante la última década) de los demás fármacos visionarios. Promediando los casos de verdadero abuso y envenenamiento con estos fármacos de la Lista I, considerados «superpeligrosos», resulta que a pesar de la etiqueta demonizadora algo como el 0,01 por 100 de los toxicómanos en sentido legal —usuarios de ciertas drogas sin receta médica— ha caído y cae en la llamada espiral del estupefaciente. Como en algunos países ese 0,01 por 100 afecta al 20 o 25 por 100 de la población *total*, basta de sobra para producir directa o indirectamente un alto porcentaje de los delitos cometidos contra las personas o las cosas. Con todo, para la inmensa mayoría de los demás «toxicómanos» consumir o no una droga de la Lista I es un asunto ceremonial y lúdico, rara vez místico, apenas distinto de ir al casino, celebrar una fiesta o visitar un museo, sin efectos psicossomáticos discernibles de tomar una o varias copas.

La ecuanimidad de los *media* se mide calculando las veces que aparece descrito en ellos este 99,99 por 100, y las veces que es descrito el 0,01 por 100 restante. Para más claridad, calculemos con qué frecuencia al narrar la vida de ese 0,01 por 100 se describen el cliché satanista, los fuertes desembolsos económicos, el peligro de envenenamiento con sucedáneos y la necesaria frecuentación de

EPÍLOGO

círculos criminales como elementos influyentes en el abuso farmacológico o la conducta delictiva. Los *media* se alimentan, qué duda cabe, del escándalo como noticia idónea; pero eso no explica su elección de tema, pues mucho más escandaloso sería describir el autocontrol que vienen mostrando cientos de millones de personas, a pesar del clima imperante y sus muy reales peligros. La realidad censurada es este segmento del mundo que sencillamente no acata la prohibición, sin sentirse justificado para hacer mal a otro por el coste de un hábito, ni entrar en las ceremonias que el represor ofrece para presentar sus actos como pura benevolencia. Mientras semejante parte del mundo siga ausente de los televisores y la prensa diaria, es absurdo suponer que el hombre de la calle posee elementos de juicio para resolverse sobre ventajas y desventajas de la Prohibición. Por otra parte, no faltan sorpresas aquí y allá, como un programa de máxima audiencia en Cataluña que a principios de este año (1989) promovió un debate; jurados elegidos al azar escucharon los alegatos de prohibicionistas y radicales, decidiéndose por 11 a 2 en favor de una total despenalización. Como era de prever, poco después los periódicos presentaban encuestas donde el 97 por 100 de los ciudadanos apoyaban el endurecimiento de las medidas represivas para tráfico y consumo de drogas ilícitas.

3. El argumento conjetural. Desde sus comienzos, la conciencia prohibicionista ha recurrido a una tercera forma de razonar, según la cual todo cambio de la política vigente dispararía el consumo de las drogas ilegales hasta extremos apenas conjeturables. Sirve de ejemplo una Carta al Director que publicó hace algún tiempo el diario de mayor tirada en lengua castellana: «La despenalización acabará con la mafia, sin duda, y con la criminalidad ligada al consumo de drogas [...] cuando todos seamos heroinómanos»⁴. Sin llegar a declaraciones tan comprometedoras sobre lo que haría el voluntariamen-

⁴ *El País*, 28-3-1983, pág. 13.

te reprimido en caso de no existir represión obligatoria, los poderes públicos afirman que un porcentaje «mucho mayor» de personas serían adictas a alguno de los psicofármacos prohibidos.

Se trata, en definitiva, del principal argumento no teológico de la cruzada, que por eso mismo merece la mayor atención.

a. Los testimonios históricos. Quien haya recorrido esta prolija crónica sobre el uso de distintos psicofármacos en diferentes culturas quizá piense que las repercusiones derivadas de despenalizar el consumo de una droga antes prohibida no necesitan *conjeturarse*.

En China, la legalización del opio redujo del 160 por 100 al 5 por 100 la tasa de incremento en las importaciones. El consumo siguió creciendo para alimentar la tolerancia creciente de los habituados antiguos, pero no en la proporción necesaria para reclutar nuevos adeptos, o siquiera para conservar a todos los previos; con la legalidad desapareció la fascinación del paraíso prohibido, tanto como el acicate comercial para la promoción, y los individuos recobraron un sentido crítico enturbiado por tutelas incapacitantes. Por lo que respecta a Estados Unidos, la vuelta del alcohol a la legalidad se acordó porque había causado corrupción burocrática, injusticia, hipocresía, envenenamiento con alcohol metílico, grandes cantidades de nuevos delincuentes y la fundación del crimen organizado, sin reducir más de un 30 por 100 el consumo de bebidas etílicas.

A la inversa ¿qué efectos produjo la ilegalización de algo antes legal? Las consecuencias de la iniciativa china con respecto al opio y la americana con respecto al alcohol fueron ya examinadas. Cuando el mate, por razones teológicas, fue prohibido en Paraguay su consumo en la población nativa y entre españoles alcanzó proporciones jamás vistas antes o después. Cuando ciertos untos y decocciones pasaron a ser prueba de tratos con Satán, usando como puente la voluptuosidad, decenas de miles de europeos acabaron sentenciados a la hoguera por brujos, sin que tres siglos de inquisición produjeran enmienda. Cuando Murad III y Murad IV decretaron penas de desmembramiento para quien se relacionara con el tabaco, el comercio de este bien en Asia Menor experimentó un vigoroso im-

EPÍLOGO

pulso. Cuando se ilegalizaron los opiáceos naturales y la cocaína, su consumo se mantuvo bajo mínimos mientras hubo una oferta de drogas equivalentes en farmacia; pero estalló al restringirse la disponibilidad de sus análogos sintéticos, y hoy alimenta un negocio de tráfico superior al de las diez primeras multinacionales juntas.

Por último ¿qué aconteció con las drogas dejadas al margen de la promoción publicitaria tanto como de la prohibición? Aunque justificaron incinerar en vida a tantas brujas, ciertas solanáceas y sus principios activos (atropina y escopolamina) son fármacos alucinógenos, productores también de estupefacción en grado eminente, pero no forman parte de los estupefacientes en sentido legal, y no generan hoy incidencias criminales ni el más mínimo interés colectivo. Mientras en China el consumo ilegal de opio minó las instituciones y provocó pavorosas catástrofes, en la India un consumo legal de opio muy superior (medido por habitantes y año) no provocó un predominio de usos abusivos en detrimento de los moderados, y fue compatible con las buenas costumbres hasta hace muy poco, cuando el país se vio obligado a poner en práctica tratados internacionales que le condenan a sufrir una «heroinización» de los jóvenes, tributo a fenómenos producidos en Norteamérica tres décadas antes. Aunque en Estados Unidos, Japón y Escandinavia (donde se encontraban prohibidas) había ejércitos de *speed freaks* delirantes, que se inyectaban botes enteros de anfetamina cada pocas horas, en España la total disponibilidad de estas drogas en farmacia —complementada con el asentimiento del médico familiar y los progenitores— no causó abusos en la inmensa mayoría de los casos, por más que la incidencia de uso se acercara al 65 por 100 de todos los universitarios en 1964. Aunque el éter y el cloroformo causaron sensación desde fines del siglo pasado, y sean los narcóticos por excelencia, con intensas propiedades adictivas, sus usos lúdicos declinaron de modo espontáneo sin necesidad de prohibición, y hoy puede obtenerlos por litros quien ponga algo de interés en ello. Aunque los barbitúricos —sustancias apenas menos adictivas— fueron mercancías vendidas durante décadas para inducir sueño en todo el mundo, y usados como cajón de sastre (solos o combinados con anfetamina) por infinidad de médicos, el número de barbiturómanos nunca so-

brepasó el 0,5 por 100 de la población. Aunque la cultura egipcia y la mesopotámica —continuadas por la grecorromana— consumieron opio con notable generosidad, esa costumbre no produjo un solo caso de opiomanía registrada en sus anales.

En resumen, la historia enseña que ninguna droga desapareció o dejó de consumirse debido a su prohibición. Enseña también que mientras subsista una prohibición hay mucha más tendencia a consumos irracionales. A la luz de lo vivido en distintas épocas y países, un sistema de autocontrol se instaura —con éxito ya a medio plazo— tan pronto como cesa el sistema de heterocontrol o tutela oficial. No es por eso acorde con la experiencia que disponer libremente de una droga (incluso promocionada con mentiras, como ha sucedido con casi todas en su lanzamiento) cree conflictos sociales e individuales comparables a los que provocó y provoca su prohibición. No es siquiera sostenible, a nivel histórico, que la disponibilidad de una droga aumente el número de *adictos* a ella; la Ley Seca puso en claro que los alcohólicos no disminuyeron, y que sólo dejaron de beber —o redujeron su consumo— parte de los bebedores moderados, esto es, quienes no necesitan un régimen de abstinencia forzosa para controlarse.

Puestos en relación, estos datos sugieren que los seres humanos poseen poderes autónomos de discernimiento. Sugieren también que se dejan obnubilar por etiquetas adheridas a las cosas, velándose lo que ellas y ellos respectivamente son.

4. El argumento jerárquico. Junto al argumento objetivo, el de autoridades y el conjetural, la ley y la propaganda vigente exhiben una variante del consejo bíblico que dice: «el temor al amo es el principio de la sabiduría». Se trata de confiar en el poder coactivo como educador, que a su vez hace del voluntarismo un norte perpetuo. El refrán de que *quien manda, manda, y cartucho en el cañón*, define la actitud de un poder como el farmacrático, aparentemente volcado sobre pretextos como la intrínseca malignidad de ciertas cosas, el peso de sus próceres y prosélitos o una pesadilla soñada a título de futuro, pero que en última instancia recomienda al ciudadano obe-

EPÍLOGO

decer. No es por esa cuestión de mandar una cosa u otra, sino de mandar con firmeza, asegurándose de que los obedientes reciban su premio con el castigo de los desobedientes.

La esencia del argumento jerárquico es que lo indeseable se combate con penas, y que definir lo indeseable corresponde en cada caso a quien manda. De ahí que el resultado tenga mucho de inessential, pues lo decisivo es conservar el principio normativo mismo. Aplicada a drogas, esta orientación no pretende disuadir a quienes consumen las prohibidas —aunque así lo parezca— sino a los demás; y a tal fin arbitra un sistema tan ineficaz para unos como eficaz para otros, fieles a esas costumbres llamadas de toda la vida.

a. El límite de la coacción. El argumento jerárquico parece contradictorio por las objeciones al conjetural, aunque es fruto de una construcción que funciona en muchos campos distintos de los psicofármacos. ¿Serán las jóvenes más prudentes si son obligadas a estar en casa a las nueve de la noche en vez de más tarde, y si son atadas a la pata de la cama o golpeadas cuando transgredan semejante regla? Esto parece *educación* a muchos progenitores, y hasta prevención idónea del sexo premarital, como conducta justificada por ser costumbre de toda la vida. No obstante, la probabilidad de que métodos análogos eviten la preñez o produzcan verdadero respeto por la autoridad familiar se aproxima a cero, mientras se acercan al infinito las probabilidades de que creen rebeldía, doblez y un número igual o mayor de embarazos premaritales, pues la copulación puede hacerse tanto antes como después de las nueve, y es más inconsciente mientras reine una ideología fundamentalista.

En el caso de las drogas no se trata de horarios sino de expendurías, pero ni los perseguidores más acérrimos han logrado reducir su oferta en el mercado negro; precisamente ellos lograron elevar al cubo los riesgos higiénicos para el ciudadano, el lucro para cierto hampa y la desmoralización en los encargados de velar por la justicia. Pensados para provocar escasez en el abastecimiento de cocaína, ocho años de guerra sin cuartel a esa droga durante los mandatos de Reagan tuvieron su desconcertante reflejo en una saturación del

mercado, gracias a la cual el usuario pudo adquirir el producto cinco veces más barato que en tiempos de los permisivos Ford y Carter; lo mismo puede decirse hoy de la heroína en España, la LSD en Alemania o el XTC en Inglaterra. Si desconfiamos del recurso al látigo para evitar el embarazo precoz de nuestras hijas ¿hay razones para confiar en él como pedagogía farmacológica?

La respuesta del argumento jerárquico es afirmativa, entre otras cosas porque cree en las virtudes pedagógicas de encadenar a hijas díscolas. Su lógica no depende de resultados en general. Que haya más o menos usuarios delirantes de drogas, que resulten manipulados y envenenados involuntariamente, que los efectos consistan en doblez o violenta rebeldía, son cosas en última instancia episódicas. Justamente la división del cuerpo social en una masa de obedientes, una masa de hipócritas y un sector de rebeldes asegura que podrá seguir reinando aquella autoridad desnuda llamada por los ancestros *merum imperium*, fuerza bruta.

5. El argumento del hecho consumado. Si en algún foro público un defensor de la Prohibición agota estas razones, dice de inmediato que ningún país puede cambiar de política en este campo sin traicionar compromisos internacionales ratificados. Como la decisión de mantenerse en el camino actual fue tomada por la comunidad de naciones, sólo ella podrá alterarla. Y como los organismos internacionales encargados de velar por la aplicación de esos acuerdos son unánimes en defender la línea más dura, está fuera de cuestión cualquier iniciativa orientada hacia otras direcciones.

a. Las objeciones. La cruzada farmacrática fue el invento de un solo país —coincidente de modo puntual con su ascenso al estatuto de superpotencia planetaria—, que se exportó al Tercer Mundo mediante una política de sobornos y amenazas. Las naciones del bloque occidental y soviético adoptaron el modelo cuando no sufrían problemas sociales o individuales derivados de drogas, y cuando la

EPÍLOGO

iniciativa norteamericana —vista a distancia— parecía algo exclusivamente humanitario. Una vez creado el problema, todos los gobiernos comprendieron las distintas rentas políticas y económicas que se derivaban de mantener la cruzada.

Si, en efecto, ningún país ha decidido denunciar sus tratados, eso no obsta para que al menos una treintena hayan estatalizado la producción, el refinado o el transporte de distintas drogas ilícitas. La banca de los países más ricos se encuentra comprometida a fondo con el lavado de dinero proveniente de narcotráfico, y es un hecho que el propio patrocinador de la cruzada, Estados Unidos, controla a través de su CIA parte importante de la cocaína americana y la heroína proveniente del Sudeste Asiático, por razones según parece ligadas a hacer fluida la venta de su armamento y pagar la factura mundial de «contrainsurgencia». Dentro de un enjambre de noticias aparecidas últimamente sobre manipulación de la banca por traficantes de drogas —o de traficantes por banqueros— destaca el escándalo que ha costado su puesto a la ministro de Justicia suiza, E. Kopp, y el del fiscal general y jefe del servicio secreto suizo, R. Gerber. La trama incluye a *capos* libaneses del terrorismo y se centra en una compañía de inversiones con sede en Zúrich —la Sakarchi Trading A. G.—, que parece haber lavado unos diez mil millones de dólares en los últimos dos años⁵. Quizá lo más interesante sea que uno entre los principales compradores de efectivo en Sakarchi Trading desde 1981 haya sido la CIA, incluyendo una factura muy reciente por valor de 25 millones, empleada para financiar a los guerrilleros afganos, notorios productores de opio y morfina base⁶.

Pero estas irregularidades no contradicen el argumento del hecho consumado tanto como una consideración detenida de la propia ley internacional, cuya letra admite reformas. Todos los Convenios y Tratados reconocen «usos médicos y científicos» de cualquier psicofármaco, todos mantienen que su objetivo es el gran tráfico, y todos otorgan alto valor a «campañas de información y prevención».

⁵ Cfr. C. Dickett y R. Parry, 1989.

⁶ *Ibid.*, pág. 38.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

Por consiguiente, no serían incumplidos poniendo en práctica tres medidas:

1. Hacer efectiva —y no sólo potencialmente— accesibles a terapeutas y científicos, para usos médicos y experimentales, *todos* los psicofármacos descubiertos, asegurándose de que laboratorios competentes los elaboren con las debidas exigencias de pureza. Evitar los posibles abusos de dispensadores y fabricantes lícitos no parece un problema comparable al de evitar cosa pareja en el caso de dispensadores y fabricantes ilícitos⁷.

2. Dirigir efectiva y no sólo teóricamente la acción penal sobre el gran tráfico, tomando medidas que se concentren en la corrupción de los cuerpos armados y en las conexiones de servicios secretos con el asunto⁸.

3. Asegurarse de que la información en el campo de las drogas merezca su nombre, ofreciendo datos farmacológicos en vez de farmacomitologías contraproducentes⁹.

Coordinar estos discretos pasos —u otros parecidos— podría en poco tiempo ser más útil para remediar delirios e intoxicaciones in-

⁷ Por ejemplo, cabría establecer que los terapeutas no recetaran sin un detenido examen del cliente, ni obtuviesen emolumentos superiores a los derivados del recetar fármacos sin psicoactividad. Los científicos habrían de presentar proyectos detallados de investigación, quedando a juicio del departamento al que se encuentren incorporados sugerir modificaciones. Libres de aceptar o no a pacientes y voluntarios, los médicos e investigadores serían así responsables de cualquier perjuicio causado por desatención o incompetencia, como el cirujano por una operación mal hecha o el internista por no haber estudiado a fondo unos síntomas. En cuanto a los laboratorios, por ejemplo, cabría establecer que no hicieran publicidad ni produjeran sin control, ajustándose los precios de cada sustancia a algún baremo justo.

⁸ En muchos países —si no en casi todos— esto parece imposible sin trasladar las actuales plantillas de estupefacientes a destinos distintos dentro del cuerpo, y poner en su lugar a inspectores y comisarios de otras brigadas, suprimiendo también el gremio de informantes-revendedores.

⁹ Por ejemplo, especificando para *todas* las drogas psicoactivas (legales e ilegales), los siguientes puntos: *a*) dosis activa y dosis letal media (por kilo de peso); *b*) factor específico de tolerancia; *c*) dosis y tiempo mínimo requerido para que la privación induzca síndrome abstintencial; *d*) efectos orgánicos y psicológicos más habituales de dosis pequeñas, medias y altas para cada sustancia; *e*) contraindicaciones específicas; *f*) modos de tratar inmediatamente intoxicaciones agudas o trances paranoicos; *g*) forma de detectar adulteración, y toxicidad de los sucedáneos más habituales en cada momento y lugar.

EPÍLOGO

dividuales que gigantomaquias como la famosa *Estrategia Federal Contra las Drogas*, cuyo efecto inmediato ha sido el lanzamiento del crack. La alternativa es ir preparando el tránsito hacia modos secularizados de tratar el asunto, o seguir exacerbando dinámicas de guerra civil crónica y cura por chivo expiatorio. Arriesgando la ira de una parte de Norteamérica, pero sin necesidad de denunciar el derecho internacional vigente, todo país puede ensayar políticas de ilustración en vez de políticas orientadas al oscurantismo. Una vez admitido esto, es previsible que cualquier equipo de magistrados, médicos y científicos sociales elegidos exclusivamente por su prestigio profesional, impuestos a fondo en la materia y refractarios a presiones extrañas llegue en poco tiempo a un acuerdo sobre reformas concretas, del tipo antes sugerido o distintas, pero con posibilidades reales de aliviar en vez de agravar el problema. Hay varios precedentes de acuerdo siguiendo estas líneas, como dictámenes de sucesivas comisiones asesoras de la Presidencia norteamericana, o los aún insuperados informes de la *National Commission on Marihuana and Drug Abuse* (1973-1974). Si hasta hoy sus propuestas han sido sistemáticamente desoídas es porque la sencillez técnica y la corrección jurídica no compensan arriesgar otros compromisos.

III. La batalla por la mente humana

El disidente farmacológico parece anclado a una insatisfacción ante el tipo de existencia propuesto como realidad y salud, bifurcada en dos líneas básicas; unos pretenden huir de esa existencia, a pesar de considerarla real, y otros pretenden huir de ella por considerarla irreal, de manera que si los primeros usan drogas ilícitas para escapar hacia una irrealidad los segundos las usan para escapar hacia una realidad propiamente dicha. Los primeros son el sector más visible y reducido en número, que ha introyectado los principios de la cruzada, y tan periódica como infructuosamente acude a servicios de rehabilitación. Los segundos, menos espectaculares y mucho más numerosos, encarnan la disidencia en sentido estricto: con-

sumen drogas moderada o inmoderadamente, pero no se identifican con el universo de símbolos y soluciones propuesto por la cruzada.

Como los psicofármacos ilícitos se reconducen a satisfacer una demanda de serenidad, energía o excursión por dimensiones inhabituales del ánimo, su oferta potencial se diversifica en tales cauces y no admite el dogmatismo de *una* finalidad. Al mismo tiempo, hay algo común en esa oferta, y muy rara vez aparece expuesto sin unilateralidad —sin alabar unos psicofármacos y denigrar otros— el alcance del cambio previsible bajo un régimen distinto.

Parece evidente que el fin de la prohibición contribuiría a pacificar la vida civil, como sucediera al derogarse la ley Seca. Los policías dejarían de recurrir al chantaje; los hampones se arruinarían, y los delatores profesionales dejarían de ser instrumento nuclear de la justicia, a la vez que cómplices de los verdaderos mafiosos. Miles de personas dejarían de morir física o civilmente cada día. Cesarían las sobredosis accidentales, y la transparencia ocuparía el lugar de la encubierta estafa en cada esquina y farmacia. Puede añadirse que la criminalidad callejera se recortaría radicalmente, y que sin prohibición sería posible ofrecer un racional cuidado al porcentaje de individuos que siempre será adicto de esto o lo otro, hoy acosado por la ley y explotado por la ilegalidad.

Son efectos nada indeseables. Pero al abordar la pacificación con vendría llevarla al individuo mismo, al hombre normal y corriente, que si en nombre del Desarrollo arriesga chernobiles, mareas negras y otras pavorosas catástrofes naturales —muchas veces tan sólo porque el lucro de unos pocos lo quiere—, podría con más motivos y mejores esperanzas arriesgar un incremento de libertad y responsabilidad, atreviéndose a intervenir en su vida psíquica con los medios prácticamente inagotables que le ofrece la química, o al menos permitírselo a quienes piensan de otra manera. Esta fue la actitud del siglo XIX, y ante un fenómeno claramente cronificado como el actual la alternativa no es un mundo con o sin drogas, sino un uso más o menos racional de tales sustancias.

¿Sería preferible que hubiese un solo tipo de vino y un solo tipo de aguardiente, o más bien una enorme variedad de mostos y lico-

EPÍLOGO

res? ¿Pierden o ganan las personas con esta diversidad? Responder la pregunta no es ocioso para empezar a plantearse si lo sensato será mantener las otras drogas bajo un manto de tinieblas, o más bien sentar las bases de una *cultura* en su elaboración y consumo. El buen aguardiente y el buen vino no sólo son mucho más deseables por paladar y efecto, sino mucho más sanos; que su consumo se inicie casi siempre en el hogar, de modo gradual y acompañado por consejos precisos, sin alarmismos ni panegíricos, contribuye a que sólo sean alcohólicos los predestinados a ello por constitución o circunstancias ulteriores, aunque la descomunal promoción publicitaria de alcoholes —y su venta a menores de edad en lugares públicos— enturbie las etapas del aprendizaje.

1. Los riesgos de una cultura farmacológica. En la conveniencia de un aprendizaje correcto —que los antiguos llamaban *familiarización*— con los psicofármacos disponibles han coincidido los médicos durante milenios (en realidad hasta lanzarse al asalto de la automedicación), por motivos sencillos que la actual cruzada considera abominables pero no logra refutar convincentemente. En vez de ese aprendizaje propone como virtud la más perfecta ignorancia, sin que los adheridos al consejo perciban el parentesco de su actitud con la de quien prefiere no alfabetizarse para rehuir lecturas dañinas.

Efectivamente, el descubrimiento de la imprenta amenazó con extender al vulgo algo reservado a unos pocos, sembrando la mente popular de peligrosos extravíos. Pero quienes monopolizaban la letra escrita entonces temían como extravío fundamental un aumento en el sentido crítico del pueblo, y por eso empezó prohibiéndose cualquier literatura religiosa en lengua vulgar. A despecho de las apariencias, una actitud racional ante los descubrimientos hechos por la química amenaza con algo paralelo: ciudadanos más selectivos en cuanto a pasatiempos, menos robotizados por el sistema de estímulos, símbolos y valores que actualmente sustituyen a los viejos credos: en definitiva, ciudadanos con un sentido crítico potenciado por el hecho mismo de acceder autónomamente, sin usuras, a los

recursos que la ciencia y el ingenio humano habilitaron para obtener analgesia, estimulación y viaje hacia dimensiones infrecuentes de la conciencia¹⁰.

Lícitos o ilícitos, los psicofármacos ofrecen perspectivas de modular el ánimo en el límite de sus fuerzas: dolor, temor, abatimiento, falta de horizontes, crispación nerviosa, dificultades de comunicación, traumas sexuales, procesos de aprendizaje, reorientación de disposiciones indeseadas, sondeo de estratos psíquicos sumergidos, misticismo, creatividad, eutanasia... En realidad, abren un campo casi inabarcable por su propia amplitud, donde —sin duda— las equivocaciones graves se pagan con imbecilización, envenenamiento y recortes de la propia libertad. Considerando las diferencias individuales, no ofrece duda que las oportunidades de mayor control pueden desembocar en un control menor, o en puro descontrol; pero —como prueban los hechos— las probabilidades de lo segundo son cualitativamente superiores bajo un régimen de prohibición. Si quien siente curiosidad hacia un psicofármaco accede a él por cauces análogos a los de quien quiere acercarse a un conocimiento, su experiencia tiene más probabilidades también de ser objetiva y —por lo mismo— útil; la opción no está en el acceso o falta de acceso a una droga ilícita, sino en obtenerla así o ya adherida a los ritos del mercado negro, y esto lo muestran igualmente los hechos, comparando el tipo de adicto a la heroína hacia 1920 con el que ha ido imponiéndose a partir de la prohibición.

Es de mayor interés observar que si bien la prohibición ha afectado hondamente las ideas sobre distintas drogas, no ha afectado (más bien potenciado) su naturaleza genérica de bien económico, sujeto a pautas comerciales comunes. El explícito motivo alegado en las conferencias de La Haya (1912-1914) para controlar opio, morfina y cocaína era que, por su propia naturaleza, no deberían ser

¹⁰ La publicidad vive de absorber y reconducir la libido de sus receptores (libido en sentido amplio, como impulso amoroso-intelectual), y se apoya en un ánimo-tipo, adaptado a las condiciones habituales del psiquismo; cualquier alteración de esos parámetros —por aumento en la insensibilidad al dolor, en el tono energético o en la potencia visionaria— representa una variable capaz de interferir en la recepción prevista del estímulo y conlleva, por tanto, una posible amenaza de menor influencia para el emisor de los mensajes.

EPÍLOGO

objeto de promoción publicitaria como una marca de zapatos o un perfume, ni distribuidos de modo irresponsable. El criterio tenía visos de sensatez, y por eso mismo obtuvo el asentimiento de algunas naciones. Sin embargo, aquello que los próceres morales norteamericanos pretendían era acabar borrando de la faz terráquea ciertas drogas (e, inevitablemente, potenciar el *marketing* de otras), con lo cual ha acabado resultando algo muy distinto. En Laos y Hong Kong, en Los Angeles y Copenhague, en México y en Sydney, tener acceso a una droga ilícita depende tan sólo de tener dinero o estar dispuesto a revenderla en caso contrario, como acontece con cualquier otra mercancía.

Salvo los enriquecidos por el tráfico, sospecho que los demás hombres coincidimos en preferir que las sustancias psicoactivas no estén gobernadas por especuladores, a quienes guían sólo estímulos de lucro; pocos, en cambio, parecen darse cuenta de que nada apoya tanto la especulación con las drogas como mantener el mercado dividido en blanco y negro. Que haya unanimidad en lo primero, y no en lo segundo, puede explicarse por la vigente distinción entre estupefacientes, medicinas honradas y cosas de supermercado (alcohol, café, tabaco, etc.), un ejercicio de crudo maniqueísmo que salva sus conflictos con la farmacología y la lógica apelando a la fuerza del derecho penal. Como la fábrica que decide hacerse autocompetencia, ofreciendo a unos Coca-Cola y a otros Pepsi-Cola, gracias a un gigantesco mercado negro florece un mercado blanco más gigantesco aún. ¿Acaso están dispuestos los Estados a no especular con psicofármacos, como inevitablemente especulan al cobrar fuertes impuestos formales a los lícitos e informales a los ilícitos? ¿Hay siquiera uno realmente dispuesto a esforzarse para que dejen de ser puras *mercancías*?

2. Los riesgos de una incultura farmacológica. En 1953, disertando ante un selecto auditorio en la Universidad de Princeton, el director de la CIA entonces, Allen Dulles, justificó las generosas dotaciones para investigar con armas químicas —y la contratación de varios criminales de guerra nazis a tales fines— por los progresos

soviéticos en ese campo. Quizá sin percibir la enormidad de su declaración, mencionó entonces «cuán siniestra ha llegado a ser la guerra por conquistar la mente de los hombres»¹¹. Pero la cruzada, especialmente a partir de Yalta, constituye una parte importante de la batalla por conquistar la mente de los hombres, y debe a Goebbels tanto la meta como muchos procedimientos. Aunque los contendientes quieran presentarse como capitalistas y comunistas, víctimas y traficantes, lo que se dirime es la capacidad del estado de cosas para mantenerse inmodificado, justamente gracias a sutiles o groseros sistemas de condicionamiento mental.

El credo que durante la guerra fría tomó el relevo del fundamentalismo en Norteamérica fue la escuela conductista, con su tesis de que cualquier hombre puede ser adaptado a un medio, si se ponen en juego los oportunos «refuerzos». El conductismo proponía prescindir de vaciedades como espíritu o análisis del subconsciente, y concentrarse en la implantación de reflejos que produjeran automáticamente el comportamiento deseable en cada caso, ofreciendo así el tipo específico de servicios acorde con el espíritu de los nuevos tiempos. En otras épocas el gobierno exigía tributos, reclutas para sus guerras, reverencia ante los símbolos del poder y, algo después, ortodoxia en materia de libros e ideas. Sólo al surgir sociedades articuladas en torno a la fascinación que provocan estímulos audiovisuales, apoyados sobre técnicas de reflejo condicionado, la ortodoxia en materia de libros e ideas ha dejado de entenderse necesaria, convirtiéndose en un esfuerzo de control sobre sustancias con actividad sobre el sistema nervioso. Ensoberdecido entre mil ecos simultáneos, y estrangulado por medios de información que le obligan a estandarizarse, el libre pensamiento dejó hace tiempo de ser una amenaza; la amenaza es cualquier agente que descondicione a nivel inmediato, o siquiera estorbe la prevista asimilación de los mensajes: cualquier competencia al nivel del puro influjo. Tras apoyarse sobre mecanismos de presión externa, la gran apuesta del poder contemporáneo es mandar desde *dentro*, como controlador cerebral. Y si

¹¹ En Lee y Schlain, 1985, pág. 27.

EPÍLOGO

no ha hallado peor ni más ubicuo enemigo en esa empresa que ciertas drogas es porque él mismo pretende influir sobre la conciencia con la misma inevitabilidad de una droga.

Por lo demás, el pueblo siempre ha consumido opios metafóricos, bien distintos del simple jugo de adormidera, y es discutible que la fascinación obtenida con los actuales recursos publicitarios pudiera verse estorbada por el libre uso de casi todas las drogas actualmente ilícitas; bastaría quizá cambiar algunas imágenes y lemas, modificar el ritmo persuasivo. Si la democracia no descubre antídotos, nunca faltarán nuevos peligros absolutos que justifiquen seguir vendiendo protección, con la mezcla de benévolas intenciones y latentes amenazas ensayada tan fructíferamente durante milenios. Pero en el específico caso de las drogas psicoactivas impide comprenderlo una combinación de arrogancia e intereses mercantiles, coronada por el terror a paladear la propia medicina en formas no metafóricas. Además, es probablemente cierto que algunos psicofármacos —los nucleares del complot pagano— son refractarios a la mentira en muchas formas, y no por otro motivo distintos servicios secretos coincidieron en destacar su valor como «drogas de la verdad».

Sea como fuere, el predominio de clichés paranoicos sobre planteamientos desapasionados olvida que el catálogo de fármacos disponibles tiene su origen en trabajos de innumerables investigadores, dirigidos casi siempre por la intención de aliviar las desdichas y penurias humanas. De ahí que sea un patrimonio de la Humanidad, como las obras de arte e ingeniería legadas por el pasado. Impidiendo un acceso gradual y sensato a sus frutos, el legislador ha querido convertir ese patrimonio en planetaria e imprevisible calamidad, y si por ahora obtiene éxito no es sin potenciar la hipocresía y la estupidez, instigando supersticiones y formas de purificación que finalmente descansan sobre la virtud salutífera del sacrificio expiatorio.

Eso no obsta para que aprender a utilizar las drogas existentes —tomando medidas para pulir las capaces de ayudarnos, y cortar la producción de aquellas expresamente ideadas para perjudicar— sea una *obra de civilización*, que si en un sentido puede compararse con el reparto justo de una herencia, en el otro equivale a un progreso de la

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

verdad comparable al fin de la censura sobre publicaciones, ideas o partidos políticos. Como se ha dicho, la verdad —aquello que las cosas son— se defiende muy bien por sí misma; sólo la convertimos en un tullido, incapaz de subsistir sin las muletas de alguna censura, cuando singulares o colegiados tiranos encadenan a dogmas la experiencia del mundo.

a. En el reino de lo insustancial Lejos de perseguir políticas civilizadoras, vemos a los Estados aumentar presupuestos para acelerar la producción de armas químicas, no pocas veces psicoactivas¹². Fingiendo consideraciones humanitarias, ejercitan una ambición abogada por el fenómeno que E. Fromm llamó *miedo a la libertad*, característica que distingue a los contemporáneos de sus abuelos y explica un buen número de instituciones vigentes. Tras siglos de luchar por distintos derechos civiles en la esfera religiosa y política, dos disuasorias guerras mundiales y una tensa postguerra han instalado a la ciudadanía en un acomodaticio consumismo. Sobre él crece la pretensión de tutelar perpetuamente al adulto en materia de ebriedades, amparada por un *Welfare State* que se articula sobre métodos de influencia análogos —en tantos sentidos— a la acción de un fármaco sobre el tejido nervioso.

Pero si la meta consiste en conquistar la mente de los hombres, es también cierto que la concreta existencia adjudicada hoy a individuos y grupos no puede esquivar desgarradoras contradicciones, cuyo espontáneo desarrollo conspira a favor de la cultura y contra la barbarie farmacológica. Basada la vida sobre el consumo masivo de evanescencias y trivialidades, quienes gestionan los colectivos contemporáneos tienen razones para temer una ampliación de la con-

¹² Es el caso, por ejemplo, del superalucinógeno conocido técnicamente como BZ (benzilato de quinucidinil), un obsequio de Hoffman-La Roche al *Army Chemical Corps* americano, que empezó administrándose (sin pedir su consentimiento, desde luego) a unos dos mil ochocientos soldados propios, y luego se lanzó en forma de fumigación sobre un número indeterminable de vietnamitas como arma de «contrainsurgencia». Dos memorandos secretos de la CIA, declasificados recientemente, revelan planes específicos para usar BZ con norteamericanos «en caso de grave desobediencia civil», cfr. Lee y Schlain, 1985, págs. 41-43.

EPÍLOGO

ciencia subjetiva tanto como los carceleros para temer que sus presos les abandonen por vía de suicidio. De ahí que las cuerdas, tan útiles en muchos aspectos, sean cosas excluidas del lícito comercio en penitenciarías, y que ciertas drogas —tan útiles también en muchos aspectos— sean cosas excluidas del comercio lícito en las actuales sociedades civiles. No se trata de que haya maquiavélicos jerarcas ocupados específicamente en mantener a las personas abortas con la vida privada de famosos, sometiénose a graves humillaciones públicas para ganar una fruslería en algún concurso televisivo, comprando etiquetas en las rebajas como rumia el ganado su pienso, o cumpliendo el ritual de payasadas exigible para mostrarse identificado con lo último que se promueve como moda y pasatiempo. Hay en toda estructura compleja mecanismos que trabajan —sin necesidad de expreso acuerdo— por conservar la situación alcanzada.

Se trata de que —por la cualidad misma del presente— las drogas con psicoactividad son las sustancias más visibles de un mundo básicamente desustanciado, en rápida transición hacia algo incierto, que trata por todos los medios de huir hacia delante. Lo que ofrece como sustancial son insustancialidades, sucedáneos de las cosas que existen en y por sí mismas, no ya en este terreno sino en casi todos. Globalmente, a lo fabricado ha sucedido lo prefabricado, a lo clásico la vanguardia, al ser el mero estar, como corresponde a momentos de agudo cambio. Que el fenómeno del sucedáneo se note tanto en el caso de las drogas indica sólo que por su naturaleza de verdaderas sustancias concentran lo más deseado y lo más aborrecido, lo más ofertado y lo más escamoteado, la ambivalencia de una vida montada sobre la innecesariedad de elementos antes considerados necesarios, y sobre la inevitabilidad de otros tradicionalmente evitables.

La saturación del espacio operada en las megápolis actuales, con satisfacciones cada vez más estereotipadas para compensar la progresiva deshumanización del medio es quizá el factor singular con máximo peso en la resistencia —sorprendentemente tenaz— que se opone al prohibicionismo farmacológico, porque al recorte en la posibilidad de movimiento exterior el urbanícola contemporáneo

responde con intentos de ensanchar el espacio interno. Así, en el reino del simulacro que Montale llamó «humanidad estereofónica», las sustancias con acción sobre el ánimo han llegado a encarnar los residuos del arcaico misterio natural, la *physis* que rompe el dualismo del sujeto y el objeto, el alma y la carne, el espíritu y la realidad inmediata. En esa misma medida, simbolizan aquello que todavía se opone a la manipulación sin estorbos que el Estado terapéutico considera premisa de «governabilidad».

IV. Una conclusión precaria

Si los adultos no reclaman como derecho inalienable la automedicación, y el de conocer por vías sensatas todas las formas descubiertas para alterar la conciencia, la farmacracia impondrá cada vez más sus intereses particulares como bien común. No sólo seguirá potenciando el consumo de las drogas legales, sino promoviendo otras (las más adaptadas a un esquema de idiocia-conformidad) a título de salud pública. Esto comenzó a suceder hace ya tiempo con opiáceos sintéticos, tranquilizantes, neurolépticos o cafeína, y es una realidad en relación con la metadona, una miserable cárcel química distribuida hoy coactivamente, como terapia para un tipo de adicto que inventó la propia prohibición. Del mismo modo que los individuos se hallan indefensos ante una psiquiatría volcada sobre procedimientos y fármacos capaces de inducir efectos análogos a la lobotomización, administrados a la fuerza si se considera oportuno, las sociedades se hallan inermes ante políticas que estimulan el delirio paranoico en detrimento de la reflexión, y que no mañana sino hoy mismo amparan un *soma* —con las características del anticipado por Huxley en *Brave New World*— como honesta medicina para no-toxicómanos. En 1985, sabiendo que unos seiscientos millones de personas usaban diariamente *Valium* y otras benzodiazepinas, el delegado norteamericano en la Comisión Internacional de Estupefacientes —apoyado por varios colegas, delegados de los países más ricos— propuso mantener esos narcóticos en régimen de venta libre, sin exigencia de receta médica. ¿Podría una liberalidad seme-

EPÍLOGO

jante, tan inusual en los delegados norteamericanos, estar relacionada con intereses mercantiles? ¿O con un concepto verdaderamente embrutecedor de la ebriedad?

Una serie de azares han hecho que redacte estas líneas finales en Santo Domingo, donde los periódicos andan revueltos con el estado de caos provocado en Haití por el cese del coronel Himmler Rebu, jefe de la guardia pretoriana del presidente P. Avril, acusado por la DEA de narcotráfico. La columna de tribunales informa sobre la condena de un individuo a 20 años de cárcel por posesión de gramo y medio de cocaína, y el obispo de la capital declara ese mismo día que «los jueces se muestran demasiado clementes con la epidemia»¹³. Nadie ignora aquí que la mafia dominicana es una de las hegemónicas hoy en Nueva York, donde controla parte importante del tráfico de cocaína, y en esta isla los usuarios adquieren el producto por «cuartillas» (cuartos de onza, o 6,5 gramos) a un precio de 500 pesos (75 dólares) el lote. No es aconsejable dedicarse al negocio sin apoyos militares, y abundan policías secretos disfrazados de traficantes, que ofrecen cocaína a incautos en discotecas y lugares parejos; aceptar un «pase» —también llamado «jalar»— arriesga entre 5 y 10 años de cárcel, si bien la sentencia definitiva no se dicta nunca antes de exprimir a fondo el patrimonio del acusado, con promesas de comprar a fiscales y jueces.

Se diría que situaciones semejantes no pueden durar, y al mismo tiempo que son demasiado lucrativas para *no* durar. En 1988, gracias a la nueva legislación que permite incautar aviones, barcos y otros vehículos donde se hayan descubierto siquiera «rastros» de drogas ilícitas, el *Custom Service* americano ingresó 1.000.000.000 de dólares, una minucia en comparación con los botines de la DEA pero más del doble de su presupuesto anual ¹⁴.

Es difícil no coincidir con A. Watts en su diagnóstico: del mismo modo que ciertas enfermedades derivan directamente de los reme-

¹³ Redacción, «Importantes declaraciones de Monseñor López Rodríguez», *El Listín Diario*, 16-4-1989, págs. 1 y 22.

¹⁴ Cfr. S. Waldman, M. Miller y R. Sandza, 1989, pág. 25.

dios arbitrados para curarlas, el actual «problema mundial de drogas» deriva de las medidas aplicadas para combatirlo. A lo cual podría añadirse otra cosa: que mejore el problema en vez de empeorar no entraña dificultad *técnica*, sino un compromiso con la buena fe. La buena fe exige dirimir la oposición entre el deseo de exterminar a los usuarios de ciertas drogas y el deseo de ayudarlos.

Alegando obedecer el mandato de la legalidad se lleva a cabo lo primero, pero la letra del derecho vigente preconiza también lo segundo. Aquí reside la ambigüedad a despejar, una ambigüedad profundamente enraizada en las propias leyes y en la conducta de los gobiernos. Por mucho fariseísmo y retórica que se añadan al asunto, el exterminio y la ayuda no son compatibles. Ser generosos con quienes se convierten en víctimas de sí mismos no se armoniza con un aparato represor dedicado a crear víctimas en sentido estricto, gente perseguida por la ley. Al mismo tiempo, nada se ha revelado tan útil en tiempos inciertos como disponer de ambigüedades tales, con impurezas vivientes que piden alternativamente ayuda y liquidación; pronto acaban siendo auxiliadas por la liquidación, y liquidadas por el auxilio.

1. Vencedores y vencidos. Sigue siendo fácil conseguir que los hombres se dividan en bandos antagónicos, por razones que no provienen de su verdadera conveniencia. El bombardeo publicitario es una forma de hipnosis cada vez más eficaz, y la cruzada terapéutica constituye un objeto intensamente promovido a ese nivel. No sería extraño que, coincidiendo con el alivio de la guerra fría mundial, los medios empleados en sostenerla acabaran siendo usados para alimentar esta nueva encarnación del apocalipsis. Cientos de miles de funcionarios y un formidable complejo financiero penden de su perpetuación. Apoyado sobre una desvirtuación de la democracia, hay también un viejo sistema de gobierno, inmodificado en sus cimientos, que administra los asuntos comunes escindiendo y contraponiendo, hasta delegar en pequeños desdichados el peso visible de la amenaza al bien común.

EPÍLOGO

Como mostró Foucault, antes de inventarse la cárcel había delincentes, pero no un gremio estable —la delincuencia— que tras el oportuno aprendizaje sería convertido en el principal colaborador de las nuevas fuerzas policiales. Antes de que el Estado inventase manicomios, hospicios, reformatorios, asilos y clínicas de rehabilitación para adictos había también seres delirantes, huérfanos, jóvenes díscolos, vagabundos y ebrios habituales; pero la beneficencia privada no les sometía a etiquetamiento, ni ponía en marcha un aparato realimentador para sus respectivas situaciones. Eran individuos necesitados de corrección en unos casos, y de ayuda en otros, nunca minorías amenazadoras que podrían usarse como cobayas para experiencias. Fue el sostenido crecimiento en la burocracia, a partir de la revolución industrial, lo que convirtió al antiguo enemigo del Príncipe, ajusticiado atrozmente a la vista de todos, en una miríada de sujetos que quizá no eran culpables de una falta o delito preciso, pero sí de omitir la «normalidad» y que por eso mismo pedían ser reeducados científicamente. El aparato público se convirtió de ese modo en custodio de una media —el comportamiento *normal*— que «naturaliza» el poder legal de castigar y «legaliza» el poder técnico de disciplinar»¹⁵. Transmutado el viejo poder taliónico en poder nivelador, los nuevos señores multiplicaron con elegancia sus prerrogativas, pues «mezclando sin pausa el arte de rectificar con el derecho a reprimir rebajaron el nivel a partir del cual se vuelve natural y aceptable ser castigado»¹⁶. Más ambiciosa que los demás experimentos normalizadores, la cruzada farmacrática parece haber evocado también más resistencia.

La pretensión de esta historia ha sido ofrecer al lector un conjunto de materiales para que forme su propio juicio. No me siento imparcial, aunque he tratado de ser objetivo. En su fuero interno, cada cual llegará a conclusiones tanto más ecuanímenes cuanto más tomen en cuenta el contraste entre el esfuerzo por lograr influencia y el esfuerzo por comprender, entre la propaganda y el razonamiento.

¹⁵ Foucault, 1976, pág. 309.

¹⁶ *Ibid.*, pág. 310.

En el calor de los debates sólo parece inmovible la pregunta relativa al provecho (*cui bono?*), que Hobbes sugería como regla de oro para explicar los actos políticos. ¿Quién depende en mayor medida de que se mantenga el estado de cosas? ¿Para quiénes sería ruinoso un retorno a formas antiguas de entender la ebriedad, o a formas propiamente nuevas? Unos mantienen que lo arruinado sería la sociedad civil en su conjunto, incapaz de resistir las tentaciones ofrecidas por un mercado abierto. Otros alegan que las únicas víctimas serían el aparato montado sobre la represión/rehabilitación y los grandes traficantes, elementos que al aumentar de volumen han ido haciéndose cada vez menos discernibles. Una paradoja, patética o irónica —según se mire—, hace que los intereses del cuerpo social coincidan puntualmente con los de sus envenenadores.

Como la sociedad costea por una parte la represión, y por otra enriquece a los mercaderes de drogas ilícitas, lo cierto es que paga dos veces: una por la protección ante el vicio, y otra por el vicio mismo. Se trata de un doble impuesto, aunque no haya sido votado expresamente en Parlamentos. El perímetro de credibilidad disponible para la cruzada depende, pues, de hasta qué punto pueda seguir presentándose una fuente de lucro y poder sobre los demás como altruismo de unos motivado por satanismo de otros.

Con todo, hay en el hombre contemporáneo algo capaz de defender la Prohibición, incluso reconociendo en ella una empresa no desinteresada política ni mercantilmente, ineficaz y, en última instancia, destructiva para la solidaridad social. Ese algo es miedo a sí propio y a los otros, que admite censores para el estado de ánimo como otrora los admitió para ritos o ideas. Al fin y al cabo, del miedo y los atajos para obtener su alivio provienen la mayoría de las adicciones a una u otra droga. Quien teme por hijos y allegados se teme primero a sí mismo, lo sepa o no, y teme el peso de la responsabilidad que por fuerza se derivaría de sondear libremente su interior, con ayuda de cosas tan aptas para curar como para enfermar o matar, para ampliar la conciencia como para desatar una fiera sospechada en secretos pliegues de la propia mente. Mientras un hombre como E. Jünger, vigoroso y creativo hasta su muerte a los 102 años, experimentó con toda suerte de psicofármacos por «una mez-

EPÍLOGO

cla de sed de aventuras y conocimiento», pues «esa investigación es una de las grandes experiencias humanas»¹⁷, un porcentaje importante de los humanos —ayudado por los clarines de la cruzada y sus propias condiciones de vida— contempla esa posibilidad con el mismo pánico que sentía el cristiano del siglo XVI ante los untos brujeles.

Los extremos se tocan en la empresa de guerrear contra la «droga», y no sólo porque coinciden los intereses objetivos del emporio montado sobre la represión con los del gran tráfico. Se tocan también porque quienes temen convertirse en delirantes consumidores de drogas —y proyectan ese temor sobre otros— son ante todo los más «normales», aquellos aparentemente identificados sin dificultad con el reino de lo insustancial, la dineromanía y las preprogramadas aventuras. Como un psiquiatra que reclamara camisa de fuerza y electroshock para no cometer disparates, es esa reserva de valores morales, cordura y adaptación satisfactoria a la realidad quien exige que desaparezcan los vehículos de suicidio, metafóricos o reales. Confiesa así una vocación de destruirse en cuanto estén disponibles eutanásicos dulces, por no decir lo tedioso de sus normalizados goces.

2. El valor de un síntoma. La cruzada ha llegado lejos, y los gobiernos se han comprometido muy profundamente en ella. Si los colegios médicos y las magistraturas osaran hoy sugerir su irracionalidad, bastantes pensarían que esas corporaciones les habían engañado sistemáticamente, creando un monstruo artificioso, o bien —cosa más previsible— que habían sido comprados por el narcotráfico. Pocos tendrían presente que eso implica el fin del narcotráfico mismo, y quizá el principio de una era caracterizada por la cultura farmacológica, donde *todas* las sustancias con acción sobre el psiquismo humano podrían empezar a ser cosas que merecen un régimen no dominado por consideraciones de mera rentabilidad económica.

¹⁷ Jünger, 1974, págs. 15 y 500.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

Hoy por hoy, el mercado está cómodamente dividido en blanco y negro, la capitalización política de la cruzada florece en diversificados protectores, y los potenciales dementes encuentran en alguno de los bandos un providencial acomodo. Resulta así que el más moderado realismo se confunde con la utopía, y la utopía —el triunfo de la cruzada— con el realismo. Hay demasiada angustia y demasiado dinero invertido en el nuevo infierno para que conmuevan los crímenes aparejados a su establecimiento. En los umbrales del siglo XXI, cuando pies humanos han dejado huella sobre la Luna y una imagen puede ser enviada a todos los confines de la Tierra con la energía producida por un copo de nieve al caer, se diría que ni los hombres saben vivir ni los Estados administrar sin el espectro agobiante de algún averno.

No es ajeno a ello que regentes y vasallos hayan escuchado siempre con especial atención el consejo de curarse en salud liquidando a otro, cuyo exterminio lava los pecados del mundo y prepara el ingreso de los muertos en algún paraíso para resucitados. Epicuro sigue teniendo por eso algo de intrínsecamente abominable, pues dijo que no debemos temer el acto de la muerte —ni dejarnos extorsionar por distintos marchantes de Campos Elíseos—, sino únicamente los perjuicios que, en vida, nos cause nuestra propia falta de virtud. En el momento actual, descreído para tantas cosas, muchos creen en venenos del alma y los identifican con ciertos alcaloides, como último reducto donde se mantiene incólume el abismo entre agua bendita y puchero de la bruja, aderezado por un frágil barniz de ciencia. Podemos preguntarnos entonces qué sucumbirá antes: la fe en el infierno o la ecuación droga-infierno. Pero la historia sugiere con abundantes ejemplos cuánto más probable es lo segundo —la aparición de nuevos objetos intrínsecamente diabólicos— en un ciclo de periódicas amenazas combatidas/fomentadas por equipos de tutela que aparecen providencialmente, y que llegado el momento desaparecen sigilosos. La cruzada contra la brujería no acabó con decretos, sino entre susurros. Un día aparecieron seres más amenazadores aún para la «integración» social, y el cortejo del sabbat desapareció por las veredas de remotas montañas.

EPÍLOGO

Será preciso esperar sin demasiada esperanza el día en que todos los hombres comprendan lo infernal mismo como proyección de sus actos más viles, conscientes de que si ese momento llegara quedaríamos redimidos de guerras santas para el futuro. Credos religiosos e ideologías laicas no vacilan en acusar a otros credos e ideologías de falsedad, aparentemente porque aceptan recibir el mismo trato. Y tan cierto como que todos están en su derecho de criticar a todos, lo es que ninguno debería poder convertir ese derecho en la salvaje práctica de castigar penalmente las opiniones del alguno. Entiendo que semejante principio es un pilar del sentido común y la justicia, escrito espontáneamente en el corazón de todos los humanos. Aunque el curso del acontecer histórico lo muestre tantas veces anulado y limitado, cualquier iniciativa pareja ha tenido a la larga el mismo conflicto con el orden natural de las cosas que una multiplicación hecha violando las reglas aritméticas. Cuando el resultado de esa multiplicación sirve para seguir operando, el primer error crece hasta acabar haciéndose descomunal y, en última instancia, evidente a los ojos de todos. Pero no sin antes sembrar el proceso de cálculos falsos, que en los anales aparecen representados por distintas masacres.

A mi juicio, es esto lo que viene aconteciendo con la cruzada por defender coactivamente la salud mental ajena. Sin embargo, el contemporáneo «problema de drogas» sólo se entiende como *síntoma* de un conflicto por ahora permanente, transfigurado bajo diferentes rostros en el curso de los siglos. Las atrocidades de todo tipo que la actual cruzada legítima no deberían hacer perder de vista aquello que tiene de «cotidianeidad» al nivel de la historia universal, donde desde los comienzos recordados pugnan dos conceptos sobre el sentido de la vida humana, y especialmente de su existencia social. Por una parte, el dilema es elogio de la diferencia frente a uniformidad impuesta, autocontrol frente a control ajeno. Por otra parte es reino de los difuntos que se contraponen a horizontes abiertos, emancipación que se contraponen a colonización del entendimiento. En último análisis, batallan los azares de la libertad contra las seguridades ofrecidas a cambio de su ausencia.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

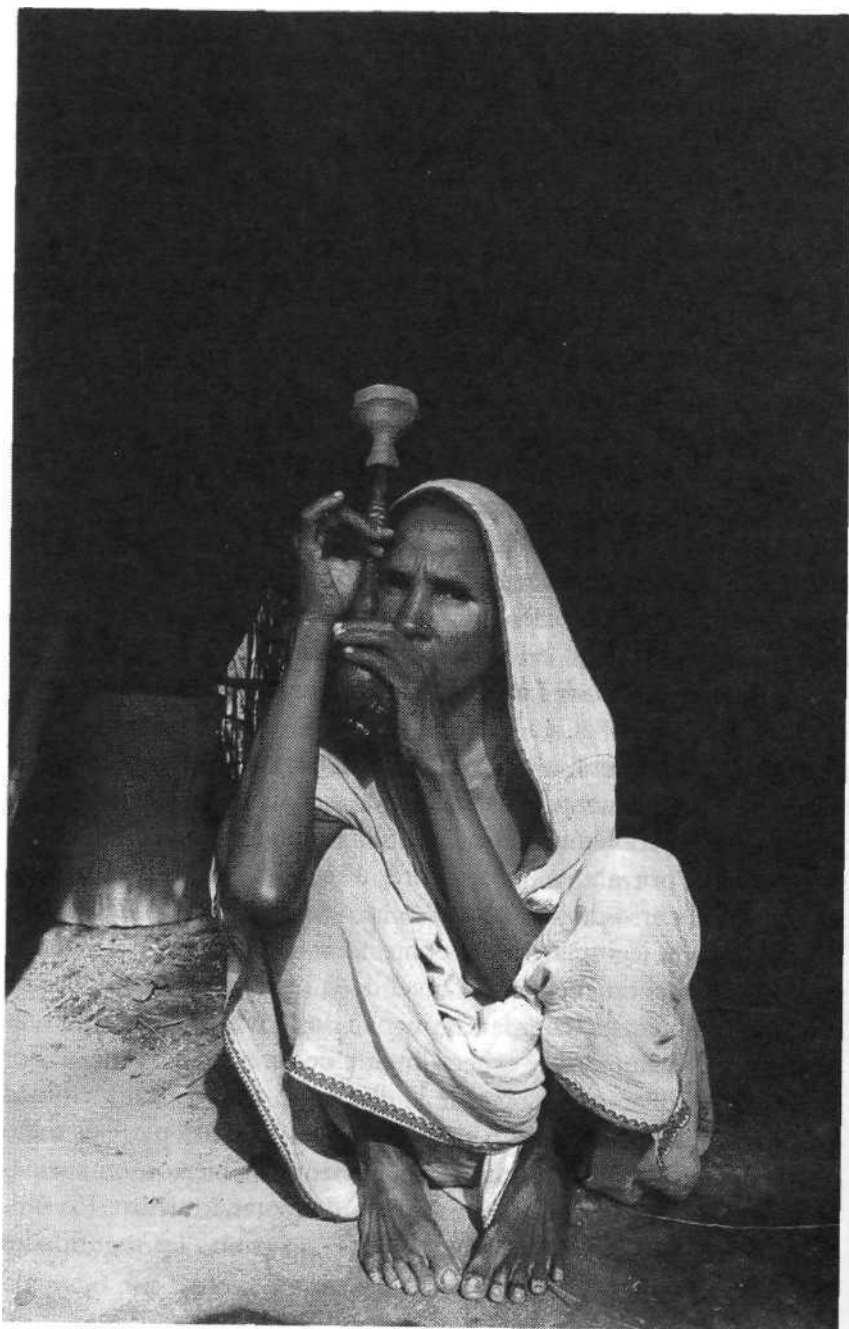


Figura 287.
Fumadora hindú de cáñamo.

EPÍLOGO

Por lo que respecta a su inmediatez legal, no sería quizá inútil traer a colación unas palabras de Adriano, emperador de Roma en su etapa más serena y próspera, durante el breve lapso donde —como dijo Flaubert— habían muerto los dioses antiguos y todavía no se alzaba en el horizonte el Dios posterior, dejando así un espacio para que floreciese lo meramente humano:

«Toda ley demasiado transgredida es mala; corresponde al legislador abrogarla o cambiarla, a fin de que el desprecio en que ha caído esa ordenanza insensata no se extienda a leyes más justas. Me propuse la prudente eliminación de leyes superfluas y la firme promulgación de un pequeño cuerpo de decisiones prudentes. Parecía llegado el momento de reevaluar todas las antiguas prescripciones, en interés de la humanidad»¹⁸.

¹⁸ En Yourcenar, 1981, pág. 97.



capitate esclusiva, unidirezionale
con un design generoso e un
completamente nuovo modo di

Abbigliamento

APÉNDICE:
FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

«De la piel para dentro empieza mi exclusiva jurisdicción. Elijo yo aquello que puede o no cruzar esa frontera. Soy un estado soberano, y las lindes de mi piel me resultan mucho más sagradas que los confines políticos de cualquier país.»

Anónimo contemporáneo.

PRÓLOGO

Los trabajos que acabaron publicados como *Historia general de las drogas* incluían originalmente tres partes: los fenómenos mismos o drogas, los hechos relativos a ellas en diferentes tiempos y lugares, y las razones atribuibles a tales hechos. Inmerso ya en la tarea, vi que los hechos y las razones podían (o debían) ir a la par, con lo cual sólo quedaba en el tintero la parte «fenomenológica» —una descripción sustancia a sustancia— del esquema inicial.

Razones exclusivamente editoriales hicieron que esta última parte fuese publicada por separado (primero en tapa dura por Mondadori, luego por Anagrama en formato de bolsillo), y aprovecho la oportunidad que me brinda Espasa para presentar la obra entera. A diferencia de las páginas precedentes, que referencian cada dato, y en alguna ocasión querrían profundizar sobre conceptos generales —acerca de la cultura, la religión, o el orden político—, las páginas que siguen carecen de notas al pie, y están presididas por un afán de sencillez y practicidad, abiertas a cualquiera que pueda leer un periódico.

En efecto, su meta es proporcionar una especie de vademécum doméstico, que permita al interesado informarse con algún detalle sobre posología, efectos y uso de los principales fármacos —lícitos e ilícitos— descubiertos por la humanidad, complementando así las peripecias históricas vinculadas a cada uno. El lector puede preguntarse por qué y cómo un profesor de sociología (ahora) y de metafísica y derecho (antes) se decide a abordar una materia en principio reservada a médicos, o a sujetos que mejor estarían sometidos a un tratamiento de desintoxicación. Pero el tema de la filosofía propiamente dicha, inmodificado desde los orígenes, es la relación entre

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

ser y pensamiento —o entre realidad e intelecto—, misterio inagotable que cada época vuelve a plantearse con renovado entusiasmo. Hace más de un cuarto de siglo, cuando terminaba los estudios de licenciatura, alguien me consiguió unas pildoras de LSD 25 (sustancia legal entonces), que venían precedidas por la fama de abrir dimensiones no usadas del psiquismo. Probé —con una mezcla de miedo y viva curiosidad—, para comprobar que, efectivamente, planteaba un universo de cuestiones al entendimiento rutinario.

Me decidí entonces a tratar de *conocer* por ese medio, usando la modificación química de la conciencia como una ventana a lo interno y lo externo. En 1964, cuando tomaba tales decisiones, no había en España la menor alarma ante asuntos de «toxicomanía»; las boticas dispensaban libremente una amplia gama de drogas psicoactivas, pequeños círculos ofrecían las ya estigmatizadas, y no planteé problema experimentar con dosis altas, medias y pequeñas de varias entre las sustancias consideradas interesantes, así como con diversas combinaciones.

Hacia una década más tarde empezaba la era del sucedáneo, agravada al ritmo en que iba persiguiéndose y extendiéndose el consumo de drogas ilícitas. Con los sucedáneos cristalizaron también roles y mitos adecuados a cada droga, inéditos hasta entonces en gran parte de Europa, mientras la proporción de intoxicaciones mortales iba elevándose al cubo. Luego aparecerían los primeros sustitutos del quimismo prohibido, que se llamaron genéricamente drogas de diseño (*designer drugs*), pues su punto de partida había sido imitar originales progresivamente caros y difíciles de conseguir.

Experimenté también con esos sucedáneos, siguiendo la pauta originalmente trazada (investigar las sustancias psicoactivas como fuente de conocimiento), que se extendió luego a medida que la experiencia iba rindiendo sus frutos. Para ser exactos, he continuado haciéndolo hasta el presente. Con el paso de las décadas, se me hizo manifiesto que la diferencia entre toxicómanos y toxicólogos, ignorantes maníacos y personas razonables, dependía de asumir la libertad y la belleza como desafíos *éticos*. Ignoro si esa actitud, o la confianza en la automedicación de ella resultante, explican que goce aún de buena salud. Llevo treinta años sin acudir a consulta alguna

PRÓLOGO

ni llamar al médico de cabecera, con el mismo peso, y sin trastornos que *exijan* usar drogas psicoactivas. Las que empleo —salvo el tabaco, un vicio adquirido en la adolescencia, cuando nadie lo llamaba droga— obedecen a un acuerdo de voluntad e intelecto, que unas veces pide fiesta, otras concentración laboral y otras reparador descanso.

Hoyo de Manzanares, agosto de 1998



Figura 288.
Mortero de farmacia
(siglo XVI).

A1

GENERALIDADES

I. Variables del asunto

Las cosas que entran en nuestro cuerpo por cualquier vía —oral, epidérmica, venosa, rectal, intramuscular, subcutánea— pueden ser asimiladas, y convertidas en materia para nuevas células, aunque pueden también resistir esa asimilación inmediata.

Las que se asimilan de modo inmediato merecen el nombre de *alimentos*, pues gracias a ellas renovamos y conservamos nuestra condición orgánica. Entre las que no se asimilan inmediatamente cabe distinguir dos tipos básicos: *a)* aquellas que —como el cobre o la mayoría de los plásticos, por ejemplo— son expulsadas intactas, sin ejercer ningún efecto sobre la masa corporal o el estado de ánimo; *b)* aquellas que provocan una intensa reacción.

Este segundo tipo de cosas comprende las drogas en general, que afectan de modo notable aunque absorbamos cantidades ínfimas, en comparación con las cantidades de alimentos ingeridas cada día. Hoy, cuando empiezan a conocerse los complejos procesos biológicos, la actividad extraordinaria de este tipo de cosas sugiere que están ligadas a equilibrios básicos en los organismos. Normalmente, no afectan por ser cosas de fuera, sino por parecerse como gotas de agua a cosas de muy adentro.

Pero dentro de este tipo de sustancias es preciso distinguir entre compuestos que afectan somáticamente (como la cortisona, las sulfamidas o la penicilina) y los que afectan no sólo somática sino también sentimentalmente. Estos últimos—que parecieron milagrosos

a todas las culturas antiguas— son en su mayoría parientes carnales de las sustancias que trasladan mensajes en el sistema nervioso (los llamados neurotransmisores), o antagonistas suyos, y reciben el nombre vulgar de «drogas».

1. Toxicidad. Llámense drogas o medicamentos, estos compuestos pueden lesionar y matar en cantidades relativamente pequeñas. Como a una sustancia con tales características la llamamos «veneno», es propio de todas las drogas ser venenosas o tóxicas. La aspirina, por ejemplo, puede ser mortal para los adultos a partir de tres gramos, la quinina a partir de bastante menos y el cianuro de potasio desde una décima de gramo.

Sin embargo, lo tóxico o envenenador de una cosa no es nunca esa cosa abstractamente, sino ciertas proporciones de ella conforme a una medida (como el kilo de peso). De ahí, siguiendo con el ejemplo, la enorme utilidad que extraemos de la aspirina, la quinina y el cianuro, a pesar de sus peligros. La proporción que hay entre cantidad necesaria para obrar el efecto deseado (dosis activa media) y cantidad suficiente para cortar el hilo de la vida (dosis letal media) se denomina *margen de seguridad* en cada droga.

¿Cómo puede ser terapéutico un veneno? Fundamentalmente porque los organismos sufren muy distintos trastornos, y ante ellos el uso de tóxicos en dosis no letales puede ser la única, o la mejor, manera de provocar ciertas reacciones. Apenas hay, por eso, venenos de los que no se hayan obtenido valiosos remedios: el curare, la atropina, el ergot o la planta digital son casos bien conocidos de una lista interminable.

Dentro del margen de seguridad, el uso de tóxicos plantea fundamentalmente dos cuestiones, que son el coste de la ganancia y la capacidad del organismo para adaptarse a su estado de intoxicación. El *coste* depende de los efectos que se llaman secundarios o indeseados, tanto orgánicos como mentales. La capacidad del organismo para «hacerse» al intruso depende del llamado factor de tolerancia aparejado a cada compuesto.

GENERALIDADES

La tolerancia y el coste psicofísico pueden prestarse a juicios algo subjetivos, comparados con la objetividad matemática del margen de seguridad. En efecto, aunque las diferencias individuales sean muy importantes, no puede decirse —sin mentir descaradamente— que el margen en la heroína sea inferior a 1 por 20, el de la LSD a 1 por 650 y el de la aspirina a 1 por 15. Al hablar del coste, en cambio, es posible y hasta habitual subrayar ciertos aspectos en detrimento de otros, presentando un lado del asunto como la totalidad. Así, por ejemplo, la medicina oficial ha negado durante décadas cualquier utilidad terapéutica a la cocaína debido a cuadros de hiperexcitación, insomnio y hasta lesiones cerebrales, mientras recetaba generosamente anfetaminas como tónicos, antidepresivos y anorexígenos (para combatir la obesidad), cuando las anfetaminas son estimulantes considerablemente más costosos que la cocaína a corto, medio y largo plazo.

Más clara aún es la tendenciosidad al hablar de tolerancia, que puede concebirse de modos diametralmente distintos; desde los orígenes hasta bien entrado el siglo XX, los farmacólogos entendían que «la familiaridad quita su aguijón al veneno», y que el más razonable uso de los tóxicos pasaba por un gradual acostumbramiento a ellos. A partir de las leyes represivas, en cambio, el factor de tolerancia no se entiende como capacidad de una droga para estar en contacto con el organismo sin graves efectos nocivos, sino como medida de su propensión al abuso, pues al ir haciéndose cada vez menos tóxica el sujeto tiende a ir consumiendo más cantidad para igualar el efecto.

Como siempre, el criterio sensato parece ser el del medio. Una droga a la que el sujeto puede irse familiarizando (con un factor de tolerancia alto, como el café o el alcohol), presenta muchos menos riesgos de intoxicación aguda que una droga con un factor de tolerancia bajo (como barbitúricos y otros somníferos), cuyo uso repetido no ensancha considerablemente el margen de seguridad. Al mismo tiempo, es cierto también que la posibilidad de ensanchar el margen mediante un empleo continuado induce a administrarse dosis crecientes para lograr la misma ebriedad, por lo cual el riesgo de intoxicación aguda se desliza hacia el riesgo de intoxicación crónica.

Sin embargo, el uso crónico de ciertas drogas resulta mucho más nocivo —para el sistema nervioso, hígado, riñón, etc.— que el uso crónico de otras, y lo que finalmente queda en pie es que cada una presenta un sistema particular de ventajas e inconvenientes.

En todo caso, estos tres elementos —margen de seguridad, coste psicofísico y tolerancia— son los lados materiales o cuantificables del efecto producido por las drogas. Prestarles atención ayuda a plan-tear de modo objetivo ese efecto.

2. Marco cultural. Pero una droga no es sólo cierto compuesto con propiedades farmacológicas determinadas, sino algo que puede recibir cualidades de otro tipo. En el Perú de los incas, las hojas de coca eran un símbolo del Inca, reservado exclusivamente a la corte, que podía otorgarse como premio al siervo digno por alguna razón. En la Roma preimperial el libre uso del vino estaba reservado a los varones mayores de treinta años, y la costumbre admitía ejecutar a cualquier mujer u hombre joven descubierto en las proximidades de una bodega. En Rusia beber café fue durante medio siglo un crimen castigado con tortura y mutilación de las orejas. Fumar tabaco se condenó con excomunión de entre los católicos, y con desmembramiento en Turquía y Persia. Hasta la hierba mate que hoy beben en infusión los gauchos de la Pampa fue considerada brebaje diabólico, y sólo las misiones jesuítas del Paraguay —dedicadas al cultivo comercial de estos árboles— lograron convencer al mundo cristiano de que sus semillas no habían sido llevadas a América por Satán sino por santo Tomás, el más desconfiado de los primeros Apóstoles.

Naturalmente, los valores mantenidos por cada sociedad influyen en las ideas que se forman sobre las drogas. Durante la Edad Media europea, por ejemplo, los remedios favoritos eran momia pulverizada de Egipto y agua bendita, mientras hacia esos años las culturas centroamericanas consideraban vehículos divinos el peyote, la ayahuasca, el ololiuhqui y el teonanácatl, plantas de gran potencia visionaria que los primeros misioneros denunciaron como sucedáneos perversos de la Eucaristía. En general, puede decirse

GENERALIDADES

que los monoteísmos no han dudado a la hora de entrar en la dieta —farmacológica o alimenticia— de sus fieles, y que el paganismo nunca irrumpió en esta esfera.

Sin embargo, el influjo que ejerce la aceptación o rechazo de una droga sobre el modo de consumirla puede ser tan decisivo como sus propiedades farmacológicas. Así, mientras el café estuvo prohibido en Rusia resultaba frecuente que los usuarios lo bebieran por litros y entrasen en estados de gran excitación, lo cual hacía pensar a las autoridades que esa droga creaba un ansia irreprimible. Todavía más claro es el caso del opio en India y China durante el siglo XIX, pues un consumo muy superior por cabeza-año entre los indios (donde no estaba prohibido) produjo un número incomparablemente inferior de usuarios abusivos que entre los chinos (donde estaba castigado con pena de muerte). Ya en nuestro siglo, la influencia del régimen legal sobre el tipo de usuario y el tipo de administración se observa en el caso de la heroína; antes de empezar a controlarse (en 1925) era consumida de modo regular por personas de clase acomodada, casi siempre activas laboralmente, con una media de edad superior a la cincuentena y ajenas por completo a incidencias delictivas. Una década después empieza a ser consumida de modo regular por un grupo mucho más joven, desarraigado socialmente, hostil al trabajo y responsable de la mayoría de los crímenes.

De la mano con el carácter legal o ilegal suele ir el hecho de que muchas drogas psicoactivas se ligan a sectores determinados, obteniendo con eso una impronta u otra. Vemos así que la cocaína simboliza una droga de opulentos o aspirantes a ello, mientras que la LSD simbolizó cierto paganismo preocupado por el retorno a la naturaleza, las anfetaminas fueron consumidas ante todo por amas de casa poco motivadas, y el crack escenifica hoy la amargura de los americanos más pobres.

Conocer la secuencia temporal de las reacciones ayuda, por eso, a no confundir causas con efectos. Antes de que fuera abolida la esclavitud, en Estados Unidos no había recelos sobre el opio, que aparecieron cuando una masiva inmigración de chinos —destinada a suplir la mano de obra negra— empezó a incomodar a los sindicatos. Fue también un temor a los inmigrantes, en este caso irlandeses

y judíos fundamentalmente, lo que precipitó una condena del alcohol por la Ley Seca. Hacia esas fechas preocupaban mucho las reivindicaciones políticas de la población negra en el Sur, y la cocaína —que había sido el origen de la Coca-Cola— acabó simbolizando una droga de negros degenerados. Veinte años después sería la mano de obra mexicana, llegada poco antes de la Gran Depresión, lo que sugirió prohibir también la marihuana. Desde luego, el opio, el alcohol, la cocaína y la marihuana pueden ser sustancias poco recomendables. Pero es preciso tener cuidado al identificarlas, sin más, con grupos sociales y razas. Ligando el opio y los chinos se olvida que el opio es un invento del Mediterráneo; ligando negros y cocaína prescindimos de que esa droga fue descubierta y promocionada inicialmente en Europa; ligando mexicanos a marihuana pasamos por alto que la planta fue llevada a América por los colonizadores, tras milenios de uso en Asia y África. Por consiguiente, junto a la química está el ceremonial, y junto al ceremonial las circunstancias que caracterizan a cada territorio en cada momento de su historia. El uso de drogas depende de lo que química y biológicamente ofrecen, y también de lo que representan como *pretextos* para minorías y mayorías. Son sustancias determinadas, pero las pautas de administración dependen enormemente de lo que piensa sobre ellas cada tiempo y lugar. En concreto, las condiciones de acceso a su consumo son al menos tan decisivas como lo consumido.

3. Los principales empleos. El estado que produce una droga psicoactiva puede llamarse intoxicación (si se considera su contacto con nuestro organismo) y llamarse *ebriedad* (si se considera el efecto que esa sustancia ejerce sobre el ánimo). Para la intoxicación intensa de alcohol disponemos de la palabra «embriaguez», o «borracheira» en casos límite. Cabe hablar de uso colectivo y uso individual, uso antiguo y uso moderno. Sin embargo, quizá la forma más sencilla de abarcar el consumo de drogas sea distinguir entre empleos festivos, empleos lúdicos o recreativos y empleos curativos o terapéuticos.

GENERALIDADES

La fiesta religiosa —romerías, Semanas Santas y sus equivalentes en otras culturas— suele ser una ocasión propicia para la ebriedad. La «velada» de pueblos peyoteros (como el huichol, el tarahumara, el cora o las tribus norteamericanas integradas en la *Native American Church*) constituye una ceremonia religiosa muy precisa, dirigida a producir en hombres, mujeres y adolescentes una relación inmediata con sus dioses; lo mismo sucede con los ritos del yagé en la cuenca amazónica, los del kava en Oceanía o los de la iboga en África central. Hay una alta probabilidad de que se empleasen drogas muy activas —mezcladas o no con vino— en los banquetes iniciáticos de los Misterios paganos clásicos (báquicos, eleusinos, mitraicos, egipcios, etc.), al igual que en los ritos del *soma* y el *haoma* de la antigua religión india e irania.

Tampoco hay apenas fiestas profanas donde no se empleen drogas, adaptadas a la cultura de cada lugar. Los yaquis de Sonora, por ejemplo, danzan hasta la extenuación usando pulque (cerveza de pita) cargado con extractos de cierta datura, y los siberianos se sirven de una seta visionaria; en el Yemen usan cocimientos de un poderoso estimulante llamado cat, en África ecuatorial hay un uso masivo de nueces de cola y es frecuente el de marihuana. El área occidental rarísima vez celebra reuniones sin que intervengan bebidas alcohólicas en abundancia, y ciertos ambientes contemporáneos añaden cocaína. Si el objeto de usar drogas en fiestas religiosas es facilitar el acercamiento a lo sobrenatural, el de nuestras fiestas profanas es sin duda aumentar el grado de unión entre los participantes, potenciando la cordialidad.

Por último, hay un empleo terapéutico en sentido estricto, generalmente individual aunque a veces colectivo (terapias de grupo), que tiene por finalidad curar o aliviar males de un tipo u otro. Hasta el primer tercio de este siglo, cuando se consolida el sistema de receta médica obligatoria, la tradición de remedios domésticos mantenía un sistema de automedicación que va siendo cada vez más desplazado por el «consulte a su médico». Sin embargo, tanto con las drogas legales como con las drogas ilegales sigue habiendo un margen de iniciativa personal; las reservas de unos y otros productos se

almacenan en el botiquín casero, y son utilizadas al ritmo sugerido por las necesidades o inclinaciones del momento.

Dentro del empleo terapéutico debe incluirse también la eutanasia o buena muerte. Los manuales paganos de farmacología enumeraban «eutánásicos dulces», pues no prolongar la existencia más allá de cierto límite —cuando el sometimiento a un tirano o alguna dolencia incurable degradan la vida a puro dolor para el sujeto y miseria para sus allegados— era tenido por signo de excelencia ética. Al entronizarse el cristianismo esta práctica fue condenada, si bien vuelve a plantearse como un derecho civil.

II. La dependencia

Parece también oportuno no formarse una idea simplista del hábito, y relacionar la costumbre de consumir drogas psicoactivas con la de cualquier otra cosa. Gracias a una propaganda banal, tendemos a creer que las personas caen en dependencias farmacológicas por razones distintas de las que llevan a contraer dependencias sociales, higiénicas o sentimentales. Pero eso no es cierto.

La espontaneidad del ser humano —y de los demás vivientes con capacidad para desplazarse— está contrapesada por su adhesión al hábito. Si ante un estímulo angustioso cierto animal produjo una reacción (quedarse quieto en determinada postura, saltar varias veces, etc.) que no agravó las cosas, tenderá a repetir esa conducta cada vez que aparezca el mismo estímulo; aunque no exista la menor relación de causa efecto entre obrar así y salir bien parado, sólo variará de comportamiento si repetidas catástrofes exteriores lo imponen.

Los rituales *zoológicos* no son algo innato o instintivo (como la nutrición, y la defensa del territorio), ni tampoco fruto de una deliberación racional, que sopesa la eficacia objetiva de actos determinados. Representan algo a medio camino entre pautas heredadas y contacto con el mundo externo, casi tan inflexible como el instinto, y casi tan abierto a cambios como la reflexión. Vienen a ser un sistema de adaptación a oscuras —el de ciegos sin un lazarillo—, que

GENERALIDADES

permite moverse y reaccionar cuando un desconocimiento de las relaciones causales objetivas impide deliberar a priori, o desde la luz propiamente dicha.

Sin embargo, los humanos somos animales tan ritualistas como los demás. Tampoco disponemos de un conocimiento suficiente sobre las relaciones causales, y casi nunca somos capaces de permanecer en una disposición estrictamente reflexiva. En casos límite, como los neuróticos obsesivos, el ritual se liga a cosas nimias con una extraordinaria fuerza; si la almohada no está situada justamente de cierto modo, si se trastoca la posición de ciertos objetos colocados sobre una mesa, si algún armario queda abierto, si el jabón está en la jabonera de la izquierda y no en la jabonera de la derecha, la persona queda paralizada por un ataque de ansiedad aguda, o estalla en un brote de ira.

No es necesario llegar a esos extremos para que cada cual reconozca el amplio componente ritualista de su conducta cotidiana, así como la relación directa del ritual con el automatismo de los hábitos. La poderosa tendencia a formar hábitos hace que el hombre sea un animal de costumbres antes incluso que un ser racional, y buena parte de su vida transcurre dentro de una fidelidad a ceremoniales apenas menos arbitrarios que los zoológicos.

El hábito farmacológico es sólo una variante específica de nuestra preferencia general por conductas automáticas, comparada con nuestra capacidad para improvisar conductas, obedeciendo a procesos de deliberación racional. Por orden descendente de importancia, creo que sus elementos principales son: *a)* el refuerzo o premio que el hábito mismo proporciona; *b)* el vacío o deficiencia del que es síntoma; *c)* las incomodidades concretas que se derivan de interrumpirlo. Hoy se presenta como decisivo el último de estos elementos, pero la toxicomanía es un concepto desconocido hasta hace un siglo, mientras los tóxicos básicos —y su libre consumo— existen hace milenios. No olvidemos, asimismo, que todos los animales investigados hasta ahora —desde caracoles a muchas familias de insectos, vertebrados ovíparos y mamíferos— se intoxicarán espontáneamente con vegetales psicoactivos y drogas sintéticas. Todos ellos dan muestras también de rigurosa moderación al hacerlo.

Llamativamente, esta regla sólo se altera cuando les despojamos de libertad y les infligimos torturas adicionales.

En último análisis, lo invencible no es un deseo u otro, sino la pasividad de nuestra vida psíquica, que determina el cotidiano imperio de alguna rutina.

1. Qué es «droga». Antes de aparecer leyes represivas, la definición generalmente admitida era la griega. *Phármakon* es una sustancia que comprende a la vez el remedio y el veneno; no una cosa u otra, sino ambas a la vez. Como dijo Paracelso, «sólo la dosis hace de algo un veneno». En el primer tratado de botánica científica, un discípulo de Aristóteles lo expresa diáfanoamente a propósito de la datura metel, cuando gradúa cantidades en función del efecto buscado [véase pág. 136].

Del concepto científico apenas quedan hoy vestigios. Oímos hablar de drogas buenas y malas, drogas y medicinas, sustancias decentes e indecentes, venenos del alma y curalotodos, fármacos delictivos y fármacos curativos. El específico efecto de cada compuesto es ignorado, y sobre esa ignorancia recaen consideraciones extrañas por completo a la acción de unos y otros.

Quien busque objetividad se cuidará de no mezclar ética, derecho y química. Pero quizá más decisivo aún sea tener presente siempre que si *cualquier* droga constituye un potencial veneno y un potencial remedio, el hecho de ser nociva o benéfica en cada caso determinado depende exclusivamente de: *a)* dosis; *b)* ocasión para la que se emplea; *c)* pureza; *d)* condiciones de acceso a ese producto y pautas culturales de uso. La cuarta de estas circunstancias es extrafarmacológica, aunque tenga actualmente un peso comparable a las farmacológicas.

a. Una clasificación funcional. Las drogas se pueden clasificar con arreglo a muy distintos criterios. El creador de la psicofarmacología moderna, Louis Lewin, habló en 1924 de cinco tipos: *euphorica* (opio

GENERALIDADES

y sus derivados, cocaína), *Phantastica* (mescalina, marihuana, beleño, etcétera), *inebriantia* (alcohol, éter, cloroformo, bencina, etc.), *hypnotica* (barbitúricos y otros somníferos) y *excitantia* (café y cafeína, tabaco, cat, cola, etc.). Desde entonces se han ido sugiriendo clasificaciones bastante más complejas, apoyadas en tecnicismos terminológicos, que pretendiendo superar fallos en la división de Lewin —por ejemplo, incluir la cocaína junto al opio, y no junto a los excitantes— han solido caer en otros todavía peores.

Una segunda clasificación habla de drogas «fatalmente adictivas» y drogas que «sólo originan hábito». Quienes defendieron esto partían de un médico llamado A. Porot, que en 1953 propuso «distinguir las grandes toxicomanías (opio, marihuana, cocaína) y cierto número de pequeños hábitos familiares en relación con algunas sustancias inofensivas en su uso habitual (alcohol, tabaco, café, somníferos)». Curiosamente, las sustancias llamadas «inofensivas» y «creadoras de pequeños hábitos familiares» causan miles de veces más muertes, lesiones y dependencias que las provocadoras de «grandes toxicomanías».

Para redondear sus inconvenientes, este segundo tipo de clasificación presenta al ser humano como un pelele inerte, desprovisto de voluntad y discernimiento propio, mientras atribuye a ciertos cuerpos químicos eso que le quita al sujeto. Se ignora así aquello en lo cual coinciden sin excepción todos los grandes médicos desde Hipócrates hasta hoy: que drogas y uso de drogas no son la misma cosa. En otras palabras, que la divisoria entre conveniencia e inconveniencia no depende de emplear estos o aquellos compuestos, sino de emplearlos con oportunidad y mesura, o a destiempo y desordenadamente.

Inadmisibles es también la clasificación de las drogas en «psicotóxicas» y «no psicotóxicas», que trata de justificar con una palabra de aspecto científico la diferencia entre drogas prohibidas y autorizadas por el derecho. Si la neurotoxicidad es una característica verificable, que se mide por la destrucción de células determinadas, la psicotoxicidad es una versión moderna de la herejía teológica o la disidencia política, que carece de reflejo orgánico. Para ser exactos,

entre las drogas muy usadas apenas hay una tan neurotóxica como el alcohol, y aparece como artículo de alimentación vendido en supermercados.

Pero si las drogas psicoactivas pretenden clasificarse por bases químicas estaremos haciendo algo comparable a clasificar los estilos arquitectónicos por el tipo de piedra, o los estilos pictóricos por el tipo de colorantes empleados por cada pintor, cuando rocas y tintes son tan sólo elementos para obras que jamás se habrían iniciado de no mediar una aspiración previa, presta a servirse de cualquier materia disponible. Si absurdo resulta ordenar las drogas por criterios morales y jurídicos, hacerlo con arreglo a consideraciones moleculares topa (en el actual estado de nuestros conocimientos) con obstáculos no menos graves. Cuerpos químicos totalmente distintos producen efectos muy parejos, y cuerpos afines en alto grado —los llamados isómeros, por ejemplo, que son la misma sustancia con una simetría invertida— producen efectos muy distintos.

b. Nuestros requerimientos. Hasta que no sepamos mucho más, podríamos partir de necesidades o funciones humanas básicas, dejando que los legisladores expliquen por qué compuestos dispares reciben trato igual, o por qué compuestos parejos reciben trato distinto, y esperando también que los químicos aclaren por qué hermanos gemelos ejercen efectos tan poco análogos sobre nuestro organismo, y sustancias sin parentesco ejercen una acción tan similar. Estos enigmas del derecho y la química quizá se desvelen con el tiempo; pero mientras tanto las drogas psicoactivas podrían ordenarse por su *psicoactividad* precisamente.

De acuerdo con ello, sugiero considerar tres esferas. La primera se relaciona con alivio del dolor, el sufrimiento y el desasosiego, llamando dolor a la respuesta inmediata ante alguna lesión (un martillazo en el dedo, por ejemplo), sufrimiento a la respuesta ante una pérdida actual o posible (una amputación o una enfermedad crónica, por ejemplo), y desasosiego a lo que impide dormir, concentrarse o simplemente existir sin angustia. La segunda esfera se relaciona

GENERALIDADES

con esa ajenidad que el poeta llamaba «no desear los deseos», entre cuyas manifestaciones se encuentran pereza, impotencia y aburrimiento. La tercera esfera se relaciona con la curiosidad intelectual y el corazón aventurero, mal adaptados a una vida inmersa en rutinas y anticipada por otros, cuya aspiración es abrirse horizontes propios.

Las drogas del primer tipo proporcionan —o prometen— algún tipo de *paz* interior, y abarcan desde una sutil hibernación al plácido embrutecimiento. Las drogas del segundo tipo proporcionan —o prometen— algún tipo de *energía* en abstracto, como un aumento de tensión en los circuitos eléctricos. Las del tercer tipo proporcionan —o prometen— algún tipo de *visión* en excursiones a zonas no recorridas del ánimo y la conciencia.

Sin embargo, interesa saber cómo y hasta qué punto se acercan al cumplimiento de dichas funciones las diversas drogas conocidas, y esto usando testimonios de primera mano. Tal como un jurado confía en testigos presenciales y no en habladurías, este breve repaso a los venenos que se usan para prevenir males y provocar bienes sólo juzga a partir de experiencias vividas.

Figura 289.
Balanza de farmacia
(siglo XVII).





Figura 290.
Papaver Somniferum.

A2

FÁRMACOS DE PAZ

«La adormidera, desde siempre símbolo del sueño y el olvido, tiene además la propiedad de estirar el tiempo casi hasta el infinito; no el tiempo de los relojes, sino el que es enteramente posesión del hombre, a la vez presente y ausente. Es el mayor de los lujos: tener un tiempo propio.»

E. JÜNGER, *Acercamientos*.

Los padecimientos tienen mil orígenes e intensidades. Pueden ser un leve dolor de cabeza constante y un cólico nefrítico agudo, cuando no la pérdida de alguien muy querido, un descontento consigo mismo, el trauma de sufrir una intervención quirúrgica o la premoción de una muerte próxima. Sería ridículo hacer frente a distintas fuentes e intensidades de padecimiento con los mismos recursos, y por eso los humanos han ido inventando remedios adaptados a cada condición.

La diferencia antes apuntada entre dolor y sufrimiento (duele más un martillazo en la yema de un dedo que su amputación de un hachazo, aunque cause incomparablemente menos sufrimiento) no significa tampoco que sean cosas unívocas o monolíticas. Si me está torturando una muela empleo un analgésico hasta acudir al dentista, y si él extrae la pieza en cuestión no emplea ese analgésico sino otro muy distinto, que se denomina anestésico local, pues el dolor que provoca la infección no es comparable al que provoca la extracción.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Para empezar, ciertos dolores y sufrimientos vienen de dentro, mientras otros vienen claramente de fuera; los hay crónicos y ocasionales, soportables con algo de entereza y absolutamente insoportables, morales y orgánicos, vergonzosos y dignos, previsibles e imprevisibles.

Las principales drogas descubiertas para hacer frente a estas pérdidas de paz caben genéricamente en la idea de narcótico —palabra griega que significa cosa capaz de adormecer y sedar—, pues mientras no podemos poner remedio a la causa del desasosiego, una solución que permite recobrar fuerzas es mantenerse adormecido o sedado. Sin embargo, hoy se llaman narcóticas muchas sustancias que no serían llamadas así por los antiguos griegos, y —cosa más sorprendente aún— se consideran narcóticas algunas sustancias que excitan e inducen viajes (como la cocaína y el cáñamo), porque el término ha pasado a ser una expresión legal y no farmacológica. Resulta así que son estupefacientes o narcóticas las drogas prohibidas, y no estupefacientes o narcóticas las autorizadas, con total independencia de sus efectos psicofísicos.

El campo de lo que un griego llamaría narcóticos se divide hoy en varios grupos, que fundamentalmente abarcan: 1) opio y opiáceos naturales o seminaturales; 2) sucedáneos sintéticos; 3) tranquilizantes mayores o neurolépticos; 4) tranquilizantes menores; 5) hipnóticos o somníferos; 6) grandes narcóticos o anestésicos generales; 7) bebidas alcohólicas.

Se trata de drogas con composiciones muy distintas, no ya al nivel de un grupo y otro, sino dentro de cada uno. Unas son derivados de plantas, otras de la urea, el alquitrán de hulla, el aceite pesado, diferentes destilaciones, etc. En realidad, no tienen nada en común sino aportar cierta medida de paz a un ánimo, y esto lo logran de modos y en grados enormemente distintos.

Pero lo que tienen en común basta para determinar algo innegable: todas las drogas apaciguadoras son adictivas. Por adictivo se entiende aquel fármaco que —administrado en dosis suficientes durante un periodo de tiempo lo bastante largo— induce un cambio metabólico, y si deja de usarse desencadena una serie de reacciones mensurables, llamadas síndrome abstinencial. Es del máximo inte-

FÁRMACOS DE PAZ

rés tener presente que cada una de estas drogas requiere dosis *distintas*, durante periodos *distintos*, para alcanzar el nivel de acostumbramiento, y que el síndrome abstinencial en cada una resulta también muy distinto, tanto al nivel de síntomas como al de peligro para la vida o el equilibrio psíquico. Más adelante veremos hasta qué punto circulan infundios sobre los síndromes abstinenciales de diversas drogas.

Por ahora baste retener que el precio genérico de la paz es una posible reacción abstinencial a diferencia de lo que acontece con las drogas de viaje. Considerando que no hay el menor parentesco *químico* entre metadona y cloroformo, por ejemplo, o entre *Valium* y ginebra, la circunstancia de que cualquier fármaco con virtudes sedantes o apaciguadoras del desasosiego pueda crear síndromes abstinenciales es muy llamativa. Como dijo un novelista, la molécula que otorga analgesia—desaparición o alivio del dolor— parece idéntica a la que produce acostumbramiento.

Sin embargo, sería falso creer que la reacción de abstinencia es el pago de la analgesia en sí. El asunto resulta más complejo, y más simple al mismo tiempo. El uso irracional de cualquier fármaco desemboca en una *insensibilidad* a sus efectos eufóricos. Administrándose dosis crecientes, cada vez menos satisfactorias para conseguir cosa parecida a una dicha, el individuo llega a la patética condición de quien se intoxica progresivamente para conseguir una ebriedad cada vez más leve; en realidad, ya no se la administra para gozar, sino para no sentirse mal. Lo de menos entonces es el síndrome de abstinencia, pues incluso esa crisis es preferible a hacer frente a una cotidianeidad vaciada de sentido.

Pero sólo una cotidianeidad vaciada de sentido —o una información equivocada— explica que alguien llegue a hacer un uso irracional de cualquier fármaco.

I. Los opiáceos naturales

Uno de los descubrimientos capitales de la neuroquímica reciente han sido transmisores cerebrales sorprendentemente afines a la morfina, que se producen en distintas zonas del sistema nervioso. Entre otros órganos, la hipófisis y el hipotálamo segregan encefalinas y endorfinas (o endomorfina), y la glándula pituitaria segrega B-lipotropina. Una de las encefalinas (concretamente la metioninaencefalina) es idéntica a un segmento de la B-lipotropina. Inyectada en animales, pudo verificarse que —en comparación con la morfina— sus efectos son unas cuatro veces más breves y unas tres veces más potentes. Quedaba así establecido que hay opiáceos «endógenos», sintetizados por el propio organismo para hacer frente a situaciones de temor y dolor.

En el curso de las investigaciones se descubrieron algunas cosas adicionales. La producción de encefalinas y endorfinas sólo se detecta entre vertebrados; con todo, no parecen intervenir pautas evolutivas, pues la cantidad de estas sustancias y el número de receptores adaptados a ellas es invariable en vertebrados primitivos, como la lamprea o el tiburón, y en vertebrados mucho más recientes como el hombre.



Figuras 291 y 292.

A la izquierda, el látex de la adormidera rezuma por las incisiones practicadas a la cápsula.

A la derecha, un agricultor macedonio recoge las cabezas de opio (grabado de principios de siglo).

1. Opio

Actualmente es muy difícil encontrar opio salvo en Asia Menor y Oriente, aunque la adormidera sigue creciendo silvestre en buena parte de Europa y Rusia. Los principales cultivadores legales del mundo (a fin de obtener codeína, sobre todo) son India, Australia, Hungría, Bulgaria, Unión Soviética y España.

La adormidera es una hierba anual, que alcanza entre 1 y 1,5 m. de altura y no plantea problemas de cultivo, pero es más caprichosa que el cáñamo, por ejemplo, y a veces sencillamente no brota; la mejor siembra se hace a finales de otoño, aunque puede hacerse otra a principios de primavera, cuando falta poco para recoger la otoñal. Su rendimiento en opio y semillas (usadas con fines gastronómicos) han hecho de ella una planta única para terrenos muy duros de cultivo y mal comunicados, pues incluso allí resulta rentable para el agricultor. La calidad del producto crece en proporción al arraigo de su cultura en cada lugar; Andalucía, Turquía, Grecia y Persia obtienen opio de hasta tres veces más contenido en morfina que Laos o Birmania, y del doble que en India.



Cuando las semillas están todavía inmaduras, una leve incisión en la cápsula produce un látex blanco que al contacto con el aire se torna marrón (y en algunos tipos de planta negro). Esas gotas son acumuladas y constituyen una masa maleable de opio crudo, que se convierte en opio cocido (lustroso y quebradizo) mediante procedimientos como fumarlo en ciertas pipas o cocer en agua esa materia, cuidando de hacerlo justamente el tiempo debido y sin sobrepasar los 80°. Estos procedimientos son importantes, pues el opio crudo es mal asimilado por el estómago, y peor aún por otras vías.

El sistema que practican algunas zonas de Irán es quizá el más refinado, y el que mejor aprovecha el producto en sus distintas etapas. Las incisiones se hacen a la hora del crepúsculo, y el látex es recolectado al alba. La masa resultante, recogida primero con espátula en placas y luego acumulada sobre una superficie, es batida allí con grandes rodillos que accionan varias personas, quizá para producir un calentamiento adicional que permita fumarlo sin daño para el pulmón. Las barras —con color de yema tostada todavía— se fuman poniéndose junto al pequeño orificio de la cazoleta al lado de un carbón sujeto por una pinza. Lo que va acumulándose dentro de la pipa (el opio curado), se puede volver a usar —fumado, comido o bebido—, pero esas primicias son apreciadas por sus virtudes estimulantes. La gentileza de un iraní me permitió comprobar que, en efecto, el producto apenas tiene entonces propiedades narcóticas.

Posología

Las grandes diferencias en actividad entre unas adormideras y otras, de acuerdo con su localización, y las no menores que hay entre procedimientos de manufactura, hacen imposible fijar el margen de seguridad con mínima exactitud. De hecho, esas incertidumbres llevaron a descubrir los alcaloides del opio, pues sólo así podría conseguirse una dosificación precisa.

Suponiendo —lo cual es mucho suponer— que el opio posee un contenido medio de morfina próximo al 10 por 100 (un tercio menos que el de Esmirna y un tercio más que el de Bengala), la dosis letal media para un adulto puede rozar los 70 miligramos por kilo de

FÁRMACOS DE PAZ

peso, que para una persona próxima a los 70 kilos equivalen a unos 5 gramos. Sea como fuere, esa cantidad es monstruosa de una sola vez en un neófito, pues veinte veces menos producen una ebriedad notable, que dura más de seis horas. Además, se conocen casos de coma y muerte con sólo 3 gramos de una vez, y por experiencia propia puedo atestiguar que la simple dosis activa produce efectos anormalmente fuertes en personas susceptibles o alérgicas.

Ya Galeno, en el siglo II, enumeró como gran virtud del opio «refrigerar», y hoy vemos ese efecto como una cierta *hibernación* generalizada. Baja la temperatura, se reducen las necesidades asimilativas y, consecuentemente, baja el ritmo de funcionamiento corporal, mientras el excedente energético se distribuye como una sensación de cálida homogeneidad. Las pupilas se contraen, y al ritmo en que el sistema nervioso va perdiendo tensión el acto de respirar se hace progresivamente leve. La etapa de intoxicación grave incluye depresión y coma respiratorio, reversible o no dependiendo del momento en que se combata; cafeína, anfetamina y cocaína son, por cierto, buenos remedios inmediatos en estos casos, siempre que puedan inyectarse o absorberse nasalmente, pues en otro caso se vomitarán de inmediato. Uno de los efectos leves aunque engorrosos —especialmente en casos de administración regular— es el estreñimiento, cosa comprensible atendiendo a la situación de pereza inducida en el aparato digestivo por la hibernación del organismo.

A nivel de distribución, los elementos más activos del opio dejan la sangre pronto, y se alojan sobre todo en vísceras parenquimatosas (riñón, pulmón, hígado, bazo). Sólo una mínima fracción queda en el sistema nervioso, aunque basta para deprimir las respuestas que viajan desde los centros receptores de dolor a los responsables de una reacción consciente al dolor mismo.

La tolerancia al opio es alta. Un habituado puede estar tomando dosis diez o veinte veces superiores al neófito sin experimentar efectos más marcados. También es cierto que la mayoría de los habituados antiguos —con acceso al producto puro y barato— usaron mecanismos de autocontrol periódico, reduciendo progresivamente las dosis, y que lo normal en campesinos es longevidad (comparativamente hablando), con hábitos capaces de prolongarse durante trein-

ta o más años. Es la parte de potencial «familiaridad» aparejada a este fármaco, que reduce el coste físico y aumenta las defensas si no hay consumo desmesurado; gripes y procesos catarrales son cosas prácticamente desconocidas para el usuario cotidiano, como bien se supo desde las viejas triacas grecorromanas.

El otro lado de la tolerancia es la desmesura, que crea el ya mencionado efecto paradójico: desaparece la euforia o apaciguamiento, y en su lugar emerge un ansia de nuevas dosis para «sentirse normal». Cuando alguien se encuentra en esta absurda situación —intoxicarse para no sentirse intoxicado—, puede experimentar un síndrome de abstinencia si no renueva dosis crecientes. Por eso se discute qué dosis, y cuánto tiempo, pueden ser necesarios para llegar a semejante estado. Atendiendo a consumidores muy atentos, del siglo pasado y éste, podría cifrarse dicha cantidad en 2 gramos diarios si se tratase de opio excelente, y de 4 u 6 gramos en otro caso, administrados durante dos o tres meses, hablando siempre de opiófagos o comedores de la droga. Si fuese fumada cabría reducir algo las cifras, y en caso de inyectarse la reducción de tiempo y dosis podría llegar al 50 o 70 por 100, aunque parece improbable que alguien decida asimilar cotidianamente tales cantidades por esa vía, ya que representan jeringas propias de ganado vacuno. Dosis inferiores no crean las condiciones para un síndrome abstinencial notable. En 1970 experimenté con 2 gramos diarios de opio farmacéutico (en tres inyecciones) durante seis días consecutivos, sin notar efectos físicos o psíquicos al retirarme, ni ansia alguna de la sustancia; dosis mayores —ensayadas inmediatamente después— me produjeron efectos básicamente desagradables, aunque sostuve su administración durante tres días más.

Interesa, pues, precisar las condiciones del síndrome abstinencial en el opio, allí donde un consumo suficiente llega a producirlo. Atendiendo a los opiómanos más elocuentes —que escribieron sobre sus abusos— habría que distinguir dos tipos de males: uno es cierta especie de gripe leve o grave (dependiendo del grado de acostumbramiento o nivel de dosis), y otro el trastorno general del ánimo. La especie de gripe se caracteriza por bostezos, sudoración, secreciones nasales, respiración agitada, temblores ocasionales, carne

de gallina, calambres en las piernas y retortijones; en casos rarísimos puede haber crisis convulsivas y muerte, aunque lo normal sea que esos síntomas vayan remitiendo hasta desaparecer por completo en tres días. El trastorno general del ánimo —mucho más duradero— puede ser una pérdida de límites entre vigilia y ensoñación, terminado en un insomne desasosiego crónico, acorde con los «terrores que el opio guarda para vengarse de quienes abusen de su condescendencia». Son palabras de un literato, escritas a principios del siglo XIX.

Sabemos también que el síndrome abstinencial castiga al organismo en mucha mayor medida que el mantenimiento del hábito y, por tanto, que la depauperación física se mide mucho más por el número de síndromes sufrido que por el número de años de consumo. De ahí que los conocedores recomienden sistemas de autocontrol para quienes hayan llegado a esos extremos, bien reduciendo periódicamente dosis o bien acabando con el hábito muy lentamente. A finales del siglo XIX, el tratado de toxicología más usado por los médicos norteamericanos dice: «Es satisfactorio saber que este vicio puede corregirse, sin gran dificultad, *si el paciente lo quiere realmente*; el procedimiento adecuado es una disminución gradual de dosis, en cantidades casi imperceptibles, que conduce a la cura en algo más de un año.»

Efectos subjetivos

Desde que acaba la Inquisición contra la brujería, el opio es el fármaco predilecto de muchas casas reales europeas (Suecia, Dinamarca, Rusia, Prusia, Austria, Francia e Inglaterra). El número de escritores y artistas que lo consumen regularmente ocuparía páginas enteras, y baste mencionar entre otros a Goethe, Keats, Coleridge, Goya, Tolstoi, Pushkin, Delacroix o Novalis. La actitud del hombre medio, durante el siglo XVIII, aparece en el tratado de un tal J. Jones [véase página 410].

En el siglo XIX podemos atender a dos testimonios. Uno es el de T. de Quincey, filólogo y escritor, que en 1822 publica un libro

de enorme éxito sobre sus experiencias con la droga [véanse páginas 568-576].

El otro testimonio nos viene del médico G. Wood, presidente de la *American Philosophical Society* [véase página 549].

Todavía en 1915 un artículo aparecido en el *Journal* de la Asociación Médica Americana [véase página 550] seguía confirmándose el juicio de Sydenham, llamado «el Hipócrates inglés» [véase página 375].

Mis experiencias —breves y con material muchas veces poco controlado a nivel químico— sólo tienen el valor de la primera mano. Por vía intravenosa, la sensación inmediata era un calor generalizado, que se concentraba sobre todo en el cuello, seguida por un largo período de ensoñación que va convirtiéndose muy poco a poco en sopor puro y simple, terminado por un largo sueño. Moverse suscitaba vómito, y para evitar esto —así como una marcada lasitud muscular— acabé optando por permanecer tumbado la mayor parte del día; los picores que acompañan al efecto, no desagradables del todo, fueron la principal manifestación física. Años después pude probar opio líquido de excelente calidad, casi siempre mezclado con café, que al dosificarse cuidadosamente permitía esquivar la postración. Ulteriores experiencias —por vía oral y rectal, con productos muy adulterados— no añadieron prácticamente nada al conocimiento acumulado antes.

Para evaluar el poder analgésico de esta droga hubiera debido administrarla en presencia de distintos dolores o sufrimientos. Como no fue ese el caso, únicamente puedo aludir a dos aspectos que me parecen de interés. El primero es la ensoñación en sí, que los ingleses llaman *twilight sleep* («sueño crepuscular»), donde se borran los límites entre despierto y durmiente; las fuentes que elaboran los sueños dejan de ser compartimentos cerrados, y o bien la conciencia se aguza hasta penetrar en esos dominios o bien lo subconsciente queda libre de ataduras. En cualquier caso, es algo tan insólito como estar soñando despierto, que comienza con la sensación de reposar sobre un punto intermedio, donde percibir e imaginar dejan de ser procesos separados. En ningún momento se pierde la conciencia de ese hecho —ni de hallarse uno intoxicado por algo—, lo cual expli-

ca parte de las loas habituales en conocedores. El contacto inmediato entre la esfera imaginativa y la perceptiva abre posibilidades de introspección, aunque sólo sea porque permite examinar detenidamente nuestros sueños mientras se están produciendo, sin necesidad de cortar contacto con ellos e interpretarlos cuando estamos ya completamente despiertos.

A nivel intelectual o espiritual, el segundo aspecto interesante de la intoxicación con opio es mayor distancia crítica con respecto a las cosas internas y externas. Uno no está tan comprometido con sus opiniones rutinarias como para ignorar las insuficiencias de cada criterio, y es menos difícil cambiar de idea por razones no impulsivas sino reflexivas. Al contrario de lo que sucede con otras drogas de paz, que actúan reduciendo o aniquilando el sentido crítico, la ebriedad del opio y sus derivados deja básicamente inalteradas las facultades de raciocinio, al menos en dosis leves y medias. Se diría que no apacigua proporcionando alguna forma de embrutecimiento, sino por la vía de amortiguar reflejos emocionales primarios en beneficio de una ensoñación ante todo intelectual. De ahí, también, que puedan irritar más de lo común intromisiones, ruidos y actitudes de otros, cuando bajo los efectos de alcohol o somníferos, por ejemplo, ese tipo de estímulo se pasa por alto, e incluso se agradece. Sin embargo, es rarísimo que la irritación desemboque en conducta agresiva (su elemento es más bien la ironía, o el deseo de aislarse), al revés de lo que acontece con otras drogas de paz, pues además de faltar el nivel habitual de impulsividad falta disposición a moverse, chillar, etc.

Experimentos hechos con distintos animales —aves, insectos, ganado— muestran que reduce espectacularmente la agresión intra y extragrupal.

Principales usos

Las dificultades de dosificar con exactitud, derivadas a su vez de las variables composiciones de cada opio, hicieron que la medicina occidental prefiriese usar sus alcaloides (morfina, codeína, papaverina, noscapina, etc.) para fines analgésicos y de otro tipo. El opio

apenas si se emplea como astringente o antidiarreico en algunos preparados, y atendiendo a la mala fama actual se diría que no sirve para nada.

A mi juicio, sigue siendo la mejor droga de paz. Sus defectos los tienen, en mayor medida aún, aquellos fármacos que pretenden presentarse como sustitutos suyos mejorados. En buena parte de Asia y Europa era habitual emplear opio en pequeñas dosis hasta con bebés y niños pequeños, a título de sedante, y para adultos deberían distinguirse dos usos básicos. El ocasional —contra dolores y sufrimientos, desasosiego, angustia y, en general, estados de ánimo marcados por la ansiedad— y el regular; este segundo tiene poco sentido antes de acercarse el fin de la segunda edad, y en algunos casos parece indicado (controlando suavemente el aumento de dosis) para recorrer la tercera hasta su término.

El uso ocasional, arriesgado en proporción a la falta de familiaridad de cada persona con el fármaco, tampoco tiene sentido para hacer frente a trastornos crónicos o que duren más de dos o tres meses seguidos, pues para evitar algo quizá remediable de otra manera el sujeto corre el riesgo de contraer involuntariamente una dependencia; si absurdo es cazar moscas con balas para elefantes, más aún lo es tratar de poner remedio con males superiores a la enfermedad.

Sin embargo, esto no es aplicable al empleo metódico que prepara para los sacrificios de la edad senil, y podría acompañarla. No está probado que dicha costumbre acorte la vida o envilezca el carácter; sí está probado, en cambio, que es compatible con una larga vejez y protege de varios achaques, sin duda por los cambios orgánicos que induce el acostumbamiento. Mientras no se descubra un euforizante superior, creo que si los viejos pudieran recurrir al opio —como durante milenios sugirieron los médicos— eso les defendería hoy de fármacos mucho más ásperos (y no menos adictivos) para sobrellevar la parte amarga de su condición.

Al mismo tiempo, tengamos en cuenta siempre que el síndrome abstinencial *no es lo decisivo*, y que si una persona quiere realmente dejar el opio no le disuadirán unos pocos días de incomodidades, reducidas al mínimo empleando un método de deshabitación muy

gradual. Bastante más difícil es soportar algunas molestias a largo plazo (trastornos del sueño, por ejemplo), y un generalizado desorden psíquico. Si el individuo llegó a hacerse dependiente, tomando dosis cada vez más altas durante meses y meses, es porque tenía un previo desequilibrio, y o bien el problema dejó de existir o bien subsiste; en tal caso ahora habrá de enfrentarse a él por otros medios, y las dificultades genéricas aparejadas a cortar un hábito se añaden a las de soportar aquello mitigado o velado por él.

Por último, queda recordar que la costumbre de administrarse opio va haciéndose menos euforizante a medida que la dosis y su frecuencia aumentan. Cuando alguien ha llegado a perderse el respeto hasta el punto de no controlar su consumo, tener esa droga le producirá tanta ansia como no tenerla; si falta deberá buscarla frenéticamente, y si existe deberá emplearse no menos frenéticamente en consumirla. Veremos la situación con algo más de detalle luego, expresada por heroinómanos actuales. Practicado sin medida, todo hábito farmacológico sabotea sus propias posibilidades de satisfacción. Precisamente en esto radica el componente ético del asunto; podemos tratar de olvidar que el espíritu sólo es espíritu siendo libre, y tratar de olvidar que la eticidad es un desafío a la parte irracional de uno mismo. Pero cuando semejante olvido acontece, el resultado nada tiene que ver con una *satisfacción*.

¿Qué hay sobre el uso del opio cuando ni la vejez ni un mal pasajero lo recomiendan? Cabe decir que quien se acerque por mera curiosidad podría salir esquilmado. Pero este tipo de motivo —análogo al que mueve a recorrer un museo, leer sobre cierto tema o visitar un nuevo país— previene mucho mejor que otros la formación de hábito; si el sujeto acabara desarrollando una dependencia, es innegable que sufriría (sabiéndolo o no) un desequilibrio previo. En tal caso, formaba parte de los que se acercan al opio por razones de medicación, y no de autoconocimiento.

Aunque haya excepciones, el opio inhibe la concupiscencia, haciendo que resulte muy difícil (o imposible) alcanzar orgasmos mientras duran sus efectos. Con todo, no lesiona esta función, que emerge otra vez a las seis u ocho horas de haberlo administrado.

2. Morfina

Posología

Se considera que la dosis *analésgica* óptima de morfina ronda los 15 miligramos para una persona de 70 kilos. El efecto intenso viene a durar cuatro o cinco horas, que se prolongan luego en sueño si el sujeto no está habituado o no se administra algún estimulante. La dosis letal varía de persona a persona, aunque prácticamente no se conocen casos de muerte con menos de 5 miligramos por kilo de peso, que equivalen a 350 miligramos para una persona de 70 kilos. Puede afirmarse que a partir del medio gramo —administrado de una vez— es probable una intoxicación muy grave. Esto significa de el margen de seguridad ronda el 1 por 30. Sin embargo, estamos tomando como dosis mínima 15 miligramos, cuando para fines sedantes cantidades menores también son psicoactivas; si partiésemos de 10 en vez de 15 miligramos, el margen de seguridad se elevaría a 1 por 40. Con respiración asistida es posible doblar o triplicar las dosis.

La morfina se asimila idóneamente por vía intramuscular, y muy bien por aspiración nasal y suposi-



Figura 293.
Un hombre inyecta morfina a una mujer
(detalle de un cartel prohibicionista
de los años 40).

torios. La vía digestiva es menos eficaz para conseguir sus efectos, entre otras cosas porque se convierte en codeína al llegar al estómago. Al igual que el opio, deja pronto la sangre y se acumula en los pulmones, el hígado, el bazo y el riñón. Sólo una mínima parte de la sustancia va a parar al sistema nervioso, donde —sin que se sepa todavía bien por qué— eleva de modo espectacular el umbral de dolor/sufrimiento, inhibiendo o reduciendo la reacción ante estímulos de esa naturaleza.

El efecto secundario principal de la droga —depresión del sistema respiratorio, circulatorio y digestivo— es muy previsible, calculando que produce un estado de hibernación parecido al del opio, aunque todavía más puro. Todo lo vegetativo sufre una marcada reducción en su ritmo. También pueden manifestarse náusea, una tendencia al vómito (máxima si el sujeto pretende moverse), y malestar generalizado o disforia (por contraste con euforia). Desde luego, que llegue a producirse disforia es una prueba de sobredosis. Los casos de muerte accidental o voluntaria se deben a colapso respiratorio, tras un coma de varias horas, donde pueden surgir muchas complicaciones orgánicas. Para que ese colapso sea fulminante parecen ser necesarias dosis descomunales por vía intravenosa (dos o más gramos de golpe).

La tolerancia de la morfina es muy alta. Un habituado durante cinco o diez años puede consumir al día cantidades mortales para ocho o diez personas. Sabemos de médicos —como W. S. Halsted, fundador del centro Johns Hopkins de Baltimore y descubridor de la anestesia troncular, el más grande cirujano norteamericano de su tiempo (1852-1922)— que llegaron a consumir enormes cantidades de morfina inyectada, y de alguno que alcanzó 5 y hasta 7 gramos diarios sin interrumpir un ejercicio considerado ejemplar de su profesión.

Naturalmente, en todos estos casos se produjo una dependencia física, acompañada de un fuerte síndrome abstinencial si se suspendiera la administración. No es tan seguro qué cantidad cotidiana hace falta para establecer esa dependencia; a juzgar por casos clínicos, parece que son necesarias dosis próximas al cuarto de gramo, durante un mes, para llegar a estados donde la suspensión del uso

produzca una clara reacción de abstinencia. Sea como fuere, esa reacción se parece mucho a la del opio y no reviste peligro para la vida salvo en casos muy excepcionales. Los síntomas clásicos (sudores, temblores, desasosiego, retortijones, vómitos, diarrea) ceden a los tres días. Si el sujeto ha llegado al hábito por razones temporales —como una herida—, atravesará el síndrome de retirada sin demasiada incomodidad, y tendrá pocas complicaciones a medio plazo. Pero si ha llegado al hábito por razones no forzosamente pasajeras —como la ansiedad—, atravesarlo no le pondrá a cubierto de complicaciones ulteriores quizá más graves, pues subsiste la causa del abuso. Mientras ese móvil no se modifique, la propensión a recaer en el vicio queda intacta. En cualquier caso, problemas de insomnio y mala digestión, así como un desequilibrio general, pueden subsistir bastantes meses.

Efectos subjetivos

A nivel de efectos subjetivos, lo que es válido para el opio es válido para la morfina, con leves diferencias de matiz. La morfina es una especie de opio concentrado, que acumula lo responsable de aliviar dolor/sufrimiento. De ahí que la mínima dosis activa de morfina sea más depresora (a nivel general) que la mínima dosis activa de opio y también más analgésica.

La exactitud con que puede hacerse su dosificación, en contraste con las incertidumbres del opio, otorga amplios márgenes para su empleo. Sin embargo, la ebriedad de morfina tiene algo de postración, tan ideal para sufrir una calamidad como poco adaptado a la vigilia. Quienes llegaron a emplearla para desempeñarse mejor en su profesión o su vida doméstica —y no fueron pocos, durante un siglo de libre disponibilidad— se familiarizaron progresivamente durante largos períodos de tiempo. Para el no adicto, los efectos pueden ser maravillosos (cuando calma algún dolor), simplemente curiosos (cuando el dolor falta), e incluso muy incómodos (cuando la dosis ha sido excesiva), pero en cualquier caso se experimentan desde una notable pasividad; a nivel subjetivo, la depresión orgánica es senti-

FÁRMACOS DE PAZ

da como una espesa calma, propensa a fantasear en la esfera del semisueño.

En otras palabras, la euforia morfínica representa ante todo *ausencia de dolor*; el placer activo, que desde una posición no penosa salta al nivel del goce, le es perfectamente ajeno. Unas pocas experiencias personales, y el testimonio de sujetos mucho más avezados, me hacen pensar que esta droga tiene en su extraordinaria capacidad analgésica su límite. Con fines recreativos o de introspección resulta menos sugestiva que el opio. Sin embargo, el efecto inicial de una inyección intravenosa (llamado a veces «flash») posee una intensidad casi dolorosa, con sensaciones de estupor y gran acaloramiento en el rostro.

Principales usos

Unánimemente, quienes poseen experiencias de primera mano consideran que la morfina no tiene rival como analgésico. Su amplio margen de seguridad, combinado con la potencia del efecto, hacen que —en palabras de la Enciclopedia Británica— «su más grave inconveniente sea la adictividad». De ahí que se encuentre indicada en todos los casos de dolor grave (lesiones, cólicos hepáticos o renales, tumores, etc.), y especialmente allí donde no han surtido efecto otros calmantes. A estos usos podría añadirse el de combatir hipcondría y sufrimiento en general, aunque desde la prohibición no se reconoce como empleo terapéutico «válido» otra cosa que el tratamiento de dolores localizados.

Pero la morfina sirve también para otras muchas necesidades. Su efecto depresor o hibernante es providencial para proteger al organismo del agotamiento que sigue al shock traumático, la hemorragia interna, el colapso cardíaco y diversas infecciones (tifus, cólera, pulmonía, etc.). Todavía más crucial es su eficacia en el período preoperatorio, pues ya a finales del siglo XIX se descubrió que administrada antes de la anestesia general reducía la cantidad de anestésico a emplear, a la vez que aumentaba en el paciente sedación y amnesia.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

También se descubrió que era muy útil para mantener la anestesia, y que —con un sistema de respiración asistida— el organismo humano podía admitir dosis muy altas de morfina sin peligro. Lo mismo puede decirse del postoperatorio, ya que su tratamiento es el de un shock traumático.

Sin embargo, es curioso comprobar que la morfina se usa mucho más frecuentemente como fármaco preoperatorio y de apoyo a la anestesia que como postoperatorio; en Estados Unidos, un estudio sobre empleo tras una extirpación de vesícula biliar mostró que el número de dosis dependía de factores sociales: como media, los clientes de seguridad social obtuvieron 3, los semiprivados 5, los privados 9 y los pacientes en cuartos de lujo 12.

Por otra parte, cada vez se emplea menos, incluso en preoperatorios y en casos de accidentes u operaciones. A mi modo de ver, semejante práctica es indefendible desde el punto de vista clínico, que debería primar sin discusión en tales supuestos. Una persona con un shock relativamente leve —digamos una clavícula y tres costillas rotas, por cualquier causa— puede mantenerse sedada durante todo el día con dos o tres dosis leves de morfina, y dormir sin interrupciones cinco o más horas con una dosis media al caer la tarde. Sin morfina, padecerá dolores muy intensos durante el día y apenas conciliará el sueño durante un par de horas seguidas, a lo largo de angustiosas noches, incluso recibiendo altas dosis diurnas de otros analgésicos y dos somníferos por noche. A nivel orgánico, atiborrarse de analgésicos e hipnóticos sintéticos es sin duda más tóxico que recibir 25 o 30 miligramos de morfina cada veinticuatro horas. A nivel de calma y reposo, que son lo imprescindible para recobrase cuanto antes, uno y otro tratamiento tampoco admiten comparación. No obstante, es el método bárbaro el que se impone.

En último lugar, es muy eficaz para trastornos cardíacos y pulmonares, porque dilata los vasos circulatorios, produciendo una pérdida de presión sanguínea. Esto es esencial para que no se produzca una congestión por exceso de sangre en el corazón, que al reducir el oxígeno disponible crea intensas sensaciones de ansiedad y aprensión. Además de anular esos síntomas, la morfina logra —dilatando

FÁRMACOS DE PAZ

las venas— producir un secuestro suficiente de sangre como para que el trabajo del corazón disminuya.

Los usos lúdicos o recreativos se dirían menos destacables, aunque en tiempo atrás fuese empleada en salones de buena sociedad. Hoy en día, prácticamente ningún adicto o usuario ocasional preferiría morfina a opio o heroína, y el mercado negro no la incluye en su oferta. Con todo, lo cierto es que casi nunca hay allí opio merecedor de tal nombre, y la inmensa mayoría de las partidas consideradas heroína son puro sucedáneo o formas toscas de morfina (a veces llamadas *brown sugar*).

A mi juicio, el lugar razonable de la morfina es el botiquín, bien sea hospitalario o casero. La vida está expuesta a episodios traumáticos muy variados, y nada mejor se ha descubierto para tratar los más graves que esa quintaesencia del opio, donde se concentran sus virtudes analgésicas. Cabe medir el perjuicio que causa restringir su



Figura 294.
La morfinómana,
Eugène Grasset (1893).

uso por una declaración de la OMS, hecha en 1988. Este organismo afirmó que «del 50 al 80 por 100 de los enfermos ingresados en hospitales no recibe suficiente medicación analgésica para evitar sus padecimientos, por culpa de las restricciones legales que obstaculizan el empleo de opiáceos energicos». Semejante situación habría dejado estupefactos a todos los médicos que —desde Hipócrates hasta hoy— juran esforzarse por aliviar los sufrimientos humanos.

3. Codeína

Esta sustancia se usó pronto como sedante, analgésico, antiespasmódico y remedio para la tos. Dichas virtudes caracterizan al opio y la morfina también, pero la codeína logró esquivar un severo control legal, y como consecuencia de ello es el derivado del opio más vendido por la industria farmacéutica.

Posología

Se diría que la codeína tiene poco parentesco con el opio y la morfina, y que por eso recibe un trato distinto de las leyes. En realidad, es como un hermano pobre, que en cantidades suficientes produce efectos poco discernibles de los suyos.

La dosis analgésica mínima ronda los 30 miligramos cada 5 horas, aunque como euforizante sólo sea eficaz a partir de los 80 o 100. La dosis mortal comienza a partir de los 20 miligramos por kilo de peso (algo menos de gramo y medio para una persona de 70 kilos), y —como en el caso de sus hermanos— se dispara con un colapso respiratorio.

Las consecuencias orgánicas son a grandes rasgos las de la morfina, calculando que la codeína posee poco más o menos un 12 por 100 de su actividad. La depresión generalizada (circulatoria, respiratoria, digestiva) ocurre a partir de dosis medias (100-140 miligramos), cuyo efecto dura seis o siete horas y termina en sueño algo después.

La codeína posee una tolerancia alta, y un usuario antiguo puede administrarse varios gramos diarios sin peligro, aunque cada nuevo aumento en la cantidad no se verá correspondido por un aumento proporcional en la sensación de apaciguamiento. Un gramo y medio o dos gramos diarios son el mínimo para estar expuesto a síndrome abstinencial.

FÁRMACOS DE PAZ

Efectos subjetivos

Esta droga puede emplearse para casi todas las finalidades en las que se ha considerado tradicionalmente indicada la morfina, y los cientos de toneladas actualmente consumidos en el mundo cada año sugieren que, en efecto, se emplea como sustituto suyo. Eso no significa que sea más «sana»; un principio de economía y protección de los tejidos recomienda usar el fármaco más eficaz. Como la codeína es aún «decente», los laboratorios la incorporan a cientos de preparados distintos, y un número indeterminado de personas acaba consumiéndolos crónicamente, sin saber siquiera por qué.

Pero la política legal no sólo desorienta al usuario común, que se acerca a la codeína ocasionalmente. Los adeptos al uso crónico de opio o morfina —forzados a la abstinencia o a la frecuentación de círculos criminales, con precios altos y calidad misérrima— se acogerán a la intoxicación «decente» como mal menor. Mientras la morfina y el opio fueron fármacos de obtención libre, no se conoció en el mundo un solo caso de adicto a la codeína. En 1935, cuando acababa de restringirse la dispensación de opiáceos energéticos, el *Journal* de la Asociación Médica canadiense calcula que hay varios millones de codeinómanos en el país; padecen síndromes abstinenciales idénticos a los de morfina, y presentan algunos casos especialmente truculentos, como individuos que —sometidos a reclusión psiquiátrica o penal— se perforaban las venas con imperdibles gruesos e introducían la solución con un cuentagotas por el agujero abierto. Apoyada en la hipocresía legislativa, la picaresca de los laboratorios termina haciendo que algunas partidas de codeína se vendan como relleno de heroína muy *cortada* en el mercado negro, multiplicadas por mil en precio.

A pesar de todo, esta droga se fabrica por cientos de toneladas, se vende sin receta y es un opiáceo; cualquier jarabe contiene al menos dos dosis medias (comparables a tres dosis leves de morfina).

Con todo, *el uso moderado fue y sigue siendo la regla*. La mera presencia de una droga adictiva barata y accesible —incluso promocionada con falacias por sus fabricantes— no desemboca en trastornos sociales si falta una persecución. De hecho, veremos que lo mismo sucede con sustancias bastante más narcóticas.

4. Heroína

Posología

La dosis analgésica mínima ronda los 5-7 miligramos por vía intramuscular; lo cual significa que cada gramo posee unas 150-200 dosis medias y unas 250 más leves, como sedante. Eso proporciona una idea de su potencia cuando es pura. Absorbida por inhalación, su actividad es algo superior a la mitad. La dosis mortal media depende de factores personales, como en todas las drogas, pero puede establecerse entre 2 y 3 miligramos por kilo de peso, administrados de una vez. El margen de seguridad es al menos tan amplio como en la morfina —1 a 20 o 30—, y probablemente algo superior.

Sin embargo, es menos depresora que la morfina. Incluso en dosis considerables no induce sopor de modo tan marcado, y puede compatibilizarse con notable actividad corporal. Su factor de tolerancia es alto, y usuarios antiguos admiten varios gramos diarios. Se discute si el síndrome abstinencial puede producirse con mayor rapidez que en la morfina, si bien es seguro que requiere la mitad o menos de dosis. Cuidadosos estudios, hechos en 1928, indicaron que puede producirse un cuadro abstinencial —aparatoso— usando a diario un cuarto de gramo durante cuatro o cinco semanas.

Los efectos adictivos se establecen de modo parecido o quizá incluso más lento en el caso de la heroína, si bien es más probable la habituación que en el caso de morfina, por lo positivamente eufórico del efecto. Dicho de otro modo, la habituación depende del poder analgésico de una droga, y que ese poder es máximo en el caso de la morfina, aunque la heroína lo logre con menos dosis, pues en el primer caso se trata de analgesia sobre todo, mientras en el segundo hay un excedente de satisfacción activa.

En cualquier caso, se sabe que las primeras administraciones de morfina o heroína —por cualquier vía, y especialmente por la intravenosa— se reciben con manifestaciones de fuerte desagrado, entre las cuales destacan neuralgias, náuseas y vómitos. Ingeniosos experimentos mostraron que inyecciones intravenosas de heroína a 150 personas sanas no producían un solo individuo que quisiera repetir,

mientras otro grupo de personas con problemas graves de salud produjo un importante porcentaje de individuos que declaraban sentirse «más felices» desde la primera inyección, incluso cuando eran engañados y recibían un sucedáneo no psicoactivo.

En lo que respecta a casos de muerte por sobredosis, debe recordarse que tanto la heroína como la morfina, la codeína y el opio no adulterado producen una depresión respiratoria que conduce a un coma de horas. La inmensa mayoría de los casos actuales—cuyo prototipo es alguien que aparece muerto con la aguja clavada todavía en el brazo, por ejemplo en los servicios de un bar o sala de fiestas—proviene de sucedáneos mucho más fulminantes por esa vía (estricnina, quinina, otros matarratas, etc.). Jamás puede atribuirse a heroína una muerte casi instantánea o consumada en minutos. Como los forenses prefieren evitarse la autopsia y los jueces no objetan, hoy es sencillo asesinar a cualquier usuario incómodo sin mover a la menor sospecha; el expediente se archivará como «muerte por sobredosis de heroína».

Efectos subjetivos

La heroína se fuma, se aspira nasalmente y se inyecta. El empleo oral es menos eficaz, por provocar una asimilación inferior, y el recital está en desuso. Aspirada, las sensaciones empiezan a los tres o cinco minutos, para alcanzar su cúspide como media hora después, e ir decreciendo luego durante unas cuatro; de ahí que el usuario no masoquista tome inicialmente cantidades mínimas, y vaya aumentándolas en función del efecto observado. La heroína fumada—normalmente en forma de *chino*, aspirando el humo que emite al ser calentada sobre papel de aluminio—provoca un efecto casi inmediato. La inyección intravenosa actúa en muy pocos segundos, con sensaciones casi siempre desagradables para el recién iniciado (si no le aquejan dolores o sufrimientos), que el usuario crónico atesora como momento de placer supremo.

Personalmente, no he experimentado nada semejante al recibir heroína intravenosa. Tuve sensaciones considerablemente más intensas con opio inyectado. La satisfacción atribuida al llamado «flash»

de heroína me parece imposible sin que se haya establecido antes una relación especial del sujeto con la aguja en sí, y sin que haya también un grado previo de tolerancia. Pero esa relación con la aguja (gracias a la cual preferirá, por ejemplo, inyectarse heroína de pésima calidad a aspirar heroína pura, si se le pone en semejante disyuntiva), y cierto hábito ya formado o en avanzada formación, siempre me ha hecho pensar que el «flash» es ante todo interrupción de un desasosiego, y no tanto un placer positivo; faltará allí donde falte la manía de inyectarse, y el sujeto no esté poseído por vivas ansias de cambiar instantáneamente su ánimo; esto es, donde falte una prisa compulsiva.

Concluida la sensación inicial, el efecto depende de la dosis. Lo siguiente es un estado de desinterés o autosuficiencia ante las cosas habituales (con o sin vómitos), seguido de un estremecimiento que se desliza hacia semisueños tanto más breves cuanto mayor sea el grado de ebriedad. Si la dosis se modera —como hace con la bebida quien sabe beber—, puede producir algunas horas de calma lúcida y no enturbiada por el sopor, abierta al contacto con otros y a la introspección. No es nada semejante a una iluminación, ni a visiones realmente memorables, pero sí a la claridad que produce estar hibernado y despierto al mismo tiempo.

En definitiva, es la misma cosa que el opio, la morfina y hasta la codeína, atemperada por el hecho de deprimir menos, durar menos también y ser algo más penetrante a nivel intelectual. La intensidad del efecto apaciguador liquida preocupaciones y temores, como se aparta un visillo o se mueve un cubierto.

Los costes son también parecidos a los del opio y sus derivados, incluyendo el estreñimiento. Cualquier abuso se paga al día siguiente con intenso dolor de cabeza y debilidad; sólo dormir muchas horas permite cierto grado de recuperación, cosa que para el neófito toma al menos dos días. El feto de una madre habituada a cualquiera de ellos nacerá habituado, como acontece con el feto de una alcohólica. Sin embargo, los opiáceos naturales se distinguen de sus sucedáneos sintéticos, alcohol y tranquilizantes de farmacia por no producir daños cromosómicos, capaces de desembocar en mutantes o subnormales.

FÁRMACOS DE PAZ

Principales usos

Siendo la heroína tan sedante como la morfina y menos depresora del sistema nervioso, circulatorio y respiratorio, parece más indicada en casos de temor y sufrimiento que en casos de dolor traumático, y siempre que se quiera obtener una analgesia compatible con la vigilia. En dosis mínimas, no psicoactivas, suprime la tos de modo fulminante.

Emplear esta droga para condiciones no transitorias —como insomnio crónico, desequilibrios de personalidad, etc.— equivale a contraer hábito en un plazo de dos o tres meses como máximo. Lo mismo debe decirse de cualquier droga apaciguadora, pero en el caso de la heroína es probable que la dependencia física aparezca antes; no sólo o fundamentalmente porque sea más adictiva (los barbitúricos, la metadona y otros opiáceos sintéticos son tan adictivos, cuando menos), sino porque su efecto resulta más grato. Por supuesto, una vez establecida esa dependencia, la persona irá insensibilizándose progresivamente a la euforia buscada.

Sin embargo, hay ocasiones no permanentes donde el pesar se hace poco menos que insufrible —el duelo por alguien amado, un ataque de celos, la frustración de algún proyecto que supuso mucho trabajo, etc.—, y allí el más enérgico de los opiáceos puede ser útil. Además de cortar el agudo sufrimiento inicial, es capaz de producir una distancia crítica que persiste a medio y largo plazo como desapasionamiento, sin necesidad alguna de renovar dosis. Mucho más común de lo que se cree, este tipo de empleo y sus ventajas son expuestas por cierto periodista joven [véase pág. 739].

En Estados Unidos, donde se han hecho sondeos garantizando el anonimato, más de nueve millones de personas declaran haber usado o usar heroína de modo ocasional, si bien apenas dieciocho mil piden cada año someterse a tratamiento de desintoxicación. Esto indica que un 0,18 por 100 de los consumidores se considera incapaz de autogobierno, mientras el 99,82 por 100 restante hace frente por sí solo no ya a las tentaciones de la dependencia, sino a un mercado negro lleno de peligros ajenos a la intoxicación misma. También se sabe que en Vietnam casi una cuarta parte de los soldados

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

americanos usaba regularmente esta droga, si bien sólo un 12 por 100 de esa cuarta parte siguió haciéndolo cuando volvió a su país; las otras tres cuartas partes abandonaron el hábito sin ayuda especial.

Por lo que respecta al empleo lúdico o recreativo de esta droga, diría lo mismo que a propósito del opio, aunque el hecho de ser más adictiva sugiere precauciones acordes con ello. Su capacidad para retrasar o impedir el orgasmo (que se convierte en desinterés total más allá de dosis medias, o en casos de adicción intensa) puede crear esperanzas de utilidad para el eyaculador precoz. Las mujeres, en cambio, parecen disfrutar algo más de la sexualidad, tanto en fases preparatorias como en la orgásmica, siempre que se trate de las primeras tomas. Para reuniones amistosas, y fiestas de cualquier tipo, tiende a resultar a la vez demasiado fuerte y demasiado individual; sólo una dosificación cuidadosa impedirá que el evento se convierta en una especie de siesta colectiva al cabo de unas horas, quizá tras episodios de náuseas y vómitos en algunos participantes. Mayor interés intelectual presenta el estado de ensoñación o duermevela, aunque sólo cautive a quienes desean recorrer los pliegues de su mundo onírico.

Una vez conocido el grado de pureza (tanteando a partir de dosis mínimas), creo que el uso sensato pasa por administrarse de una sola vez la cantidad deseada (sea leve, media o alta), sin repetir hasta que el efecto eufórico haya desaparecido completamente; en otros términos, creo que no conviene superponer dosis, sino aplazar cualquier nuevo empleo. Sé por experiencia que esto sucede pocas veces, pero no deja de parecerme razonable, pues las desventajas (vómitos y neuralgias, por no hablar de intoxicaciones agudas) superan a las ventajas.

Queda mencionar, por último, la combinación de heroína con algún estimulante (cocaína, anfetamina, etc.), llamada *speedball* en el argot americano. Se trata de mantener las propiedades apaciguadoras con una intensa excitación del sistema nervioso, cosa semejante a querer subir y bajar a la vez. El caso es que, efectivamente, se logra algo análogo, y durante algún tiempo hay interesantes sensaciones mixtas, con el sosiego interno de lo uno y el vigoroso im-

pulso a comunicarse de lo otro. Sin embargo, el equilibrio resulta inestable. Cuando la administración es intravenosa, y no existe el desfase temporal de efectos —mucho más rápido y breve el estimulante—, las personas tienden a consumir cantidades enormes de lo que excita para hacer frente a lo que apacigua, hasta terminar en estados de calamitosa sobredosificación. Cuando la administración no es intravenosa, suele vencer lo que apacigua.

En ambos casos, la intoxicación resulta cuando menos doble, y los inconvenientes somáticos quizá triples. Calculado para poder exceder los límites donde son soportables tanto heroína como estimulantes, el procedimiento del *speedball* es sin duda eficaz, pero eso no quiere decir que el organismo haya sido preparado para asimilar semejante cosa. Algo así sólo resulta posible con una extrema mesura —empleando pequeñas cantidades sucesivas del estimulante para contrarrestar la depresión orgánica del analgésico—, y dicha moderación resulta tan difícil en teoría como insólita en la práctica.

No es descartable que se descubra en el futuro algún fármaco capaz de unir lo sedante y lo excitante de un modo equilibrado, sin forzar ambos niveles. Por ahora, la ingeniería farmacológica sólo tiene ciertas esperanzas de descubrir y sintetizar sustancias capaces de retrasar o inhibir la tolerancia a opiáceos en general. Quien pretenda estar algún tiempo por encima del dolor y la apatía, a la vez, quizá logrará algo más próximo al éxito arriesgándose a los albuces de un fármaco visionario potente.

Lo previo es aplicable a usuarios de heroína. Pero debemos tomar en cuenta que aquello disponible para la inmensa mayoría de sus consumidores rara vez supera el 5 por 100 de heroína. Lo circulante es o bien morfina de ínfima calidad o drogas de farmacia, en ambos casos cargadas con excipientes como lactosa, cacao en polvo y un largo etcétera.

Es absurdo imaginar que alguien esté alcoholizado bebiendo al día la ginebra que cabe en un cubilete de catador; y también es absurdo pensar que el alcohólico podría mantener su vicio bebiendo vino aguado hasta el 95 por 100. Sin embargo, vemos constantemente a personas convencidas de que puede haber heroinómanos

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

en condiciones semejantes, y —cosa más asombrosa aún— vemos a un número considerable de personas que se consideran a sí mismas heroinómanas.

Lo primero se explica por simple falta de información. Lo segundo porque declararse adorador y víctima de una droga infernal posee perfiles atractivos para masoquistas e ilusos, porque los adúlterantes actuales de la heroína son muchas veces drogas adictivas, y porque el complejo montado sobre la heroinomanía ofrece ventajas secundarias. La principal de ellas es *irresponsabilidad*, seguida de cerca por el hecho de que declararse heroinómano confiere hoy una pauta de vida cotidiana (lenguaje, vestuario, empleo del tiempo, relaciones sociales), así como posibilidades de reclamar atención ajena.

Estas ventajas secundarias impiden asegurar que todos cuantos se declaran hoy heroinómanos seguirían siéndolo (o lo serían *efectivamente*) si el producto puro existiese, y tuviera precios asequibles para no millonarios. A mi juicio, parte de ellos sí sería heroinómana —u opiómana—, al menos de modo temporal, como corresponde a personas que padecen altas cargas de angustia. Pero otra parte se encuentra fascinada por el ritual de la aguja, y el papel de víctima draculina. Mientras estuvo disponible a precios poco menos que de coste —como sucedió en Inglaterra hasta el ascenso de la señora Thatcher— pudo observarse que los aprendices de *junkies* («yonkis» en castellano) se sentían muy frustrados, y emigraban a países donde fuera posible escenificar su drama sin hacer el ridículo.

Como contaba cierto atracador juvenil español a un antropólogo:

«El hecho de chutarte te creaba ya una historia. Llegó la moda, te ponías, y era como si fueras más. Es la aguja lo que te engancha. La heroína es una sustancia más, en un momento dado es como el vino. Pero te construyes una vida entera alrededor de eso. Y es como un núcleo tan pequeñajo en el que nadie hace nada, pero nada. Lo único es consumir en un círculo. No es: ahora tengo droga, ahora uso la droga para hacer eso o lo otro. Qué va, una vez que lo has conseguido, *a esperar que se acabe, a luchar para que se acabe*, para ponerse otra vez a buscar.»

A nivel personal, múltiples administraciones no intravenosas —a veces durante diez días seguidos— nunca se vieron seguidas por cosa parecida a un síndrome de abstinencia, o fenómenos per-

ceptibles de insensibilización. Probé el fármaco por primera vez hace más de dos décadas, y raro ha sido desde entonces el año en que no haya fumado o aspirado algunas o bastantes veces. Quizá sea innecesario aclarar que nunca me fascinó lo más mínimo el papel de yonki. Pero sin esa fascinación me parece difícil que alguien arrostre los trabajos imprescindibles para contraer una verdadera dependencia física.

El análisis del opio y sus derivados recomienda atender, por último, a sus virtudes *estimulantes*. Parece absurdo sugerir que los opiáceos son drogas productoras de energía en abstracto, como la cafeína o la cocaína, pues eso socava su condición de narcóticos o inductores de sopor. Sin embargo, unos veinte autoensayos con dosis moderadas de codeína y heroína antes o inmediatamente después del desayuno (prescindiendo de café, cacao o té ese día) me obligan a reconocer que crean una estimulación general difusa, cuyos efectos se prolongan con claridad durante tres o cuatro horas, para desaparecer luego de modo muy gradual, sin apenas inducción de cansancio o sueño.

Esta acción me parece tan innegable que considero posible engañar a un usuario ocasional de café (no a un adicto o cafetómano) sustituyendo la cafeína de tres tazas «expres» por 5-7 miligramos de heroína o 70-80 miligramos de codeína. En ambos casos habrá una disposición superior de energía, sobre todo si la noche previa ha sido breve en sueño y la mañana está cargada de trabajo.

La principal diferencia entre la estimulación del narcótico (en dosis leves) y la del estimulante (en dosis medias y altas) es que los primeros no inducen nerviosidad o rigidez. Si creo que nunca será posible engañar a un cafetómano con heroína o codeína es porque el hecho mismo de elegir un uso intenso de cafeína delata una constitución psicósomática peculiar, más propensa a la apatía y la depresividad. Sólo una constitución que propenda a lo contrario —a estados que rozan la manía, el entusiasmo infundado—, parece capaz de asimilar los opiáceos como estimulantes, quizá porque disuelven o reducen mucho su agresividad natural. Ese tipo de temperamento, propenso a sobreactuar, se sentirá pronto demasiado excitado con cualquier estimulante puro, del mismo modo que su opuesto —el

apático— usará tales drogas para cortar una espontánea tendencia al decaimiento. Con todo, los apáticos no experimentarán usando opiáceos un decaimiento comparable a la rigidez nerviosa que caracteres opuestos experimentan con excitantes.

A mi juicio, tales paradojas prueban una vez más que las drogas sólo pueden comprenderse de modo realista partiendo de su función, y que dicha función depende en enorme medida del carácter individual, así como de las circunstancias que rodean su empleo.

Sobre el uso de opiáceos en dosis leves, para trabajar o comunicarse relajadamente con otros, resta añadir que dos o tres días bastarán para inducir cierta laxitud inconcreta durante el resto de la jornada, y que cuatro o cinco provocarán una sensación general de fatiga, así como indicios de tolerancia. Una semana o algo más en estas condiciones, elevando algo las dosis, suscita disposiciones al letargo tan pronto como decae el efecto del opiáceo, a las seis horas aproximadamente. Esa tendencia cesará en cuarenta y ocho horas si se interrumpe el consumo. El estreñimiento, así como malas digestiones, acompañarán el cuadro de inconvenientes, sobre todo en el caso de la codeína. No conozco mejor remedio para el estreñimiento que una buena cantidad del mejor aceite de oliva (medio vaso de vino) con cada administración.

Innecesario es repetir que dosis altas de cualquier opiáceo harán honor a sus virtudes narcóticas, induciendo un característico cabeceo (dormirse y despertarse alternativamente), que impide tanto realizar cualquier tarea como mantener una simple conversación. Dosis medias reducirán a dos horas o menos el efecto estimulante, aumentando en una medida proporcional laxitud, fatiga y letargo. Mirando la cosa con realismo, el usuario puede considerar que el pago por la euforia disfrutada es una posterior reducción de energía, proporcional a la dosis; si fuesen leves, cada día de empleo se paga con otro de cansancio, y si fuesen medias la experiencia me sugiere que habrá dos días de cansancio. En otras palabras, una o dos semanas de generoso empleo —digamos dos o tres administraciones al día— producirán dos o cuatro semanas de «convalecencia».

En el otoño de 1993, la casualidad de encontrar varios gramos de heroína bastante pura (quizá hasta el 15 o 20 por 100) permitió

que mi mujer y yo hiciésemos el ensayo más largo e intenso de nuestra vida. Tras unas cinco semanas de empleo creciente, la suspensión brusca produjo un cuadro de molestias: dolor de espalda parecido al de una gripe, insomnio o sueño poco profundo, necesidad de sonarse como al comienzo de un catarro, incapacidad para concentrarse y un notable cansancio durante el día. Estos síntomas desaparecieron tan pronto como empezamos a administrarnos dosis muy leves, prácticamente no psicoactivas. De ahí que sea juicioso no consumir nunca todo el producto, y guardarse una parte para evitar esas incomodidades.

En los tiempos que corren, donde se supone que la heroína produce una adicción irresistible, los aspectos éticos y estéticos de su empleo nunca se destacarán bastante. Usarla para obtener alegría —potenciando ventajas y reduciendo inconvenientes— es un reto para quien quiera gozar de su libertad, en vez de soportarla tan sólo. Tomar heroína de modo triste, esforzándose por consumir cada vez más, y más a menudo, delata males previos. Asido a la analgesia como el náufrago a su balsa, el adicto es un síntoma de malestar crónico, del mismo modo que el usuario ocasional es un síntoma de lo contrario.

También es cierto que para una vida desesperada no se han descubierto muchos calmantes mejores, y privar de su alivio a quienes sufren —siendo adultos para juzgar por sí mismos— no merece llamarse compasión humana. Pero entre los heroínómanos conviene distinguir al que lo habría sido también en condiciones de mercado libre y al yonki, que es una figura desconocida antes de la prohibición, y depende de algo satanizado, adulterado y artificialmente encarecido. Aunque este sujeto parece violar la prohibición, lo que en realidad hace es confirmarla; obra justamente como prevé el represor, y no sabemos a priori si eso le viene de aprender un papel, social o psicológico, o de que su estado de ánimo básico es el sufrimiento. En cualquier caso, ofrece un modelo puro de identificación con el agresor, como la bruja arrepentida del siglo XVI o el judío pronazi que apareció en algunos campos de exterminio.

Por lo que respecta al síndrome abstinencial, debo complementar lo antes expuesto con un consejo para quien realmente depende

de algún opiáceo y quiera suspender su empleo evitando padecer efectos secundarios. Mi experiencia proviene de un amigo íntimo, acostumbrado desde hacía casi un año a consumir diariamente medio gramo de heroína callejera (unos 50 miligramos de heroína real, dada su buena fuente de aprovisionamiento), que se desintoxicó sin el menor síntoma orgánico adverso con un sistema muy sencillo, reduciendo gradualmente dosis durante cuatro semanas. Al caer la tarde tomaba dos comprimidos de un analgésico legal y no psicoactivo (concretamente clorhidrato de dextropropoxifeno), y 120 miligramos de codeína (usando cualquiera de los muchos otros específicos con base codeínica vendidos en las farmacias). Mi amigo no sufrió en ningún momento el cuadro clínico llamado *mono*, y al terminar el mes suspendió la medicación recién mencionada; tampoco entonces padeció manifestaciones de malestar.

Datos como este pueden ser desalentadores para más de un aspirante a yonki, y para más de un diplomado en drogoabusología. Pero valen más experiencias que advertencias —al menos allí donde reina la buena fe. Los inconvenientes de un método como el recién mencionado no afectan a quien realmente haya decidido suspender algún hábito de heroína; el expuesto es un método barato, libre de patetismo y atenciones ajenas, totalmente legal.

II. Los otros fármacos de paz

Quedó ya expuesto que el opio y sus derivados tienen paralelos orgánicos en encefalinas y endorfinas, que se liberan espontáneamente en situaciones de estrés físico y psíquico. Los receptores de estas sustancias (o «receptores opiáceos») son muy numerosos, no sólo en el sistema nervioso central y el periférico, sino en otros órganos y tejidos del cuerpo humano.

Las demás drogas de paz no son siempre neurotransmisores, caracterizadas por la presencia en nuestro organismo de un receptor específico (una «cerradura» para la «llave» que representa dicho compuesto). Por ahora, sólo se ha descubierto que sí lo son las benzo-

diacepinas [véase más adelante, págs. 1237-1238], cuyos receptores se descubrieron primero en el estómago del ganado vacuno, y más recientemente en otros animales y en el ser humano. A diferencia de los estimulantes que no parecen ser neurotransmisores sino bloqueadores de la transmisión nerviosa («sinapsis»), y a diferencia del alcohol, cuyo mecanismo de acción sigue siendo en buena medida misterioso, si bien parece erosionar las membranas neuronales, buena parte de los analgésicos y tranquilizantes podrían tener correlatos internos, como las endorfinas y las encefalinas.

Sin embargo, los opiáceos naturales deprimen ante todo el sistema vegetativo, mientras los opiáceos sintéticos deprimen —salvo contadas excepciones— el sistema nervioso central. En otras palabras, unos reducen el nivel de actividad orgánica automática, liberando al psiquismo de su vinculación con tales operaciones, y otros reducen el nivel de actividad psíquica, produciendo formas de petrificación emocional e intelectual, cuando no una desinhibición que desemboca por otras vías en el embrutecimiento.

Para ser exactos, buena parte de los apaciguadores sintéticos reduce el oxígeno consumido por el sistema nervioso —asfixiando temporalmente el cerebro—, y casi todos inhiben algún neurotransmisor, mientras las encefalinas y endorfinas son sustancias neurotransmisoras en sí mismas. A efectos de proporcionar sedación y analgesia, la mayoría de ellos no ofrece más ventaja sobre los opiáceos naturales que ser *menos* euforizantes o eficaces, y no sugerir en medida comparable un régimen de automedicación.

Es, pues, sumamente dudoso que buena parte de los opiáceos y tranquilizantes sintéticos se emplearan en medicina de no estar prohibidos los naturales. Por otra parte, el negocio y el control implicado en los unos es muy inferior al negocio y control implicado en los otros. Cualquiera puede cultivar adormidera en su jardín o incluso en su terraza, y —si es laborioso— autoabastecerse como durante milenios fue regla; pero hacen falta laboratorios para elaborar la mayoría de los analgésicos, sedantes y somníferos vendidos en farmacia.

No son quizá ociosas unas palabras del dramaturgo Antonin Artaud:

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

«Suprimid el opio, pero no impediréis que haya almas destinadas al veneno que fuere [...] Veneno de la debilidad enraizada del alma, veneno del alcohol, veneno del tabaco, veneno de la asocialidad. Hay almas incurables y perdidas para el resto de la sociedad. Quitadles un recurso de locura e inventarán otros mil, absolutamente desesperados.»

Comprobaremos que a la inventiva de consumidores «incurables» se sumó de lleno la industria farmacéutica, lanzando un gran número de recursos que bien merecen llamarse «desesperados».

1. Sucedáneos sintéticos del opio. Derivados muchas veces de alquitrán de hulla y aceite pesado, los opiáceos de síntesis empezaron a aparecer masivamente poco antes de estallar la Segunda Guerra Mundial, en parte porque permitían esquivar las restricciones legislativas al uso de los naturales, y en parte porque aseguraban una autonomía a los futuros contendientes, que podrían ver cortados sus suministros de opio durante el conflicto.

Algunos son menos activos que la morfina (como meperidina o pentazocina), y bastantes son más activos. La buprenorfina (*Buprex*) por ejemplo, es unas cuarenta veces más potente por unidad de peso, y ciertas formas de fentanilo (usado en anestesia general) llegan a ser hasta seis mil veces más potentes; el techo parece corresponder por ahora a la etorfina, que con diez mil veces menos cantidad produce un efecto narcótico comparable. Naturalmente, estas sustancias se emplean para adulterar o suplantar a la heroína en el mercado negro, producidas directamente por laboratorios clandestinos o mediante partidas del mercado farmacéutico legal desviadas con tales fines.

Como la lista de estos compuestos abarca cientos de sustancias, aludiré a tres entre las más promocionadas.

a. Metadona

Esta sustancia es algo más potente que la morfina, pues induce analgesia ya en dosis de 5 miligramos, que equivalen a 10 o 12 de morfina. Con todo, su margen de seguridad es inferior, porque no hay un paralelismo estricto entre analgesia y depresión respiratoria, y ésta persiste cuando la analgesia ha desaparecido ya. Como consecuencia de ello, y sobre todo de que su fijación a los diversos centros cerebrales es variable, pueden producirse acumulaciones peligrosas simplemente por renovación periódica de dosis idénticas. La cantidad mortal empieza a los 50 miligramos para una persona de unos 70 kilos y sin hábito; como 5 miligramos son ya activos, su margen de seguridad ronda el 1 a 15, aunque —por los motivos recién expuestos— parece más prudente fijarlo en 1 a 10. Con respiración asistida ese margen aumenta mucho, como sucede con los opiáceos naturales.

Se asimila bien por vía oral, y la acción de dosis leves o medias persiste durante diez o doce horas, casi el doble que en el caso de morfina y heroína. Por contrapartida, su vida media en el organismo es de 13 a 55 horas, mientras heroína y morfina nunca superan las 3. Al retirarse del consumo, un heroinómano se despoja de todo rastro de heroína en tres o cinco días, mientras un metadonómano conserva esa sustancia unos quince. De ahí que algunos farmacólogos la definan como «cárcel química».

Los demás efectos secundarios se parecen a los de la morfina (estreñimiento, depresión generalizada), aunque la larga permanencia del fármaco en los tejidos orgánicos sugiera mayores precauciones en caso de insuficiencia hepática o renal. Por lo que respecta al síndrome de abstinencia, oímos decir que es «suave» en comparación con el de opiáceos naturales. Lo cierto es que resulta dos o tres veces más prolongado. Como todos los mantenidos en metadona reciben la droga pura, mientras los llamados heroinómanos rara vez usan heroína con concentraciones superiores al 5 por 100, en la práctica resulta mucho más grave y nocivo el síndrome de los primeros

que el de los segundos. Sólo son excepción los heroínómanos que consumen sucedáneos adictivos de otro tipo (como barbitúricos y tranquilizantes), pues en tal caso su reacción abstinenal puede ser extremadamente dura.

Es conocida la capacidad de la metadona para interrumpir el síndrome abstinenal de opiáceos naturales. Un adicto de morfina que esté administrándose 500 miligramos diarios, por ejemplo, no sufrirá síntomas físicos de privación si recibe a cambio 150 miligramos de metadona. Basándose en ello, quienes preconizan el tratamiento sustitutivo con metadona van elevando el consumo de esta droga hasta producir el llamado «bloqueo narcótico», un estado donde ni siquiera altas dosis de heroína podrían provocar reacciones eufóricas.

Efectos subjetivos

En cantidad suficiente, la metadona produce cierta sedación y analgesia. Mi experiencia se limita a unas diez grageas, creo que de 5 miligramos, y coincido con los verdaderos concedores en que se trata de un apaciguador psíquicamente muy romo, nada satisfactorio como vehículo eufórico. El usuario percibe en vez de calma una promesa incumplida de tal cosa, experimentada como a lo lejos, de un modo frustrante, sin inclinación a relacionarse relajadamente con otros, y privado también de las ensoñaciones que constituyen la parte estética de opio y heroína.

Ello explica que una inmensa mayoría de los mantenidos en metadona traten de reorientar su estado con alcohol, estimulantes y tranquilizantes, para potenciar sus efectos analgésicos, o para limar aspectos incómodos de la intoxicación. Semejante cosa pone en entredicho el «bloqueo narcótico» pretendido, salvo que por narcótico se entienda única y exclusivamente heroína. Como decía un adicto sostenido por el municipio de Nueva York: «Yo no soportaba los valiums, pero si los tomo con zumo de metadona es como si tuviese una fábrica de niebla en el cerebro; siempre que tomo zumo me inyecto coca.»

Principales usos

La metadona sólo parece útil para: *a)* abandonar un hábito de opiáceos naturales sin sufrir de inmediato una reacción de abstinencia; *b)* mantener el hábito —e incluso incrementarlo— sin estigma social.

Por lo que respecta a la primera finalidad, quien decida dejar la heroína con ayuda de metadona actúa como quien decide abandonar el whisky con ayuda de ginebra; no hay exageración alguna en el ejemplo, pues ambas sustancias son igualmente adictivas, aunque la resaca de la segunda es superior a la resaca de la primera. A mi juicio, esta sustitución sólo puede ser de provecho si el individuo quiere, conscientemente, sustituir una droga con alto valor eufórico por otra con mínimo valor eufórico; si está realmente decidido a prescindir de la eufórica, no es descabellado administrarse durante algunos días o semanas la poco eufórica, y más adelante hacer frente a la reacción abstinenial. Sin embargo, son muy raros —a nivel estadístico— estos casos de auténtica buena fe, y allí donde existen es innecesario hacer desvíos semejantes: el sujeto decide abandonar el vicio, y de un modo súbito o gradual cumple su propósito. Recordemos que el factor *menos* decisivo para la persistencia de un hábito son unos días de molestias, y que mucho más peso tiene ese hábito en administración del tiempo, relaciones sociales, estado de ánimo, etc., del sujeto.

Por lo que respecta a la segunda finalidad, que es mantener una dependencia sin estigma, e incluso con subvenciones como bonos de comida o terapia de apoyo psicológico, su principio no es otro que la hipocresía, y su resultado tampoco puede ser otro que una pluridependencia. El porcentaje de personas que dejan de usar heroína entrando en programas de metadona es incomparablemente inferior al porcentaje de personas que por propia iniciativa abandonan o controlan satisfactoriamente el consumo de esa droga. De hecho, parece que en el mundo entero ni un solo consumidor de metadona por consejo público ha dejado de ser para sí, y para los demás, un adicto; los acogidos a esa supuesta beneficencia hacen pronto o tarde operaciones de reventa en el mercado negro, padecen

la misma proporción de intoxicaciones accidentales y, por supuesto, conservan intacta la nostalgia de un apaciguador euforizante.

b. Buprenorfina

Lo mismo cabe decir de otros narcóticos ofrecidos por el mercado blanco, como ahora sucede con la buprenorfina (*Buprex*). En dosis analgésicas (dos o tres comprimidos de 0,2 miligramos) induce un cuadro parecido al de la metadona, con posibles náuseas, vómitos, vértigo y sudoración. Posee también una larga vida media, lo cual explica que el síndrome de abstinencia sea bastante más prolongado que el de heroína o morfina, y *empiece días después de haberse suspendido la administración*. Dos experiencias, con dosis medias, me confirman que el efecto subjetivo se parece al de la metadona; es un estado mucho más próximo al sordo estupor que al semisueño, acompañado por dificultades para coordinar los movimientos, que al día siguiente induce abatimiento, molestias intestinales y otras sensaciones incómodas. Hacerlas desaparecer es un motivo para repetir la administración.

En otras palabras, constituye una droga casi exclusivamente adictiva, que «engancha» sin producir euforia, tras de la cual empieza a montarse un emporio como el que inauguró la metadona. Esos intereses se atreven incluso a preconizarla como cura para usuarios (compulsivos o no) de cocaína, alegando que monos acostumbrados a usar el estimulante redujeron su consumo al recibir altas dosis de buprenorfina. Por el lado *underground*, algunos adictos norteamericanos dicen que unida a ciertos sedantes (los que contienen glutetimida) produce efectos eufóricos.

c. Pentazocina

No vale la pena perder mucho tiempo con toxicología y usos sensatos de este producto, que es uno más en la *malizia* farmacológica contemporánea. Tres veces menos potente que la morfina como analgésico, y de efectos mucho más groseros, su principal característica es un margen de seguridad ridiculamente pequeño. La dosis mínima para combatir dolores medios y graves es de 50 miligramos, pero más allá de los 60 puede producir desastrosos efectos secundarios: entre ellos, no sólo depresión respiratoria, taquicardia y brusco aumento de la presión arterial, sino brotes de conducta demente y episodios de malestar muy intenso. Por supuesto, eso no disuadió a bastantes usuarios, que faltos de productos más refinados recurrieron a la pentazocina. Poco después de aparecer en el mercado, los yonkis norteamericanos descubrieron que podía proporcionar experiencias más eufóricas si se combinaba con jarabes para la tos (por la codeína), y sigue empleándose así en casi todo el mundo.

Naturalmente, dicha mejora no interrumpe el proceso de imbecilización puesto en marcha por el uso crónico.

Ese caso se parece al de otros muchos apaciguadores sintéticos, ejemplificados brillantemente por la talidomida, que llegó a venderse en modalidades infantiles llamadas *babysitter*. Como es sabido, entre 1961 y 1962 no menos de 3.000 niños nacieron con espantosas malformaciones a causa del sedante «eficaz e inofensivo», y cientos de miles fueron abortados para evitar semejante eventualidad.

2. Tranquilizantes «mayores» (o neurolépticos)

Dentro de esta rúbrica se incluyen unos doce grupos de sustancias consideradas útiles para tratar la depresión, la manía y, en general, lo que hoy es denominado psicosis por contraste con neurosis. Como no han sido sometidos a fiscalización internacional, y se venden a veces sin receta en la mayoría de las farmacias, resulta imposible

calcular siquiera sea de modo aproximado la enorme producción mundial contemporánea. Sí debe indicarse, con todo, que el coste de su elaboración es mínimo, y que se emplean también como adulterante o «corte» de drogas ilícitas. Entre los más conocidos están las fenotiazinas (reconocibles por la terminación *zina*), el haloperidol y la reserpina, comercializados con docenas de nombres distintos en cada país, como *Largactil*, *Meleril*, *Eskazine*, *Deanxit*, *Modecate*, *Decentan*, *Thorazine*, etc.

Posología

El principio general de estos fármacos es inducir una reacción que en altas dosis constituye catalepsia, por reducir el consumo de oxígeno en el tejido cerebral. Con frecuencia requieren varios días de administración para desplegar su potencia. El margen de seguridad varía considerablemente entre grupo y grupo, aunque suele ser inferior al de los opiáceos y sus sucedáneos sintéticos. Bloquean o destruyen algunos de los principales neurotransmisores (dopamina, norepinefrina, serotonina).

La entidad de los efectos secundarios aconseja a menudo la hospitalización inicial del paciente. Entre ellos están: parkinsonismo, destrucción de células en la sangre (agranulocitosis), obstrucción hepática con ictericia, anemia, excitación paradójica, vértigos, visión borrosa, retención urinaria, estreñimiento, irregularidad menstrual, atrofia testicular, alergias cutáneas, arritmias cardíacas, congestión nasal, sequedad de boca, bruscos ataques de parálisis muscular, trastornos del peso (desde una marcada obesidad a pérdida de masa muscular), discinesia (movimientos rítmicos involuntarios de boca, lengua o mandíbula), síndrome maligno con hipertermia y muerte repentina inesperada.

Como no es necesario administrar dosis altas para que tales efectos se produzcan, y la tolerancia se establece con rapidez, los llamados tranquilizantes mayores pueden alinearse entre las drogas muy peligrosas. Ningún grupo de psicofármacos crea en clínicas tantas intoxicaciones agudas y letales por prescripción del propio personal terapéutico. Agravando esos peligros, durante las últimas décadas

se han generalizado tranquilizantes de acción prolongada —inyectados por vía muscular cada una o dos semanas—, que cuando producen reacciones adversas sumen al individuo en una situación crítica, pues resulta imposible interrumpir la impregnación del organismo.

Efectos subjetivos

Orgullo de la psicofarmacología antieufórica, estas drogas se presentan como sustancias que producen un estado de indiferencia emocional sin trastornos perceptivos ni alteración de las funciones intelectuales. De ahí que se conozcan como neurolépticos (del griego *neuro* o nervio, y *lepto* o atar).

Pero una indiferencia emocional sin modificación perceptiva o intelectual equivale a un círculo cuadrado, y tal pretensión es contradicha inmediatamente por los hechos. H. Laborit, que fue el primero en experimentar con neurolépticos, tuvo la honradez de llamarlos «lobotomizadores químicos», ya en 1952.

Es insostenible no considerar estupefacientes en el más alto grado a sustancias que producen una petrificación o «siderismo» en las emociones, bloqueando la iniciativa de la persona y hasta haciendo que se comporte a veces como un catatónico, incapaz de realizar el más mínimo movimiento aunque se encuentre en la más absurda de las posturas, o forzado a tics compulsivos de la cabeza y al parkinsonismo.

Por otra parte, esas rigideces, temblores o muecas no son sino la superficie de algo más atentatorio aún para la dignidad humana. El individuo sometido a neurolepsia está expuesto a trastornos radicales en potencia sexual y capacidad afectiva; no sólo sufre frigidez o inhibiciones en la eyaculación, sino una degradación en el deseo erótico que algunos psiquiatras consideran irreversible cuando los tratamientos han sido prolongados o frecuentes. Una de las consecuencias inmediatas de la administración es aumento del apetito, que se interpreta como una reorganización de la libido y el intelecto: la petrificación afectiva hace que la libido del sujeto abandone la genitalidad para centrarse en la deglución, tal como su curiosidad e iniciativa intelectual se transforman en actitudes flemáticas y robotizadas.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Como el espíritu humano no se presta con facilidad a esa degradación, uno de los efectos secundarios más conocidos es la llamada acatisia, un estado de inquietud extrema descrito como «sensación de querer saltar fuera de la propia piel», que en formas menos agudas se manifiesta como incapacidad para estarse quieto, aunque los movimientos carezcan de objeto alguno. No en vano la principal eficacia terapéutica atribuida a los neurolépticos es el sentimiento de alivio posterior a la *suspensión* del empleo, cuando el cuerpo logra liberarse de la intoxicación, y el psiquismo abandona su desplazamiento al estómago y la deglución como centros básicos. Suena a burla que este cuadro de efectos somáticos y mentales se describa como «neutralidad emocional sin trastornos de conciencia», como afirman los manuales de psicofarmacología al uso.

Años antes de conocer los datos recién expuestos, y sin sentir prejuicio alguno ante este tipo de fármacos, quise comprobar la naturaleza de su intoxicación e ingerí unas gotas de haloperidol. Dejé papel y pluma al alcance de la mano y sólo acerté a escribir: «inconcreta desdicha». Dos gotas más borrarón cualquier rastro de autoconciencia. No he tenido coraje científico suficiente para repetir el experimento.

Principales usos

Los atanervios o neurolépticos se consideran no ya recomendables sino imprescindibles en el tratamiento de esquizofrenia, manía y depresión, en casos de ansiedad y para «farmacodependencias».

Por lo que respecta al tratamiento de esquizofrénicos, maníacos y deprimidos, su utilidad principal es poner una camisa de fuerza invisible pero férrea, permitiendo que el sujeto permanezca en su casa, y hasta acuda en ocasiones a trabajos rutinarios. No puedo pronunciarme sobre las ventajas respectivas que ofrecen camisas de fuerza químicas y camisas de fuerza textiles, ni sopesar aquí las ventajas del trato psiquiátrico clásico (electroshock, coma insulínico, reclusión, lobotomía, etc.) comparado con la terapia basada sobre estos tranquilizantes.

A mi entender, los tratamientos son tan admisibles cuando cuentan con el *sí* del sujeto como deplorables cuando se decretan sin consultarle, y sin informar en detalle sobre los efectos aparejados al empleo sistemático. Sea como fuere, las tendencias de la psiquiatría institucional —y diversas normas jurídicas— van por direcciones diametralmente distintas.

Por lo que respecta a casos de ansiedad, aguda o no, y de depresión me parecen más recomendables los opiáceos naturales, aunque ni las leyes ni la práctica médica actual contemplan el empleo de tales drogas para una finalidad semejante.

En cuanto al tratamiento de «farmacodependencia», hay que distinguir episodios críticos (el *delirium tremens* alcohólico, una experiencia de delirio persecutorio inducida por LSD o fármacos afines), y simplemente el hecho de consumir —crónicamente o no— drogas ilícitas. En el primero de los supuestos, y especialmente cuando hay brotes maníacos o persecutorios, creo que puede estar justificada la administración. El segundo supuesto raya en lo criminal, a mi juicio, pues si alguien no muestra signos de querer atacar a otros o autolesionarse, nadie debería poder administrarle un lobotomizador químico, siquiera sea temporalmente.

Un tema conexo es el de quien no desea seguir viviendo. Considero que el suicidio es un derecho civil, y que cualquier adulto está legitimado para ponerlo en práctica. Sin embargo, hay casos claros de obnubilación pasajera —por hallarse el individuo intoxicado, o bajo el efecto de alguna desgracia reciente—, y en ellos me parece también un deber de humanidad contribuir a que no dé el paso a la ligera, incluso usando sedantes o neurolépticos algunos días.

3. Tranquilizantes «menores»

Si las drogas recién examinadas se emplean para las formas de conducta y pensamiento llamadas «psicóticas», este segundo tipo de tranquilizantes se considera indicado para las formas de conducta y pensamiento llamadas «neuróticas». Entendiendo que la angustia es

el denominador común del ánimo neurótico, y que son eficaces para combatirla, se denominan *ansiolíticos* (liquidadores de la ansiedad, etimológicamente).

Hay al menos seis grupos de sustancias incluidas dentro de esta categoría, vendidas con miles de nombres distintos por el mundo. En el mercado español, por ejemplo, muchas denominaciones resultan sugestivas: *Psicoblocan, Pertranquil, Sedatermin, Serenade, Templax, Psicopax, Sedotime, Duna, Tensotil, Atarax, Harmonín, Calmirán, Apla-kil, Neurofrén, Ansiowas, Oasil relax, Tranxilium, Trankimazín, Oblivón, Dominal, Ansiocor, Calmavén, Loramed, Pacium, Relaxedam...* Otras —como *Valium, Rohipnol, Halción o Dormodor*— no llevan tan directamente la propaganda en el nombre.

Descubiertas a partir de los años cincuenta, y normalmente extraídas del aceite pesado, con costes radicalmente inferiores a los de opiáceos naturales, estas drogas se producen hoy en cantidades portentosas. En 1977, por ejemplo, en Estados Unidos se sintetizaron 800 toneladas de benzodicepinas —una de sus subvariantes—, lo cual equivale a 400 dosis medias (de 10 miligramos, considerando que bastantes son psicoactivas ya desde un miligramo) por cabeza/año. En 1985, Naciones Unidas calculaba que unos 600 millones de personas en el mundo tomaban todos los días uno o varios ansiolíticos.

Vale la pena saber que los países del Tercer Mundo han propuesto varias veces controlar su dispensación, y que los desarrollados —fabricantes de las mismas— han tendido y tienden a considerarlas «sin potencial de abuso». Concretamente Estados Unidos ha propuesto, repetidas veces, convertirlos en mercancías de venta libre. Hoy se aproximan a la mitad de todos los psicofármacos recetados en el planeta.

Las sustancias más antiguas de este grupo son el clordiacepóxido (*Librium*) y el meprobamato o procalmadiol (*Dapaz, Alginina, Oasil, Artrodesmol*, etc.). Este último fue comercializado a bombo y platillo por laboratorios norteamericanos como *the happy pill* («la píldora feliz»), mientras en Europa era denominado «tratamiento inocuo para la neurosis». A ambos lados del océano se insistió en que no era para nada un narcótico adictivo, si bien hoy es de dominio público que produce un síndrome abstinencial muy superior en gravedad al de la

heroína; a los síntomas de malestar intenso se añade un delirio del tipo alcohólico-barbitúrico, con convulsiones como de gran mal epiléptico que pueden ser mortales en una considerable proporción de los casos. Orgánicamente, es también de dominio público —hoy, no durante las dos décadas largas de uso masivo— que produce letargia, estupor y coma con relativa facilidad, y que a esos riesgos añade —en caso de adicción— perspectivas de anemia y hasta de leucemia. Añadido a bebidas alcohólicas, y a antidepresivos tricíclicos, induce estados de gran confusión e interrumpe el movimiento coordinado. De hecho, el meprobamato constituye uno de los psicofármacos con menos margen de seguridad; su dosis activa mínima es de 400 miligramos, y bastan 4 gramos para producir un coma, lo cual significa un margen de 1 a 10. Sin embargo, crean tolerancia, y se conocen sujetos capaces de consumir hasta 10 gramos diarios, aunque vivan prácticamente idiotizados. Cuatro comprimidos producen una embriaguez de tipo alcohólico.

a. Las benzodiacepinas en particular

La herencia de la «pildora feliz» ha correspondido a otra familia de drogas, que hoy domina de modo indiscutido la psicofarmacología legal.

Posología

Los treinta y tantos compuestos de este grupo pueden ser detectados a menudo por la terminación *lam* o *lan* (triazolam, oxazolam, estazolam, etc.) y por la terminación *pam* o *pan* (diazepam, lorazepam, lormetazepam, flurazepam, flunitrazepam, clonazepam, etc.) si bien hay bastantes excepciones como, por ejemplo, el clorazepato (*Tranxilium*, *Naius*, *Dorken*, etc.) o el clordiacepóxido (*Librium*, *Normide*, *Paliatín*, *Eufilina*, etc.).

Básicamente, se distinguen de otros narcóticos y sedantes sintéticos porque no deprimen de modo generalizado el sistema nervio-

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

so, sino sólo partes del mismo (el sistema límbico ante todo). En dosis pequeñas o medias son sedantes, y en dosis mayores funcionan como hipnóticos o inductores de sueño, aunque algunos (debido a sus específicas propiedades) se emplean como sedantes y otros como hipnóticos. Son también relajantes musculares, que producen distintos grados de amnesia al bloquear la transferencia de información desde la memoria inmediata a la memoria a largo plazo. Recientemente se ha descubierto un receptor benzodiacepínico en diversos animales, y en el hombre, lo cual demuestra su naturaleza de neurotransmisor innato, análogo a la de las endorfinas y encefalinas.

Como las demás drogas de paz, poseen un alto factor de tolerancia y pueden producir dependencia física, con un peligroso síndrome abstinencial, que a los síntomas comunes en el producido por opiáceos añade temblor y convulsiones intensas. Naturalmente, para ello es preciso emplearlos con prodigalidad, si bien incluso dosis medias crean dependencia orgánica cuando se administran algunos meses. Para desencadenar un síndrome intenso con clordiacepóxido, por ejemplo, basta usar 300 miligramos diarios durante algunas semanas, o 30 miligramos al día varios meses; si se tiene en cuenta que los prospectos de esta droga preconizaban de 5 a 50 miligramos diarios, sin mencionar el síndrome abstinencial, cabe formarse una idea de su probidad científica.

Más indeseables todavía que el síndrome de carencia pueden resultar otros efectos de la habituación, como sucede con las demás drogas adictivas. Entre ellos destacan episodios depresivos más o menos graves, desasosiego y un insomnio duradero, así como trastornos en la administración del tiempo o la capacidad de concentración. Los efectos secundarios incluyen somnolencia, confusión, movimientos involuntarios, mareos, dolor de cabeza y estómago, diarrea, estreñimiento, sequedad de boca y depresión.

Otro inconveniente de las benzodiacepinas es su larga permanencia en los tejidos. Por poco que el hígado no asimile perfectamente, el diazepam (*Valium, Aneurool*, etc.) por ejemplo puede alcanzar vidas medias superiores a las cien horas. Incluso en caso de perfecto funcionamiento visceral, muchas benzodiacepinas se transforman en DMD (dimetildiacetina), que posee una vida media de

70 horas. Por consiguiente, para alcanzar el estado que se llama de equilibrio —a cuyos efectos son necesarias 5 vidas medias— es preciso, ya de entrada, esperar dos semanas. Esta alta impregnación hace difícil, cuando no imposible, combatir la aparición de efectos indeseados como hiperexcitabilidad, depresión respiratoria, vértigos, amnesia y reducción genérica de las funciones ideativas. Un caso singularmente dramático puede producirse con los embarazos, pues las benzodiacepinas alteran la génesis del embrión en los primeros meses, y —aunque la madre haya interrumpido el uso de dichas drogas antes de concebir— es posible que la concentración en plasma siga siendo elevada.

Por contrapartida, la principal ventaja de estas drogas es su gran margen de seguridad. Activas ya desde los 5 miligramos e incluso bastante menos —el lorazepam (*Orfidal, Idalprem*, etc.) lo es desde 1 miligramo—, suelen requerirse dosis entre 200 y 500 miligramos para inducir un coma. Con todo, se han producido intoxicaciones muy graves con lorazepam, y casos de muerte con otras benzodiacepinas ya a partir de 250 miligramos en una sola toma. Dependiendo de cuál se trate, el margen de seguridad puede fijarse entre 1 a 60 y 1 a 100, aunque si alguien no habituado alcanza esas dosis requerirá serios cuidados médicos.

Efectos subjetivos

Como todos los demás sedantes, las benzodiacepinas moderan la ansiedad y la tensión, induciendo un estado anímico descrito a veces como «tranquilidad emocional». Experiencias con diversos tipos me sugieren llamar a esa tranquilidad amortiguación de la vida psíquica. Especímenes perfectos de drogas evasivas, la analgesia corporal del opio o la heroína se convierte allí en analgesia mental, desprovista de fantasías y reflexividad. No crean una corriente de ensoñación que comunique conciencia y subconsciente.

Son drogas productoras de *conformidad*, que inicialmente sortearon los controles legales por revelarse muy útiles para la domesticación. Amansan a monos y gatos, inhiben reacciones de lucha en ratas y ratones, apaciguan a tigres y leones. Lo mismo sucede con el

opio, por ejemplo, pero a nivel humano el opio tiene poco de conformista, ya que la sedación no implica reducir ideación, mientras aquí se basa precisamente en una ideación reducida o asfixiada.

Los prospectos de benzodicepinas suelen mantener que «estabilizan el estado psíquico sin influir sobre las actividades normales del individuo». Esto no es cierto. Ya en dosis leves provocan aturdimiento, dificultades para hablar y coordinar la actividad motriz, estupor y resultados afines. Bastan 2,5 miligramos de diazepam (las grageas suelen ser de 5 o 10 miligramos) para crear confusión intelectual a un neófito. De ahí que estén contraindicadas para conducir vehículos y manejar maquinaria en general. Por otra parte, no es posible reducir la ansiedad sin modificar el estado de ánimo, y quien pretenda lo contrario está alimentando una mentira.

Varios conocidos —de muy distintas edades, condición social y cultura— padecieron trastornos serios por suspender un uso regular de estos tranquilizantes. En realidad, creo que más allá de los cuarenta años como una tercera parte de los occidentales usa benzodicepinas para combatir estrés o insomnio, siendo por ello importante que sus riesgos sean de dominio público. Otra cosa es que puedan hacer frente sin ayuda química a las circunstancias de la vida actual, pues quien se somete al conjunto de condiciones imperantes en nuestras ciudades tiende de modo espontáneo a padecer ansiedad y problemas del sueño.

Debe tomarse en cuenta, por último, que las benzodicepinas producen efectos muy distintos en dosis leves y dosis altas. Por ejemplo, el flunitrazepam (*Rohipnol*, etc.) es narcótico en una banda que abarca desde 0,25 a 2 miligramos, pero por encima de ella crea cuadros de desinhibición y gran actividad, casi siempre muy agresivos, acompañados por amnesia y ausencia de cualquier sentido crítico. Comprado o detraído de las farmacias por toneladas, este específico es el fármaco por excelencia en reformatorios y penitenciarías españolas, donde causa la mayoría de los conflictos atribuidos a «la droga».

Principales usos

El empleo sensato es ocasional, para tensiones debidas a causas externas o internas, y siempre calculando que las benzodiacepinas no ayudarán jamás a alcanzar *claridad*. Por ejemplo, serán contraproducentes si la ansiedad se relaciona con un examen, o cualquier prueba donde sea preciso ejercitar coordinación mental o corporal.

Sin embargo, las causas de tensión no suelen ser transitorias sino duraderas, como relajarse todos los días antes de dormir o no padecer angustia cotidianamente. Quien use drogas con esta finalidad está maduro para contraer hábito, y sólo una cuidadosa planificación podrá defenderle de las consecuencias indeseables aparejadas a ello, que se hacen patéticas al alcanzar niveles de insensibilidad y dependencia física a la vez. La planificación implica hacer el mayor número posible de pausas en el consumo, y —cuando eso no resulte posible— ir cambiando de tipo cada mes o dos. También es del mayor interés empezar usando las mínimas dosis activas, pues a menudo basta una cuarta parte o la mitad de un comprimido para obtener efectos.

Cuando se trate de inducir sueño, las mejores benzodiacepinas son las de vida media corta (triazolam, medazepam, clorazepato, prazepam), pues reducen al mínimo la impregnación del organismo por el fármaco. Sin embargo, esto sólo es posible cuando los problemas de insomnio conciernen a la inducción inicial; muchas personas caen dormidas con facilidad, y si algo necesitan es mantener una larga sedación que les evite despertarse en mitad de la noche. Naturalmente, en estos casos no se puede evitar el empleo de benzodiacepinas con vida media más prolongada.

Dosis medias o altas de estas drogas pueden combinarse con bebidas alcohólicas, para producir un efecto potenciado. Pero la ebriedad derivada de la mezcla resulta tosca, y no pocas veces agresiva, con una desinhibición semejante a la del borracho perdido. La coordinación muscular resulta tan desastrosa que suelen producirse tropezos y caídas, aunque el intoxicado rara vez sienta los golpes hasta el día siguiente. Mi experiencia sugiere que las reuniones con pastillas y alcohol pueden ser alguna vez amenas —como un circo donde todos compiten al nivel de los despropósitos—, pero que se consiguen efectos mucho mejores empleando hipnóticos como la

metacualona (*Torinal, Dormidina, Pallidan, Quaalude, Mandrax*, etc.), aunque esta droga sea más tóxica, y las sobredosis maten por hemorragias internas. En cualquier caso, quien intervenga en ceremonias tales arriesga romperse la crisma, hacer increíbles tonterías y hasta intoxicarse de modo irreparable.

El valor de las benzodiacepinas para la introspección es nulo; me parecen igualmente inútiles para que alguien entre en alguna relación de tipo espiritual o carnal con otros.

4. Somníferos

El campo de los narcóticos sintéticos prosigue con muy diversos tipos de sustancias (llamadas tranquilosedantes e hipnótico-sedantes), y no entraré en ellas para evitar que el lector se vea abrumado por simples datos. Sin embargo, conviene mencionar una familia específica —la de los barbitúricos—, que sigue siendo bastante vendida en los cinco continentes.

El hecho es que hasta aparecer los llamados tranquilizantes menores no había otro recurso legal para hacer frente al cajón de sastre llamado «trastornos funcionales e insomnio». Adaptados al principio de que faltando pan buenas son tortas, los médicos recetaron con enorme generosidad estas drogas (reconocibles generalmente por la terminación en *al*). Durante mi niñez y adolescencia las mesillas de noche y los botiquines caseros abundaban tanto en *Seconal* y *Luminal* como hoy en *Valium* o *Tranxilium*.

Pero la venta libre les mantuvo al abrigo de la pasión por lo prohibido, y otras consecuencias del mercado negro. Su imperio durante medio siglo se vio acompañado por una moderación espontánea de los usuarios; sólo una pequeña parte (el 0,3 de la población aproximadamente) usó sin mesura los económicos botes de píldoras puestos a su alcance. Esto resulta llamativo, considerando que son drogas con un potencial de abuso muy alto, por no decir que casi incomparable, debido a sus características farmacológicas.

Posología

Hay barbitúricos de acción ultracorta (como el pentotal o el tiamital, que se utilizan en anestesia), corta (pentobarbital secobarbital), media (amobarbital, butabarbital) y larga (barbital, fenobarbital). Sin entrar en los detalles de cada grupo de poco sirven indicaciones sobre dosis activas mínimas y dosis letales. Baste decir que la intoxicación aguda mata casi infaliblemente —si no se produce una intervención inmediata—, en cualquiera de los tipos. La muerte sobreviene por lesión del cerebro debida a falta de oxígeno, y otras complicaciones (como pulmonía) derivadas de la depresión respiratoria. En ocasiones el sujeto se ahoga intentando lavarse el estómago, al ser incapaz de expulsar su propio vómito.

Son también fármacos muy duros para el hígado y el riñón, que lesionan el cerebelo, producen erupciones cutáneas, dolores articulares (el «pseudorreumatismo barbitúrico»), neuralgias, caídas de tensión, estreñimiento y tendencia al colapso cardíaco. Dosis medias y altas producen torpeza, marcada confusión mental, falta de coordinación motriz, disminución de los reflejos e irritabilidad.

Por supuesto, los barbitúricos crean tolerancia, aunque —y en esto se distinguen de muchas otras drogas psicoactivas— su aparición no hace retroceder el umbral de la dosis mortífera. Al ir en aumento las tomas va reduciéndose el margen de seguridad para el usuario, que por eso mismo tiene una fuerte propensión a la sobredosis *accidental*.

Para completar el cuadro, son drogas prácticamente tan adictivas como la heroína, que crean dependencia física con cuatro semanas de dosis altas o seis semanas de dosis medias. Como en el caso del alcohólico, el síndrome abstinencial posee tal dureza que exige siempre internamiento en una unidad de cuidados intensivos. Se suscita un cuadro de *delirium tremens* con crisis epileptoides cuyo desenlace es un «estado epiléptico» bastantes veces mortal, seguido por semanas de caos psíquico:

Efectos subjetivos

Al igual que el alcohol, los barbitúricos desinhiben. Eso los hace atrayentes para introvertidos y otros acosados por su conciencia moral. El embotamiento de la autocrítica tiene para estos segundos tanto valor como para los primeros acceder a un incondicional despapajo. Experimentos hechos ya en 1948 con reclusos norteamericanos, utilizando durante cierto tiempo amital y durante cierto tiempo heroína, probaron que la desintegración ética resultaba incomparablemente mayor empleando barbitúricos; los mismos sujetos eran prudentes, hábiles en sus trabajos y escasamente sexuados cuando se hallaban bajo el efecto de heroína, mientras el amital les convertía en individuos obstinados y agresivos, capaces de masturbarse en público, que pretendían explicar con hipócritas disculpas sus andares tambaleantes y sus farfulleos al hablar.

Efectivamente, una amplia literatura científica —y mi experiencia con un ser muy querido— muestran que el uso crónico induce reducción de la memoria y la capacidad de comprensión, debilidad intelectual, apatía laboral y social, descontrol de las emociones, chantajes de suicidio, malignidad familiar y episodios delirantes.

Principales usos

Aparte de funciones muy determinadas —anestesia general con barbitúricos de acción ultra rápida, tratamiento de la epilepsia con los de acción prolongada, etc.—, me siento inclinado a creer que la principal utilidad de estas drogas es la eutanasia.

Por otra parte, mi familiaridad con ellas es insuficiente para emitir un juicio matizado. Me parecen una especie de alcohol en pildora, aunque con efectos de alguna manera invertidos; dosis altas de los barbitúricos vendidos como somníferos inducen una embriaguez parecida a la producida por cantidades medias de alcohol, y dosis leves de esos mismos barbitúricos producen un sopor semejante al inducido por altas cantidades de alcohol. Sin embargo, dosis moderadas de barbitúricos producen simplemente una sedación análoga a la que inducen las benzodiacepinas.

Una administración intravenosa de pentotal sódico —no empleado como anestésico sino en dosis mínimas, como «droga de la verdad»— produjo una experiencia difícil de describir. Tras un período de maravillosa serenidad (que pareció eterno), la entrada de una enfermera en el cuarto me sugirió un comentario trivial. Al cabo de otro período, aparentemente casi tan eterno, escuché unos ruidos muy guturales que resultaron ser los de mi propia garganta, intentando articular las palabras dirigidas a esa enfermera. La inmersión en el abrumador estado de conciencia desapareció —a mi juicio— tan pronto como fue retirada la aguja del brazo, sin que recuerde secuelas. Minutos después estaba preguntando si me habían *entendido* los presentes, pero no obtuve una respuesta satisfactoria; el médico decía que sí, los otros que no. Ninguno sugirió una explicación para el descomunal alargamiento del tiempo.

5. Los grandes narcóticos. Aunque no suelen llamarse narcóticos ni estupefacientes, varias sustancias empleadas en anestesia general merecen de modo especialísimo ese nombre, ya que su capacidad para inducir sopor y estupefacción supera con mucho a la de cualquier estupefaciente en sentido legal.

Cabría pensar que sólo son inductores de inconsciencia, sin posibilidad de hábito o uso extramédico. Pero no es este el caso, y la evolución de sus usos lúdicos o recreativos tiene el interés de demostrar qué acontece cuando una ola de popularidad no se convierte en epidemia para el derecho. Origen de la receta médica —como posibilidad para el farmacéutico de no vender a quien careciese de ella—, el cloroformo, el éter y el óxido nitroso o gas de los dentistas fueron sustancias muy usadas durante el siglo pasado y buena parte del actual, tanto a nivel privado como en fiestas multitudinarias. Si hoy se hallan prácticamente limitadas a quirófanos y consultas de odontólogos no es porque carezcan de efectos eufóricos o sean difíciles de obtener, sino porque les faltó el estigma-carisma adherido a cualquier prohibición.

En dosis leves producen una primera fase de excitación cordial, como las bebidas alcohólicas, que luego se convierte en sedación y

sopor. En usos extramédicos, puede decirse que el usuario busca ambos efectos; el primero proporciona audacia, y el segundo una coagulación del pensamiento que refuerza —si cabe— la inicial pérdida de sentido crítico.

a. Cloroformo

Obtenido por destilación de alcohol con otros compuestos (cloruro de cal, acetona, etc.), el cloroformo es uno de los más potentes narcóticos por inhalación. El efecto anestésico —obtenido a partir de unos pocos mililitros— es relativamente breve (10-15 minutos) y tiene como riesgo el llamado colapso primario. Efectos sedantes y desinhibidores se obtienen con dosis mínimas (una o dos inhalaciones profundas, 4-8 gotas disueltas en algún líquido), cuya duración alcanza dos o tres horas. Abraham Lincoln, por ejemplo, fue un usuario ocasional.

El margen de seguridad es todavía inferior al del barbitúrico. Cuando se usa como anestésico no supera el 1 a 3. Sin embargo, crea tolerancia y se conocen casos de personas que inhalaban o bebieron hasta 30 gramos diarios durante



Figura 295.
Ingenio del siglo XIX
para la inhalación
de cloroformo.

FÁRMACOS DE PAZ

quince y hasta treinta años. La muerte o las intoxicaciones agudas se deben a falta de oxígeno en el cerebro, y a una profunda depresión en la mayoría de los órganos (corazón, vasos sanguíneos, hígado, páncreas y riñones).

Un empleo crónico produce dolores de estómago y vómitos, pérdida del impulso sexual, irritabilidad, insomnio, debilidad física y mental y, finalmente, marasmo generalizado. En casos de adicción, interrumpir el consumo desencadena un *delirium tremens* como el alcohólico, aunque todavía más violento.

Los usos médicos no quedan reducidos a la anestesia. Se emplea también por vía interna como analgésico, como remedio en intoxicaciones por gas y como ingrediente de específicos para la tos; en uso externo o tópico es eficaz para reumatismos, dolores de cabeza y neuralgias, así como para suprimir el prurito producido por picaduras de insecto. Los usos recreativos son los acordes con algo como una bebida alcohólica de formidable potencia y efectos muy rápidos.

Mi experiencia con esta droga viene de bastantes años atrás, cuando obtuve medio litro en una fábrica de aditivos grasos para alimentación. Su resaca es inferior a la del éter, aunque ya a corto plazo observé piel macilenta y síntomas de entontecimiento que se prolongaban durante más de un día. En cierta ocasión bastaron 8 gotas para producirme sudor frío, acompañado por una aguda sensación de debilidad, que desapareció y reapareció hasta tres veces. No sé si los pinchazos en el hígado se debieron a aprensión simple, o a envenenamiento.

b. Éter

Obtenido por destilación de alcohol con ácido sulfúrico, y empleado como disolvente ya desde el siglo XVI, el éter etílico se difundió como vehículo eufórico por toda Europa a raíz de una campaña antialcohólica lanzada originalmente por el clero irlandés, en 1850. Se dice que la «fiebre eterómana» sólo pudo frenarse porque apareció en el horizonte la morfina, un analgésico ciertamente supe-

rior en todos los sentidos. Sin embargo, siguió usándose con generosidad entre campesinos pobres (como sustituto del aguardiente), y también en ambientes esnobs, hasta que la moda cedió de modo espontáneo. Al menos hasta hace poco, se usaba pródigamente en los carnavales brasileños por medio de frascos con adaptador para lanzar un fino chorro a distancia: la extrema volatilidad del éter hace que se enfríe rápidamente la parte de piel alcanzada, siendo este frescor y las risas derivadas de ello el pretexto de los fabricantes, aunque siempre vi a muchos acelerar la fiesta humedeciendo pañuelos y aspirando los vapores.

Como anestésico de inhalación, el éter acabó desplazando al cloroformo, pues aunque suscita vómitos y neuralgias —además de una inconsciencia menos profunda—, su toxicidad es considerablemente inferior. Como excitante/sedante, en usos recreativos, requiere el triple o cuádruple de dosis para obtener una actividad parecida, y puede emplearse también disuelto en algún líquido. Las causas de intoxicaciones agudas, y la muerte, provienen de asfixia cerebral y depresión en las principales visceras, empezando por el hígado. Un inconveniente adicional de esta sustancia es un carácter altamente inflamable, que permite considerarla explosiva.

Produce tolerancia, con la consiguiente propensión a ir aumentando cantidades para obtener la misma reacción psíquica, pero —como sucede con los barbitúricos— esa circunstancia no aleja significativamente el umbral de la dosis mortífera. La adicción se consigue en poco tiempo (basta mes y medio de uso frecuente), y el síndrome abstinencial es un violento *delirium tremens* que bastantes veces produce desenlaces fatales. Basta un uso reiterado —en cantidades no suficientes para inducir dependencia física— para crear un cuadro de halitosis, mal color, insomnio, apatía y hasta crisis epileptiformes, seguidas por una intensa postración nerviosa.

Los efectos subjetivos dependen del grado de intoxicación. Dosis leves producen una desinhibición controlable, con ciertos poderes de fantasía diurna, y una sensación de que se aguzan los sentidos y el intelecto. Dosis medias y altas suscitan alucinaciones visuales y sobre todo auditivas, así como una marcada desinhibición que puede manifestarse en el terreno sexual; desde finales del siglo pasado

FÁRMACOS DE PAZ

se registran casos de «delirio ninfomaniaco» en talleres con atmósferas impregnadas por vapores de éter. Investigaciones recientes lo confirman, al probar que las bebidas alcohólicas (y superalcoholes como el éter) liberan la hormona sexual femenina, aunque reducen el rendimiento —y hasta el deseo— sexual masculino.

Mi experiencia con esta droga es algo superior a la del cloroformo. Tras hacernos con un pequeño bidón, varios amigos iniciamos un experimento semanal que se interrumpió tras la tercera o cuarta prueba. La ebriedad que experimentamos se parecía mucho a la alcohólica, pero era más intensa; a una primera fase de exaltación —que roza el trance maniaco—, sigue un creciente embotamiento y sopor, interrumpido por náuseas y dolor de cabeza si la dosis no ha sido muy medida. El sueño resulta intranquilo, y el gusto a éter permanece durante días en la boca y la garganta. No percibimos más propensión a actividades sexuales que la habitual en cualquier borrachera colectiva. Con dosis muy leves, alguno de los investigadores —un poeta— aludió a buena concentración y mayor capacidad imaginativa. Con todo, ni siquiera él pudo sufrir el sabor y olor de boca más allá de algunas semanas.

c. Gas de la risa y fentanilos

Además de somníferos y sedantes antiguos (cloral, paraldehído, bromuros), que son drogas espantosas, entre los anestésicos notables descubiertos en el siglo XIX —usado todavía hoy para odontología y cirugía general— destaca el óxido nitroso o gas de la risa. Es el único compuesto inorgánico con virtudes analgésicas descubierto hasta hoy, y constituye una sustancia de grato olor, no inflamable.

Su toxicidad proviene de inhibir la producción de glóbulos blancos en la médula espinal, aunque hacen falta grandes concentraciones en sangre para provocar la muerte. Con dosis medias o pequeñas, su principal efecto es eliminar sensaciones de dolor e inducir hilaridad, hasta el punto de que el intoxicado exhibe un característi-

co rostro sonriente. Con óxido nitroso tuvo, por ejemplo, una notable experiencia espiritual William James, el filósofo norteamericano [véase pág. 487].

Tan sencillo y barato de obtener como el cloroformo o el éter —por no incluirse como «narcótico» en las listas legales—, una ventaja adicional de este psicofármaco es que el autogobierno resulta sencillo. Basta interrumpir la inhalación tan pronto como los efectos eufóricos cedan paso al sopor; y no reiterar la administración más de dos o tres veces, aunque el efecto de cada una sea bastante breve. También es oportuno no recibir el gas directamente de la bombona, sino usando un globo calentador (pues la frialdad, combinada con la presión, puede causar faringitis). Por descontado, su acción sobre la médula espinal recomienda espaciar bastante las tomas.

Mi experiencia con óxido nitroso se reduce a algunas inhalaciones, un solo día. El efecto fue leve, aunque grato y sin ninguna repercusión secundaria. No me extrañaría que tuviese usos sociales recreativos comparables a los de bebidas alcohólicas en cantidad moderada, y que personas reflexivas pudieran emplearlo como vehículo para la introspección. Sin embargo, la falta de familiaridad me impide afirmarlo.

El fentanil o fentanilo (*Fentanesc* en España), último gran narcótico digno de mención, es reciente y está controlado a nivel legislativo. Monopolio de la multinacional Johnson & Johnson, posee cuarenta veces más potencia que la heroína, y se emplea hoy en cuatro quintas partes de las intervenciones quirúrgicas realizadas por clínicas occidentales. Informes de la policía norteamericana afirman que cada vez más anestesiólogos lo usan fuera de su esfera profesional. En todo caso, el porvenir médico de la droga parece asegurado, ya que a una vida media corta (30 minutos aproximadamente) añade un índice muy bajo de toxicidad para el corazón y el sistema nervioso. Su margen de seguridad supera al de los opiáceos naturales, y a juzgar por las informaciones especializadas se distingue de los opiáceos sintéticos por producir no sólo narcosis sino euforia positiva.

Al nivel de los ciudadanos comunes, la referencia al fentanil es oportuna, porque con productos básicos para la industria del plástico (alfametilostireno, formaldehído, metilamina) parece sencillo fa-

bricar derivados suyos incomparablemente más activos, que en algunos casos pueden ser mil o dos mil veces superiores en potencia a la heroína. Bajo nombres como *china white* han emergido ya algunas variedades en el mercado negro norteamericano, y es posible que buena parte de lo que en el futuro se llame heroína sean variantes del fentanil; en un maletín de ejecutivo cabe cantidad suficiente para atender a todos los yonkis de Nueva York durante varios años.

Como no he tenido hasta ahora oportunidad de experimentar con verdadero fentanil ni con sus derivados, carezco de datos fiables para describir sus efectos subjetivos, y mucho menos para emitir un juicio sobre usos sensatos e insensatos.

Me limito a sugerir que una forma de detectar la presencia de esos supernarcóticos puede ser el sabor de los polvos; morfina y heroína son sustancias extremadamente amargas, y si en vez de ellas se usan fentanilos —en proporción de 1/1.000 o 1/2.000, o al menos de 1/40— la sustancia empleada como excipiente muy rara vez podrá seguir siéndolo, salvo usando «cortes» muy tóxicos (quinina, estriknina), que liquidarían rápidamente a los consumidores, y harían inviable el negocio pretendido. Si el sabor es predominantemente dulce, ácido, agrio, salado o cualquier otro distinto de una amargura seca e intensa —y los polvos resultan marcadamente narcóticos—, cabe sospechar la presencia de estas nuevas drogas.

6. Vinos y licores

La familiaridad de todos con vinos y licores excusa epígrafes sobre posología, efectos subjetivos y usos sensatos. La cultura occidental ha logrado convertir la elaboración de estos fármacos en un arte, tan sutil como diversificado, y la larga experiencia con ellos ha

permitido que bastantes sepan disfrutar sus virtudes, eludiendo a la vez sus principales desgracias. No obstante, nuestra cultura paga un precio considerable por los favores de Dioniso/Baco, que se hace presente como violencia, embrutecimiento, graves males orgánicos e infinidad de accidentes ulteriores, derivados básicamente de esas tres cosas.

Sin duda porque solemos ver en las bebidas alcohólicas algo positivo o negativo de acuerdo con su uso por seres humanos determinados, y no como algo siempre bueno o siempre malo en sí, cuando abrimos los principales textos científicos sobre alcoholismo no nos encontramos con una definición de las propiedades farmacológicas del alcohol, sino con conceptos dirigidos a perfilar la personalidad básica o constelación social del alcohólico. Se trata de un tema muy estudiado, donde destacan las interpretaciones psicoanalíticas («madre mala», «madre sobreprotectora», angustia de castración, complejo de Edipo, codicia oral, celos, ambigüedad sexual, narcisismo), las hereditarias y las ambientales.

Es una lástima que no apliquemos el mismo criterio a otras sustancias psicoactivas, iluminando lo que de otro modo quedará sumido permanentemente en sombras. Si incluyo el alcohol dentro de las drogas de paz no es, desde luego, porque ignore cuanto potencial agresivo puede desatar; ni porque desconozca la activa actitud inicial del efecto, la cordialidad que insta a beber en común, la liberación de inhibiciones y hasta episodios de lucidez extraordinaria. Me parece un apaciguador porque a la fase efusiva y expansiva sigue otra de retroceso físico, seguida por una narcosis proporcional a la cantidad de alcohol ingerida y la tolerancia de cada individuo. Más aún, me parece un apaciguador porque quienes beben inmoderadamente —los alcohólicos— buscan allí una defensa ante sentimientos y certezas propias, esto es, algo que modere la crueldad de su conciencia moral o sus condiciones materiales de vida.

A diferencia de otros analgésicos —y en particular de los opiáceos creadores de euforia— ni el alcohol ni los demás grandes narcóticos tienen parentesco alguno con neurotransmisores, y su actividad fisiológica parece consistir ante todo en una interrupción o alteración de señales, bien a consecuencia de lesionar las paredes de

la neurona o al simple cese de su metabolismo normal. Por otra parte, los poderes del alcohol para hacer frente a la ansiedad no son despreciables, al menos considerando el número de personas que apelan a ellos. Poco útil para una analgesia distinta de la que se obtiene acallando la voz de la conciencia, combina expansión comunicativa con la indiferencia provocada por una depresión visceral, el derrame emotivo con autoafirmación, la actividad incrementada con sopor, y todo ello dentro del espontáneo proceso de su efecto.

Entiendo que este conjunto cabe en lo que podría llamarse *relajación*. Lo despreciable de la relajación es patosería, cháchara estúpida o reiterativa, insensibilidad, aturdida avidez, daño al cuerpo y arrepentimiento al día siguiente. Lo deseable de la relajación es jovialidad, comunicación, desnudamiento. Como siempre, el fármaco es veneno y cura, remedio y ponzoña, que sólo la conducta individual convierte en una cosa, la otra o algún término medio.

No conozco remedio capaz de devolver reflejos y sensatez al borracho, al menos antes de que pasen algunas horas de sopor. Pero los años, y buenos consejos, me han enseñado que el exceso etílico pasa menos factura —al otro día— si antes de consentirnos la ebriedad tuvimos la precaución de tragar medio vaso de vino de buen aceite de oliva, añadiendo una alta dosis del complejo vitamínico B (medio gramo o uno). Aunque faltara la precaución, si disponemos de esas cosas —y recordamos tomarlas antes de caer dormidos—, su eficacia seguirá siendo notable al día siguiente. En todo caso, el borracho no debería entregarse al sueño sin beber un cuarto de litro de agua —o mejor aún medio—, so pena de padecer luego el grado máximo de su resaca.

Si la acción del vino y los licores resulta sobradamente conocida, no lo es tanto la reacción abstinerencial que produce suspender su empleo cuando el sujeto ha alcanzado niveles de dependencia física. Al hablar de otras drogas, he mencionado que cortar su administración produce un cuadro de tipo *delirium tremens*, y es hora ya de especificar en qué consiste. Tratándose de alcoholómanos, el trance rara vez surge sin siete u ocho años de consumo, salvo en personas de edad avanzada, pues entonces basta mucho menos tiempo. Como el



Figura 296.
Timonel ebrio,
detalle de un
bajorrelieve
helenístico.

acceso a alcoholes no plantea problemas en nuestra cultura, el síndrome suele desencadenarse coincidiendo con alguna enfermedad o accidente que mantenga al sujeto apartado de la bebida.

Junto a temblores y convulsiones, el delirio alcohólico produce un estado de completa desorientación mental al que acompañan alucinaciones muy vivas, de naturaleza terrorífica casi siempre. Esta situación se

prolonga día y noche, a veces durante una semana entera, produciendo un deterioro mental importante e irreversible en el 67 por 100 de los casos. La tasa de mortalidad ronda el 30 por 100, y la recaída es regla en casi la mitad de quienes llegan a padecerlo; con todo, la supervivencia es infrecuente después del tercer síndrome.

Conscientes de su extremada gravedad, las instituciones hospitalarias no tratan esta reacción de abstinencia con reposo y sedantes —como sucede con los adictos a opio, morfina o heroína—, sino ingresando al sujeto en una unidad de vigilancia intensiva, donde puedan aplicársele sin demora apoyos para el mantenimiento de sus constantes vitales.

Conocer tales hechos ayuda a medir los riesgos del síndrome abstinencial con barbitúricos y tranquilizantes menores, donde al delirio se añaden fuertes convulsiones y rigidez muscular de tipo tetánico, cuando no la atrocidad de un «estado» (estado y no ataque) epiléptico. Sin embargo, muy rara vez se consideran las reacciones de abstinencia a drogas legales; al contrario, el hombre de la calle vive tranquilo pensando que lo pavoroso es el «mono» del adicto a opiáceos.

A3

FÁRMACOS DE ENERGÍA

«En el fondo, todo placer es placer del espíritu; allí reposa esa fuente inagotable, manando bajo la forma del deseo que ninguna satisfacción sabría saciar.»

E. JÜNGER, *Acercamientos*.

Los estimulantes operan como un combustible de muy alto octanaje, o como una tensión eléctrica aumentada, gracias a los cuales una máquina funciona con estímulo sobrado y, por ello, propende a desgastarse antes. En vez de bloquear señales de dolor y sufrimiento, estas drogas producen una amplificación de las señales nerviosas en general, con refuerzos que entran en los circuitos y pueden ligarse luego a un proceso u otro. De ahí que no estimulen la sedación, el semisueño y el sueño; al contrario, fomentan el entusiasmo y despejan la somnolencia. Tradicionalmente han sido usadas para combatir la fatiga, el desánimo y el hambre. Son eficaces también para contrarrestar una intoxicación aguda con la mayoría de los apaciguadores, del mismo modo que la mayoría de los apaciguadores son eficaces para contrarrestar una intoxicación aguda con estimulantes.

Frente al estado de hibernación provocado por algunas drogas de paz, las de energía provocan una activación no selectiva, más cerebral que emocional. Si nutriesen realmente las neuronas, cabría explicar esa activación como un resultado directo de su presencia; pero más bien bloquean la neurotransmisión, haciendo que la dopamina tarde más en ser despejada tras cada sinapsis. Su efecto parece más

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

explicable suponiendo que al entrar en el flujo sanguíneo desencadenan o mantienen una liberación de reservas acumuladas por el cuerpo para situaciones de emergencia. El uso de tales reservas se experimenta como una inyección de fuerza, que modifica el ánimo apático o decaído.

Lógicamente, si no hay un ánimo apático o decaído el efecto será más excitación en abstracto, hasta alcanzar niveles de incómoda rigidez corporal. De ahí el delicado equilibrio que preside su administración. La euforia ofrecida es un tono psíquico vigoroso, libre de sensaciones emparentadas con la debilidad, que permite desempeñar las actividades concentradamente mientras no se traspasen ciertas lindes; en otro caso, el aumento de atención y motivación buscado pasará a ser una estéril fuga de ideas, incapaz no ya de concentrarse en algo sino incluso de producir un discurso o conducta mínimamente coherente.

Los estimulantes suelen poseer un factor de tolerancia muy alto, y sus consumidores asiduos pueden administrarse un centenar de veces la dosis activa sin caer en intoxicaciones agudas. Con todo, la posibilidad de familiarizarse con ellos —y alejar el umbral de una dosis mortal— no mitiga su efecto corrosivo a nivel orgánico; lo que se sigue de un uso moderado para el cerebro, el hígado o el riñón se sigue también, en la misma o superior proporción, de un consumo inmoderado. En otras palabras, tratándose de estimulantes no vale incondicionalmente el principio de que «la familiaridad quita su aguijón al veneno»; en contraste con la posibilidad de mantener durante décadas y décadas un alto consumo cotidiano de opio, por ejemplo, un consumo alto y cotidiano de los estimulantes más potentes no supera unas pocas semanas sin causar graves estragos. Un motor de gasolina puede no ponerse en marcha, o funcionar muy ralentizado, cuando lo alimentamos con una mezcla de gasolina y petróleo, pero la avería se solventa limpiando ciertos puntos; si lo alimentamos con una mezcla de gasolina y éter funcionará tan explosivamente bien que acabará fundiendo el bloque.

Por supuesto, las drogas de energía no producen una reacción de abstinencia. Alguien puede sentir que depende de ellas, y hasta exponerse a la muerte para conseguirlas, pero no como el que depende

FÁRMACOS DE ENERGÍA

de un pacificador. En vez de la reacción abstinencial, quien haga un uso compulsivo de ellas, y luego lo interrumpa, caerá en la situación inversa; agotado por el sobrevoltaje previo, el sistema nervioso parece deshincharse como un globo, y junto al quebranto orgánico ese colapso psíquico afecta a la capacidad lógica no menos que al equilibrio emocional. El síndrome de abstinencia es la reacción del que recupera un funcionamiento no ralentizado de su cuerpo, y esas molestias son el reflejo de volver a una vitalidad plena, antes amortiguada por el apaciguador. En el caso de los estimulantes, la privación implica ser devuelto a una vitalidad sencillamente normal, que ahora se halla quebrantada hasta la médula.

Sería equivocado suponer que grandes dosis de estimulantes muy activos (cocaína, anfetamina, catina, etc.) producen cosa remotamente parecida a un estado *placentero*. Por el contrario, la experiencia va aproximándose cada vez más a lo atroz, como corresponde a una hiperexcitación que suscita ansiedad aguda, dolores de cabeza muy intensos, arritmia y otras sensaciones desagradables, coronadas finalmente por el delirio persecutorio. De ahí que el gran abuso deba explicarse siempre en función de un tipo psicológico determinado, pues la inmensa mayoría de los humanos evitará padecer esos efectos. Es arriesgado esbozar los rasgos genéricos de dicho tipo psicológico, aunque a mi juicio una de sus características sea la falta de energía intelectual, cuando no alguna forma de infantilismo o retraso.



Figura 297.
Recogida de té en Kyoto, Japón.

I. Los estimulantes vegetales

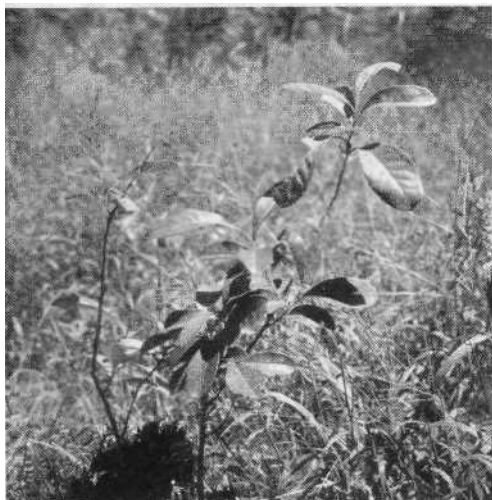
Lo dicho previamente sólo afecta en parte a un grupo de plantas que crecen en buena parte del orbe terráqueo. Consumidas hoy por miles de millones de personas, las más conocidas son el café, el té, el mate, el cacao, el guaraná, el betel, el cat, la cola y la coca. Salvo el cat y la coca, que exhiben una estructura química distinta, las demás tienen como alcaloide estimulante alguna metilxantina (cafeína, teofilina, teobromina) en diferentes concentraciones, que van del 1 por 100 al 10 por 100 dependiendo de las especies y sus variedades. A todas estas plantas no es aplicable el principio de que un uso crónico y generoso produce estragos en pocas semanas, pues pueden —y suelen— consumirse varias veces al día durante buena parte de la vida; eso no implica, desde luego, que dejen de ser sustancias tóxicas, con abundantes efectos secundarios.

El té, probablemente originario de China, posee más potencia estimulante que el café, al contener no sólo cafeína sino también teofilina; pero eso suele pasar desapercibido porque en Occidente las hojas se consumen sin moler, y rara vez esperamos la dilución de todo su principio activo en el agua. Como consecuencia de ello, la cafeína de una taza de té ronda los 70 miligramos, mientras alcanza los 100-150 miligramos en una taza de café exprés. Los efectos de una alta intoxicación crónica quedan patentes en los catadores profesionales de té, tanto ingleses como indios, que padecen tasas anormales de cirrosis y un cuadro de insomnio, agitación, temblor, angustia, náuseas y vómitos.

FÁRMACOS DE ENERGÍA

El mate—bebida nacional en el cono sur americano— posee un contenido en cafeína algo inferior al del té. El guaraná proviene de una trepadora amazónica, cuyas semillas poseen hasta tres o cuatro veces más cafeína. La nuez de cola, que es el estimulante africano por excelencia, tiene aproximadamente la misma proporción de cafeína que el té, si bien la especie llamada vita-cola puede doblar o triplicar esa cifra. El betel (cuyo principio activo son las semillas de cierta palmera) es consumido masivamente en India e Indonesia, y posee una potencia equivalente a la del té. El cacao contiene una proporción bastante menor de metilxantinas (cafeína y teobromina), y era empleado en el México azteca como estimulante, aunque los chocolates actuales conserven una escasa proporción de estos alcaloides. El cat, un arbusto originario del Yemen, es la planta con mayor poder estimulante entre las conocidas; sus alcaloides (la catina y la catinona) poseen afinidades con la anfetamina, y aunque resulta tan esencial para los yemenitas y los somalíes como el café para un turco, parece ser causa de trastornos en la potencia sexual de usuarios inmoderados. La coca, que quizá tiene su origen en valles andinos, es un estimulante dos o tres veces menos activo que el cat, con un notable poder nutritivo adicional.

Es característico de todas estas plantas que los muy distintos pueblos afectos a ellas las empleen para combatir desgana laboral y, en no pocos casos, mala alimentación. También es llamativo que no se conozca un solo caso de sobredosis mortífera. Lo mismo que el tomador de coca, el de betel o cola pasan buena parte del día mas-



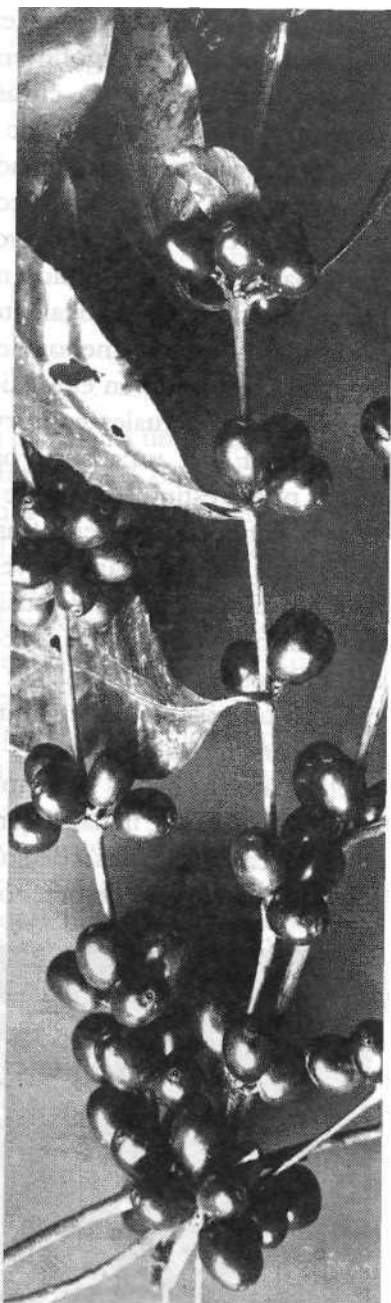
Figuras 298
y 299.
A la izquierda,
planta del
mate.
A la derecha,
planta con
frutos del
cacao.

cando, a distintos ritmos, sus respectivos bocados; cuando llevan así diez o veinte años las dosis pueden ser docenas de veces mayores que al comienzo, pero incluso entonces se encuentran al abrigo de intoxicaciones agudas y efectos secundarios graves. Se diría, por tanto, que los estimulantes vegetales llevan en sí cierto germen de moderación, gracias al cual el usuario jamás convierte un suave tónico en un abrasivo del sistema nervioso.

1. Café

La semilla del cafeto contiene un 2 por 100 de cafeína por término medio. Suponiendo que la dosis activa mínima para un neófito ronda los 200 miligramos de cafeína (cantidad contenida, poco más o menos, en lo que hoy se pide en las barras públicas como «un largo»), puede calcularse que cada kilo de café ofrece cien dosis mínimas aproximadamente.

La familiaridad de todos con este producto excusa comentarios sobre efectos y usos sensatos. Baste decir que junto a las consecuencias mencionadas hablando del té, a la hipotensión y a la gastritis, se añade en el caso del café la presencia



Figuras 300 y 301.
Arriba, rama
del cafeto cargada de granos.
A la derecha, granos tostados de café.

FÁRMACOS DE ENERGÍA

de alquitranes cancerígenos. Creo que nunca he tomado más de cinco tazas al día, aunque conozco casos de cafetómanos inveterados, capaces de beber litros, que sin duda dependen de seguir manteniendo esos niveles de administración para no caer en el colapso psíquico de quienes consumen estimulantes compulsivamente. Calculando que la cafeína posee unas diez veces menos actividad que la cocaína, y que el litro de café concentrado equivale a unos 10 gramos de cafeína, esas personas están consumiendo al día dosis equivalentes a un gramo de cocaína, cantidad poco compatible con la salud de casi nadie. Para el neófito, la dosis comatosa empieza a partir del gramo o gramo y medio, absorbido de una vez.

Por lo demás, no hay interés institucional en investigar ni el número de sujetos afectados por semejante vicio ni las consecuencias a medio y largo plazo del mismo. No he hallado tampoco en ningún texto oficial de psicofarmacología referencia a la manía del café junto a otras toxicomanías, a pesar de que parece asunto digno de consideración.

En contraste con otros fármacos de energía, la cafeína produce un síndrome de abstinencia en mucho menos tiempo que opio, heroína y barbitúricos. Desde 1943 se sabe que un gramo diario de cafeína (equivalentes a cinco tazas de expreso, o diez de café aguado), absorbido durante una semana, basta para inducir un cuadro



carencial. Esto se comprobó administrando a continuación un placebo (con sabor a café, pero sin cafeína), pues el 84 por 100 de los sujetos reaccionó inequívocamente; poco después de recibir el placebo, el 55 por 100 padeció «el dolor de cabeza más grande de su vida, acompañado por náuseas y vómitos, tensión muscular, ansiedad, incapacidad laboral, desasosiego y letargía»; el 29 por 100 restante atravesó una reacción análoga, aunque menos aparatosa. Nuevos experimentos, llevados a cabo en 1969, confirmaron las conclusiones de 1943.

2. Coca

El arbusto llamado en Perú del coca es una planta que puede alcanzar dos metros largos de altura y se adapta a suelos arcillosos, con temperaturas medias de 20 grados. Rinde entre 50 y 100 gramos de hojas secas tres veces al año, y en cada hectárea se cultivan unas 15.000 plantas. Por media, las hojas contienen un 1 por 100 de coaína.

Por lo que respecta a la población indígena, el arbusto constituye para bastantes un don de Pacha

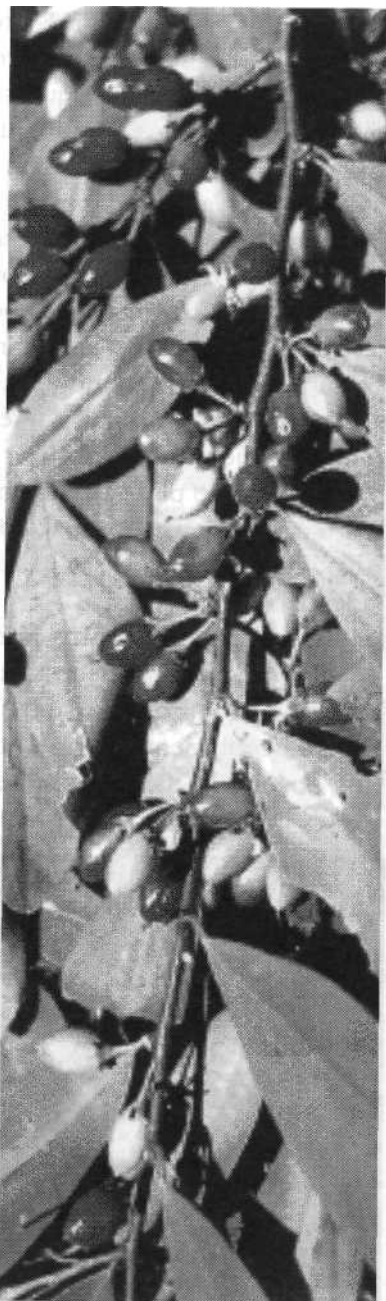


Figura 302.
Arbusto de coca.

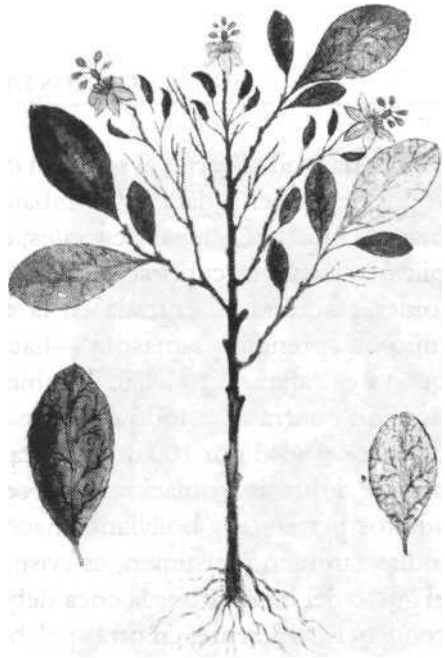
FÁRMACOS DE ENERGÍA

Mama (la madre tierra) al ser humano, sin el que resultaría imposible soportar las penalidades del trabajo y la desnutrición. Las hojas se mascan unidas a cenizas vegetales, conchas molidas o cal, cosa inexplicable hasta descubrirse que ese acompañamiento libera los alcaloides y acelera su entrada en la corriente sanguínea. Cuando un niño ha aprendido a mascar —hacia los ocho años— se considera que ya es capaz de trabajar. También resulta interesante que la masticación ocurra ante todo en los nativos más humildes (57 por 100 de varones y 43 por 100 de hembras según una encuesta), cuyo porcentaje sobre la población total se acercaba al 11 por 100 de los adultos peruanos y bolivianos hace unos años. Aunque las mujeres indias también consumen, es costumbre entre ellas considerar que el gusto del marido por la coca debe moderarse antes de lograr descendencia suficiente; en otras palabras, consideran el fármaco como una especie de rival, y las tradiciones masculinas tampoco desmienten semejante criterio, pues a su juicio los primeros años de hábito aumentan la lujuria, pero a la larga el interés sexual desaparece.

Como dijeron unos investigadores, las hojas de coca ocupan en ciertas culturas indígenas actuales de Sudamérica un lugar complejo, que combina las funciones desempeñadas en nuestra cultura por el café, el tabaco, la aspirina y el bicarbonato sódico. Lo único que falta en esta precisa enumeración de usos terapéuticos y festivos es el aspecto alimenticio, porque 100 gramos de hojas contienen un promedio de 305 calorías, 18,5 de proteínas y 42,6 de carbohidratos, así como la cantidad diaria recomendada por la OMS de calcio, hierro, fósforo, riboflavina y vitaminas A y E, con cantidades menores de vitamina C. Tras experimentos que han pasado del caracol a diversos monos, no se conoce todavía un animal que rechace el consumo de este tónico, y tampoco sabemos de ninguno que consuma sin moderación; las llamas y vicuñas, por ejemplo, jamás superan la cantidad masticada por su pastor o dueño. En justa correspondencia, no sabemos de ningún pastor que haya excedido la dosis precisa para sobrellevar con eficacia su dura vida.

Aunque he probado algunos tés de coca —sin apenas notar efecto—, no puedo hablar con conocimiento de causa sobre estas hojas. Por bastantes ensayos personales con nuez de cola, nuez de vita-

Figura 303.
Arbusto florecido
de coca.



cola y betel, sospecho que el usuario está protegido de antemano ante abusos por el propio esfuerzo de administración; hace falta mascar durante bastante tiempo un fruto cuando menos muy amargo para sentir una sensación de mayor energía, e incluso entonces el estado dura poco si no seguimos mascando. Los occidentales estamos acostumbrados a la cómoda gragea, o a beber el principio activo en líquidos suavizados por edulcorantes y perfumes. En un poblado de África Ecuatorial, como en el altiplano de Bolivia, las cosas son distintas y aseguran en mayor medida la moderación del usuario.

Sea como fuere, oímos decir —incluso en foros habitualmente informados— que la coca causa desnutrición en el indio. Por el mismo razonamiento, podríamos atribuir el alto porcentaje de obesidad en norteamericanos al uso de neurolépticos, que excitan mucho el apetito. De hecho, el hambre y la penosidad del trabajo vienen antes para el indio desnutrido, tal como una amplia gama de productos alimenticios precede al norteamericano con exceso de grasa. Nadie sabe a ciencia cierta qué dieta adoptarían campesinos, mineros y otros trabajadores humildes en Perú y Bolivia si tuviesen más poder adquisitivo; personalmente, me inclino a creer que iría cesando el empleo constante de las hojas, en beneficio de usos menos gobernados por la penuria.

A nivel mundial, es significativo que Coca-Cola sea el mayor adquirente singular de cola, cafeína y una variedad específica de coca (la *Erythroxylon novogranatense*) cultivada en Ecuador, que se usa como aromatizante para el producto. De acuerdo con su propia propaganda, ese brebaje mixto concede «sensación de vivir».

FÁRMACOS DE ENERGÍA

II. En el plano químico

Si las sustancias vegetales mencionadas requieren cantidades considerables para actuar, tanto los alcaloides de esas plantas como otros afines sintéticos poseen una potencia cincuenta o quinientas veces mayor. En principio, sólo se siguen ventajas de tener estimulantes concentrados o superactivos, pues gracias a ellos es posible dosificar con máxima precisión y rapidez. Por otra parte, esas drogas permiten afectar de modo antes impensable el sistema nervioso, induciendo lo que cabía esperar de una excitación muy intensa.

Figura 304.
Herramientas para
el tratamiento, pesaje e ingesta de cocaína.



1. Cocaína

Posología

La cocaína es un tropano, parecido estructuralmente a los alcaloides de las solanáceas alucinógenas (belladona, beleño, daturas, mandrágora, etc.), aunque muy distinto por su acción fisiológica y psicológica. En su forma habitual —el clorhidrato de cocaína— no resulta alterado por la luz y admite bien casi cualquier temperatura exterior, pero necesita ambientes secos, pues la humedad del aire hace que se licúe.

La teoría más común para explicar sus efectos supone que no libera reservas de ciertos neurotransmisores, como sucede con las anfetaminas, sino que impide su reabsorción una vez liberados. Parece activar ante todo el sistema simpático, al que se atribuye el mantenimiento del organismo en estado de alerta para hacer frente a cambios externos: activa también el hipotálamo, centro al que se atribuyen la regulación del sueño, la temperatura del cuerpo y las reacciones de cólera y miedo.

Por vía nasal, la dosis activa mínima suele cifrarse en 20-30 miligramos. La dosis mortal media está entre el gramo y el gramo y



Figura 305.
Publicidad de un perfume para mujer
llamado *Cocaína*, años 30.

FÁRMACOS DE ENERGÍA

medio para alguien de unos 70 kilos, absorbidos de una sola vez o muy rápidamente. Eso significa que el margen de seguridad es alto: 1 a 50. Como resulta prácticamente imposible hoy obtener cocaína pura —o siquiera al 80 por 100— en el mercado negro, semejantes datos sólo tienen en principio un interés teórico. Sin embargo, pueden ser útiles para marcar límites; aunque el usuario esté ante una cocaína adulterada (en proporciones y con ingredientes desconocidos), arriesga una intoxicación aguda si se administra más de veinte veces la dosis activa para él cada par de horas. La referencia al tiempo no es ociosa, porque un hígado sano puede procesar —con quebranto, naturalmente— una dosis mortal por hora.

La muerte se produce por paro del corazón, normalmente de modo rápido. Primero hay un período de hiperestimulación, con aumento de presión, pulso acelerado, convulsiones y amoratamiento de la piel; luego viene el período de subestimulación, con parálisis muscular, pérdida de reflejos y conciencia, dificultades respiratorias y colapso cardíaco. Junto a aire fresco y la posición de Trendelenburg (sentada la persona sobre alguna superficie, con las rodillas hacia arriba y la cabeza metida entre ellas), poco más puede hacerse a nivel doméstico; la respiración artificial es imprescindible si se produjera fallo pulmonar. Para prevenir la fase inicial de hiperexcitación puede ser eficaz el uso de algún sedante, pero en la práctica resulta peligroso porque el sedante tarda en actuar (salvo administrado por vena), y para cuando llega a la sangre quizá el sobredosificado está entrando ya en el período de excitación deprimida, que se vería potenciado.

A pesar de los riesgos objetivos, mientras el producto estuvo disponible en formas puras o casi puras no hubo apenas episodios mortales. En 1920, por ejemplo, sólo se produjo un caso de sobredosis fatal en Estados Unidos, aunque estuviera ya prohibida.

Cabe pensar que la tolerancia es muy alta. No resulta excepcional el desvariado que consume 4 o 5 gramos diarios, y ni siquiera el que se los inyecta a lo largo de cinco o seis horas. Calculando que el efecto intravenoso viene a producirse con una cuarta parte de la dosis usada por inspiración nasal, resulta que esos sujetos emplean casi el equivalente a una onza del fármaco introducida por otras

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

vías; suelen hacerlo en combinación con algún pacificador, para li-mar la atroz ansiedad resultante, y no acaban de sucumbir con la frecuencia que cabría esperar de sus excesos. Por otro lado, el desarrollo de tolerancia no implica una paralela insensibilización al efecto; si la administración se multiplica al cubo no es realmente porque la dosis mínima haya dejado de ser activa, sino por avidez de más y más dentro de la peculiar ebriedad que produce esta droga. Quizá sea menos inexacto decir que el factor de tolerancia es en la cocaína muy pequeño, aunque el empleo frecuente ensanche mucho el margen de seguridad en cada usuario.

Salvo error, no se ha descubierto todavía un modo barato de producir cocaína sintética. Es por eso más cara que otros estimulantes, como las anfetaminas. Sin embargo, el precio de elaboración sigue siendo ridículo comparado con los del mercado negro. En 1925 el gramo de clorhidrato puro se vendía en las farmacias españolas al precio de 4 pesetas, mientras el kilo de azúcar valía 2. Hoy resulta casi imposible de encontrar; formas no refinadas, y mucho más tóxicas, del alcaloide se venden a cinco mil veces ese precio.

Hay mucha mitología sobre la relación entre pureza y aspecto de la cocaína. El clorhidrato puede aparecer en escamas, rocas y polvo indistintamente, con tonos que van del blanco tornasolado o mate al beige. Aunque prolijo, el mejor test para detectar adulterantes es el térmico, ya que esta droga funde entre 192 y 197 grados; cualquier ingrediente que funda antes o después no puede ser cocaína. El extendido test de la lejía —basado sobre la lenta estela trazada por la cocaína en polvo al caer— sólo sirve para averiguar a ciencia cierta si incluye anestésicos locales sintéticos (procaína, lidocaína, benzocaína, etc.), que adoptan entonces un color rojizo, pues los demás adulterantes se comportan de modo no uniforme.

Por su acción fisiológica, enormes diferencias separan a la cocaína pura de variantes adulteradas. La cocaína propiamente dicha afecta ante todo al corazón y el hígado, provocando en ellos esfuerzos adicionales. El empleo crónico o prolongado reduce también las reservas de vitamina C y del complejo B, haciendo más oportuna la presencia de vitamina E, que mejora la respuesta cardíaca. Aunque no suela mencionarse, he observado que el empleo crónico —inclu-

FÁRMACOS DE ENERGÍA

so en dosis moderadas o muy moderadas— acelera el envejecimiento de la piel, de un modo similar al producido por largas exposiciones al sol, así como descalcificación. El fármaco es un laxante suave —como la cafeína o la anfetamina—, con propiedades diuréticas y vasoconstrictoras, que se usó mucho para combatir la congestión nasal. Diluido en agua, después de las comidas, fue recomendado por Freud para combatir el ardor de estómago.

Efectos subjetivos

Por lo que respecta a sensaciones, puede servir como testimonio el del propio Freud, que se administró la droga durante más de una década [véanse págs. 450-454].

Sin embargo, Freud preconizaba el uso de cocaína en inyecciones subcutáneas de 30 a 50 miligramos, repetidas cuantas veces pareciese conveniente para mantener el tono psicofísico. W. A. Hammond, director general de Sanidad en tiempos de Lincoln y neurólogo de profesión, había emprendido hacia esas fechas unos autoensayos por vía subcutánea también, en los que fue aumentando las dosis hasta administrarse un gramo, dividiendo la cantidad en cuatro tomas espaciadas por cinco minutos [véanse págs. 464-466].

Freud y Hammond estaban de acuerdo en considerar la cocaína como una sustancia muy valiosa, no sólo para finalidades estrictamente terapéuticas sino en usos recreativos. Ambos coincidían también en afirmar que dosis pequeñas convenientemente espaciadas producen euforia y vigor, mientras dosis altas crean desasosiego, malestar físico y caos en el comportamiento. Meticuloso al hacer sus anotaciones, Hammond detectó un fuerte predominio del desagrado ya a partir de 120 miligramos en una sola toma.

Sólo algo después empieza el fármaco a inhalarse. Pronto la costumbre social será hacer dos líneas por persona, como actualmente, mientras va adquiriendo connotaciones de droga selecta y a la moda, para triunfadores o aspirantes a dicho estatuto. La absorción nasal es levemente inferior a la subcutánea e intramuscular, y puede irritar el cartílago sin cierta profilaxis (lavados con agua tibia, aplicación ocasional de algún aceite), pero prescinde de agujas y dolor.

La acción del fármaco aparece entre dos y cinco minutos después de aspirar, y se prolonga durante media hora larga antes de ir declinando. Si la dosis ha sido moderada —y el sujeto no es alérgico—, los efectos son básicamente los descritos por Freud, con una expansión del tono que puede hacernos comunicativos y hasta audaces, aunque desde el autocontrol. Sucesivas administraciones no alterarán estas coordenadas, mientras el sistema nervioso evite verse abrumado por una excitación excesiva; semejante cosa la delatan síntomas como calor y sudoración súbita, gran sequedad de boca, sensaciones de agarrotamiento muscular, rechinar involuntario de dientes, verborrea, fuga de ideas e irritabilidad difusa.

La inyección intravenosa de cocaína actúa casi instantáneamente, como un sentimiento a caballo entre el estupor y una sobreabundancia sin perfiles, persistiendo no más de 4 o 5 minutos. Sigue una ansiedad intensa, presagadora de postración, que trata de combatirse con nuevas inyecciones. Pero el ritmo necesario para no caer pronto en un abatimiento abisal, acompañado por convulsiones y otros síntomas de hiperestimulación, se hace imposible sin el concurso de alguna droga sedante.

De ahí que, en la inmensa mayoría de los casos, quienes se administran cocaína por vía intravenosa empleen también opiáceos o tranquilizantes. Salvo personas que se sometieron a la experiencia por afán de conocimiento, sin superar una o dos administraciones, no he conocido a nadie (ni sabido de nadie) que se dedicara noches enteras a prácticas semejantes y no fuera un suicida, un desalmado o un cretino. Con todo, debo reconocer que algunos adictos de aguja a opiáceos parecen ser muy resistentes —y no entrar en ninguno de los tres tipos recién mencionados—, quizá porque lo insufrible de la cocaína en exceso no sea tanto el efecto orgánico del abuso como la falta de un depresor que contrarreste el estado maníaco. Dicho de otro modo, si alguien está lo bastante trastornado como para inyectarse gramos y gramos de cocaína por vía intravenosa, su única esperanza de no caer en el más penoso estado psicofísico pasa por intercalar inyecciones de algún principio opuesto, correspondiente al campo de los apaciguadores. Una buena descripción del cocainómano terminal aparece en cierta novela rusa de 1919 [véase pág. 599].

FÁRMACOS DE ENERGÍA

Por vías distintas de la intravenosa, el efecto del empleo crónico exige distinguir el uso regular de dosis altas y el de dosis medias o leves. El primero provoca pérdida de peso, inestabilidad emocional, debilidad, inapetencia, impotencia, insomnio, delirio persecutorio y —a partir de cierto punto— alucinaciones terroríficas, con temas recurrentes como insectos que circulan bajo la piel; de hecho, es tan incompatible con una vida sana como el alcoholismo. El uso crónico de dosis medias y leves provoca ante todo insomnio, con alguna propensión a mayor irritabilidad y falta de apetito. A diferencia de las anfetaminas, que provocan una alta proporción de delirios *permanentes* cuando se consumen de modo crónico, no se ha demostrado cosa pareja de la cocaína.

Prácticamente todos los días —durante cerca de dos años— inhalé cocaína bastante pura, en cantidades muy rara vez superiores al medio gramo. La dosis cotidiana habitual —distribuida en cinco o siete tomas— venía a ser unos 250 miligramos. No observé insensibilidad a los efectos estimulantes, y el fármaco me resultó útil durante algunos meses para trabajos arduos del momento, como editar los *Principios* de Isaac Newton. Noté, en cambio, una propensión —no muy marcada— al insomnio y la irritabilidad. Sin embargo, al reconvertir el uso crónico en ocasional descubrí que: *a)* había olvidado el efecto eufórico *posible* de la droga, hasta el extremo de confundirlo con sensaciones bastante menos sutiles e intensas; *b)* me dejaba llevar por estímulos ridículos o incompatibles con mi propia idea del mundo, generalmente ligados a un complejo de autoimportancia. En otras palabras, la cronicidad debilitó ante todo el sentido crítico, la lucidez.

La interrupción del uso no produjo el más mínimo indicio de reacción abstinerencial. Para ser más exactos, durante los años de consumo cotidiano tuve siempre lo que Freud —hablando de sí mismo— llamó «una aversión inmotivada hacia la sustancia»; si volvía a emplearla al día siguiente era por una combinación de estímulos, donde destacaban la inercia, cebos de la vida social o un propósito de concentrarme en el trabajo. Creo que los estimulantes sólo crean verdadera ansia —deseo vehemente— a personas con un tono aními-

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

co bajo, que tiende a la depresión. Cuanto menos energético sea su entendimiento, más fácil les será desdibujar el desánimo con un brote de entusiasmo maníaco.



Figura 306.
Publicidad del vino
Coca Mariani, combinado
de alcohol y extracto de coca.

Principales usos

Los usos comprenden tres campos básicos, que son la comunicación con otros, el desempeño de alguna tarea específica y fines medicinales en sentido estricto. Estos últimos son, según Freud, diver-

FÁRMACOS DE ENERGÍA

tos tipos y grados de anestesia local, alivio de trastornos gástricos, tratamiento del asma y la congestión nasal; cabría añadir, en tono menor, sus virtudes como laxante suave y diurético.

Al igual que cualquier otro estimulante, la cocaína aumenta la capacidad del cuerpo para mantener la vigilia y soportar fatigas. Mientras las dosis se moderen cuidadosamente, ayuda también a que el individuo logre niveles altos de atención. Dentro de este orden de cosas, se diría que su utilidad no deriva tanto de aumentar la resistencia al cansancio o la concentración intelectual, como de combatir eficazmente crisis de apatía; digo crisis, en vez de actitudes o disposiciones, porque lo provechoso para una situación *temporal* de abatimiento o postración no lo es para un carácter abatido o postrado crónicamente.

Para la comunicación con otros, esta droga rinde buenos resultados en cantidades que aumenten la intensidad psíquica sin sobrecargar el sistema nervioso. Cuando la estimulación se mantiene dentro de ciertos límites es posible relacionarse desde bases matizadas, que unas veces potencian la locuacidad —y la confianza— y otras contribuyen a hacer más sereno el contacto. Hablar animadamente no excluye ir intercalando pausas adecuadas a la reflexión, pues los momentos de silencio sólo son violentos allí donde la comunicación resulta superficial.

Por lo que respecta a la sexualidad, el vínculo del fármaco con grandes proezas es un tópico sin mucho fundamento. En una carta a su futura esposa, Freud escribía: «¡Ay de ti, princesa, cuando llegue [...] el fogoso hombretón que tiene cocaína en el cuerpo!» Pero no se trata de un afrodisíaco genital, y si potencia las sensaciones de placer o la duración del coito es por el mismo mecanismo que potencia la intensidad o la duración del diálogo con otro. Como el aumento en la actividad del sistema nervioso es abstracto o genérico, amplifica tanto lo placentero como lo displacentero; no pocas veces convierte a los amantes en meros conversadores, e incluso puede suscitar disputas.

Si la energía sexual de una persona no sufre inhibiciones, cualquier estimulante —y la cocaína en especial— provocará sencillamente más energía: en el hombre ese aumento tiende a manifestarse

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

como mayor control del orgasmo (sea o no capaz de incrementar su número), y en la mujer como mayor entrega a la voluptuosidad, elevando en ambos el poder de la imaginación. Sin embargo, ese incremento depende crucialmente del grado de afinidad o compenetración existente, y quien pretenda convertirse en semental o sacerdotisa de Venus por obra y gracia de la cocaína tan sólo, no tardará en conocer desengaños. A pesar de todo, el valor de la autosugestión es muy grande, y la fama de esta droga como afrodisíaco puede contribuir a que funcione en tal sentido. Lo que sin duda no funciona—salvo apoyado por enormes dosis de credulidad— es el uso tópico del fármaco, frotándolo por los genitales masculinos o femeninos; en el peor de los casos, esa práctica producirá irritaciones considerables.

En último lugar, convendría hacer mención al uso de la cocaína combinado con otras drogas. Por muchas experiencias de primera mano, entiendo que es el fármaco más difícil de dosificar; cantidades pequeñas harán sentir que es accesible una euforia superior aumentando el consumo, y cantidades grandes provocarán una incómoda sensación de rigidez (el «palo») que pide usar mucho alcohol u otros apaciguadores. El alcohol y otros apaciguadores harán que pueda administrarse más cocaína, que exige a su vez más sedación, y finalmente el usuario acabará mendigando meros somníferos, tras fumar ríos de cigarrillos. No niego cierto encanto a esta ebriedad compleja, aunque sólo parece admisible de modo muy ocasional. En realidad, es una variante de la combinación heroína-cocaína, que resulta tan lesiva como ella para la salud.

Sólo he encontrado el vicio de la cocaína inyectada en adictos a opiáceos, y dentro de ellos en quienes veneran la aguja mucho más que el contenido de cada jeringa. El uso pulmonar, espolvoreando la droga sobre tabaco, supone mucha menos absorción y produce efectos más leves, además de inducir bronquitis cuando las administraciones son habituales.

2. Crack

En laboratorios clandestinos la elaboración de cocaína pasa por obtener primero pasta base de coca (PBC) o «base», pisando las hojas con keroseno y macerando luego la mezcla seca en ácido sulfúrico diluido. Convertir esta base en cocaína requiere purificarla mediante lavados con éter, ácido clorhídrico y acetona fundamentalmente. El crack es una amalgama de pasta base con bicarbonato sódico, y resulta unas quince veces más barato que el clorhidrato de cocaína. En 1989 un vial con piedras de crack valía en las calles norteamericanas de tres a cinco dólares.

Las impurezas de la pasta —«lavada» o no— hacen que no sea administrable por vía de inyección, y que abraza el conducto nasal, limitando su uso a pipas especiales de vidrio, o a aspirarla calentándola sobre papel de plata. El nombre crack proviene del ruido peculiar que emiten las piedras al ser calentadas por una llama. Los efectos —que sólo he podido verificar en pocas ocasiones— son anestesia del paladar y la garganta, seguida por una estimulación parecida a dosis altas de cocaína, aunque más breve (diez o quince minutos). Naturalmente, esa brevedad sugiere al usuario prepararse nuevas pipas o *chinos*. Su valor eufórico es, a mi juicio, superior al de la cocaína.

Faltan todavía estudios clínicos y farmacológicos fiables sobre esta sustancia,



Figura 307.
Pipa de cristal
para fumar crack.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

que pertenece sin duda al grupo de las drogas llamadas «de diseño» (*designer drugs*), y sólo se explica como ingeniosa respuesta del mercado negro a las dificultades que hoy provoca obtener un original prohibido (en este caso la cocaína). Al igual que los analgésicos sintéticos llamados genéricamente *china white*, el crack es poco vendible sin considerar que faltan o son muy caras otras drogas, trátese de cocaína, opio o heroína.

A esta circunstancia añade el crack dos más, cuyo peso parece difícil de exagerar. La primera es que representa una mística de la miseria; si la cocaína simboliza el lujo de los ricos y los triunfadores, la base bicarbonatada de coca simboliza el lujo de los miserables. La segunda es que los ambientes ligados a esta droga han hecho suyo el universo psicológico del adicto, dramatizando una dependencia tan irresistible como la del yonki y el alcohólico. No está probado —y parece improbable— que el crack sea adictivo, pero sí es manifiesto que se ofrece muy barato como bálsamo para el negro y el chicano infeliz. Si se comparan con los ambientes ligados a la cocaína, donde desahogo económico y metas lúdicas contribuyen a moderar empleos abusivos, los del crack coinciden con el de los heroinómanos-tipo en un marcado elemento de autodestructividad; por eso mismo, algunos individuos ajenos en principio a tales ambientes —por raza o condición social— encuentran allí el aliciente genérico de la heroína, que es sencillamente irresponsabilidad a todos los niveles, con el estatuto de la víctima involuntaria.

Pero en el caso del crack no sólo hay una mística de la miseria en el interior de sociedades opulentas, sino un apoyo indirecto del gobierno norteamericano [véanse págs. 1013-1014]. En efecto, el control sobre precursores de la cocaína (éter y acetona sobre todo) ha sido el factor determinante de que los productores peruanos, bolivianos y colombianos comenzaran a exportar pasta base en vez de clorhidrato. La malicia del mercado negro hizo lo demás. Como bebedores de vino impulsados a consumir aguardiente, y presentados luego como imprevisible calamidad alcohólica, negros y otros desheredados de Estados Unidos hacen bueno el pronóstico oficial sobre males de la cocaína; en 1976 no se produjo un solo caso de

FÁRMACOS DE ENERGÍA

intoxicación fatal debida a esa droga, y en 1989 los fallecidos por sobredosis de crack se elevaron a varios miles.

Por lo demás, no es un hecho incontrovertible que el crack sea inútil terapéuticamente, y dista también de la veracidad científica que las muertes atribuidas a ese compuesto deriven tan sólo de él, y no de causas colaterales como desnutrición, agresiones o tendencias suicidas. Un caso concreto ocurrido en Estados Unidos desde 1982 ilustra la complejidad de factores que intervienen en este campo.

Desde 1982, cuando comenzó la «epidemia» de crack en Estados Unidos, clínicas de Arizona y California ofrecían tratamientos al parecer eficaces para la artritis reumática, una enfermedad considerada irreversible. El fármaco en cuestión —conocido con el nombre de *Esterene*— presentaba la extraña particularidad de requerir absorción nasal, pues eran polvos que el paciente debía aspirar por una y otra aleta mediante pequeños tubos de plástico desechables. Las dosis prescritas rondaban el gramo diario, y las sorprendentes curas coparon titulares de prensa cuando una antigua campeona de danzas folklóricas (*square dance*) pudo abandonar su silla de ruedas y bailar nuevamente. Al mismo tiempo, se supo que el *Esterene* era ante todo pasta base de cocaína. Cuando Arizona y California prohibieron una práctica tan indigna de la medicina, miles de artríticos solicitaron someterse a esos tratamientos y—viéndose frustrados—empezaron a comprar pasta base de los vendedores callejeros.

Sin embargo, tras entrevistar a antiguos pacientes y a unas doscientas personas más, entre las que decidieron buscar el producto en el mercado negro, un investigador muy cualificado —profesor de psicofarmacología en la Universidad de Berkeley— descubrió que ni una sola había usado el fármaco de modo abusivo. Aparte de rinitis, inapetencia y dificultades para conciliar el sueño, efectos secundarios muy previsibles, los problemas encontrados por quienes no pudieron recibirlo del médico oficial fueron «financieros o legales».

Fumar pasta base se aclimató en Europa a finales de los ochenta. Antes había sido habitual que el usuario —pobre o rico— espolvorease a veces tabaco con cocaína y fumara la mezcla, casi siempre por el aroma tan sólo, pues su actividad es tres o cuatro veces infe-

rior a la de la cocaína inspirada nasalmente. Pero el yonki posterior a la alarma del sida —adaptado a fumar *chinos* de heroína (calentando el producto sobre papel de plata y aspirándolo por la boca)— desarrolló una variante que combina el opiáceo con pasta base. Aunque resulta más caro en todos los sentidos —para empezar, la retransformación de cocaína en pasta (con ayuda de amoníaco) supone una pérdida de peso, y el hábito tiene los mismos inconvenientes orgánicos del *speedball*—, el ahorro de dinero o salud rara vez es tomado en cuenta por quienes buscan irresponsabilidad a toda costa.

El arraigo de esta costumbre en España lo indica que haya ya un nombre común para el combinado («revuelto»), y hasta un curioso verbo («patrasear») para el acto de devolver el clorhidrato de cocaína a su estado previo. Que yo sepa, no es costumbre aquí ni en el resto de Europa añadir bicarbonato sódico al amoníaco, obteniendo crack en sentido estricto. El hecho es curioso, pues si bien en Perú o Bolivia abunda el fumador de «basucos» o cigarrillos de tabaco con pasta, allí la pasta es mucho más económica que la cocaína, mientras en estas latitudes sucede al revés. Para contribuir a la confusión, y a la paradoja, buena parte de lo vendido aquí como cocaína es pasta, apenas lavada con éter o acetona, pero incluso entonces resulta «patraseada».

Junto a la variable oferta del mercado negro, el motivo de que crezca tanto la absorción pulmonar —y se reduzca concomitantemente la nasal— parece doble. Por una parte, cunde la moda del papel de plata entre quienes antes usaban cocaína y heroína por vía intravenosa, y el yonki es muy ritualista. Por otra parte, fumar *chinos* de «revuelto» dista mucho de ser inocuo para los pulmones y otras visceras, pero es sin duda menos peligroso que inyectarse cocaína y heroína. El límite de asimilación se eleva al cuadrado o al cubo, y aunque el usuario compulsivo acabe usando cantidades formidables de ambas drogas, rara vez se expondrá a una sobredosis mortal.

Los efectos subjetivos de fumar pasta se asemejan mucho a los del crack. La euforia es más intensa que tratándose de cocaína esnifada, y también más breve. Es frecuente oír decir que la pasta resulta más «viciosa» —en el sentido de sugerir administraciones cada

FÁRMACOS DE ENERGÍA

diez o quince minutos, durante horas y hasta días enteros—, pero las modalidades de empleo dependen en realidad de cada temperamento. El yonki se esforzará por terminar cuanto antes lo que tenga (sea mucho o poco), mientras el consumidor no compulsivo fumará de modo acorde con cada situación, siguiendo pautas parecidas a las del usuario ocasional de cocaína.

Mi experiencia con pasta fumada se reduce a algunas docenas de *chinos*, espaciados a lo largo de un año o dos, y siempre me ha resultado más satisfactoria que la de cocaína. Con todo, tengo propensión a la rinitis —algo que el uso nasal del clorhidrato agrava— y mi testimonio es algo sesgado por eso mismo. La anestesia que fumar pasta produce en labios y lengua no me parece agradable, como tampoco me lo parece una leve sensación opresiva en los pulmones; pero estos efectos secundarios me resultan menos molestos que la sequedad interna de la nariz, seguida al poco tiempo por oclusión.

Es muy penoso esnifar pasta no lavada, aunque sea cosa cada vez más habitual en estos últimos tiempos, cuando buena parte de la cocaína circulante no merece su nombre. Será inevitable entonces que la nariz sangre, que sus conductos se atasquen dolorosamente, e incluso que aparezcan llagas internas. Si alguien insiste en emplear estos fármacos, a pesar de su variable composición en el mercado, sensato será que purifique la base (pasándola por éter) antes de esnifarla, o que retransforme la cocaína en pasta para fumarla. Otra cosa le expondrá a absorber uno u otro producto por la vía equivocada.

3. Anfetaminas

Derivados sintéticos de la efedrina, estas drogas aparecieron en las farmacias norteamericanas hacia 1930, como recurso para mantener despiertos a sujetos sobredosificados por sedantes. Poco después se lanzan en forma de inhaladores para catarro y todo tipo de congestiones nasales, y algo más tarde como pildoras contra el mareo y la obesidad, para finalmente emplearse como antidepresivos

[véanse págs. 758-759]. Tras la anfetamina propiamente dicha (*Bencedrina*, *Simpatina*, *Profamina*, *Centramina*, etc.) aparece su isómero o dexanfetamina (*Dexedrina*), y en 1938 la metanfetamina (*Metedrina*).

Posología

En terapéutica, la dosis activa de anfetamina es de 10 miligramos y la de dexanfetamina y metanfetamina 5 y 3 miligramos respectivamente. El primer caso registrado de sobredosis fatal —un soldado italiano, en 1941— murió tras ingerir 100 miligramos de *Simpatina* (anfetamina) en una sola toma, lo cual supone un margen de seguridad corto (1 a 10). Sin embargo, son fármacos tan poderosos que ningún neófito necesitará más de dos o tres pastillas para exaltarse. Diez dosis activas —administradas de una sola vez— producirán experiencias infernales a quien no las haya tomado nunca, y a cualquiera que no haya desarrollado ya insensibilidad por previo abuso.

El mecanismo de acción es parecido al de la cocaína, aunque en vez de impedir la reabsorción de ciertos neurotransmisores (ante todo dopamina y noradrenalina) parece liberarlos. Su acción acontece básicamente sobre el sistema límbico y el hipotálamo.

El factor de tolerancia es en estas drogas excepcionalmente alto. Un claro fenómeno de insensibilización se produce ya a los tres o cuatro días de tomar la dosis prescrita por los prospectos tradicionales (3 comprimidos diarios), y los usuarios regulares llegan a administrarse medio gramo, cantidad capaz de fulminar a cinco personas sin hábito. Aunque la tolerancia amplía mucho el umbral de la dosis mortífera, el quebranto físico sigue una progresión geométrica; cadáveres de adolescentes, que se inyectaban estas drogas en vena, revelaron en la autopsia un deterioro visceral comparable al de ancianos. Corazón, hígado y riñones son los órganos más dañados de forma inmediata. El uso por parte de embarazadas puede producir fetos monstruosos o subnormales.

FÁRMACOS DE ENERGÍA

Efectos subjetivos

Los efectos subjetivos son parecidos a los de la cocaína. Experimentos hechos en la Universidad de Chicago, usando como voluntarios a cocainómanos inveterados, demostraron que eran incapaces de distinguir cocaína y dexanfetamina en inyecciones intravenosas durante los primeros cinco minutos, aunque la mayor duración del efecto acababa mostrándoles la diferencia. Si preguntamos a conoedores, será normal escuchar comparaciones como seda y nylon, terciopelo y tela de saco; pero en metáforas semejantes no deja de influir la leyenda de la cocaína. A mi juicio, la comparación más ajustada puede hacerse entre vinos y licores; lo que cabe decir positiva y negativamente de una puede decirse, amplificado, de las otras. Las aminas estimulantes no sólo poseen entre cinco y diez veces más actividad, sino un efecto cinco o seis veces más prolongado.

De acuerdo con pruebas psicométricas, dosis leves de estas aminas aumentan el coeficiente de inteligencia en una proporción media de ocho puntos. Salvo error, nadie ha administrado baterías de tests utilizando cocaína, pero es probable que produjera resultados análogos sobre la atención y la concentración. Evidentemente, sólo aspectos de ese tipo admiten cierta medida, y ninguna droga descubierta hasta hoy hará de un necio un ser prudente.

Donde sí se demuestran eficaces las tres aminas es para el tratamiento de niños hiperactivos, un síndrome que parece derivar de maduración cerebral tardía. Nacidos muchas veces con un intelecto normal o superior a la media, esos niños son incapaces de permanecer quietos o concentrarse en una actividad, y es notable comprobar que —en vez de producir sobreexcitación— el estimulante contribuye a tranquilizarlos. Gracias a tales tratamientos sabemos también que dosis leves, incluso mantenidas durante años, son compatibles con su maduración y no causan lesiones orgánicas considerables.

Los efectos del empleo crónico en dosis medias o altas son parecidos a los de la cocaína usada crónicamente en dosis paralelas, sólo que más graves. La paranoia o delirio persecutorio ocurre bastante antes, y muchas veces se instala de modo irreversible. La intoxicación anfetamínica aguda es tratada del mismo modo que la cocaínica.

Por supuesto, estos estimulantes no producen un síndrome abstinencial parecido al de los apaciguadores, sino una depresión o colapso psíquico proporcional al abuso, que en su fase álgida puede durar una semana entera. Se dice que algunas drogas análogas, como la fenmetracina (*Preludín, Minilip*, etc.), son adictivas al estilo de los opiáceos. Pero no es cierto. Tanto en el caso de la fenmetracina como en el de las aminas la suspensión del empleo produce un estado depresivo; en realidad, basta una sola administración para inducir resacas depresivas, aunque sólo meses o años inducen la llamada psicosis anfetamínica.

Principales usos

Los empleos sensatos son idénticos a los empleos sensatos de cocaína, tomando en cuenta que se trata de sustancias mucho más tóxicas. Aparte de niños hiperactivos, tratamiento de sobredosis por sedantes, crisis de hipo o prevención del mareo terrestre, marítimo y aéreo, las anfetaminas son desde luego útiles para esfuerzos de tipo físico e intelectual, así como para comunicarse con otros. Dentro de esta comunicación se incluye la sexualidad, que algunos ven potenciada y otros reducida; al ser quizá menos cálida que con cocaína, la estimulación en este terreno parece más propensa a ambivalencias, con momentos de intensa pasión alternados por otros de total desinterés.

Sin embargo, la medicina institucional las ha empleado para tres finalidades adicionales, que llaman la atención. La primera —común hacia los años cincuenta— fue tratar casos de alcoholismo, hábito de otras drogas, depresión e histeria con altas dosis inyectadas (el llamado shock anfetamínico). Además de ineficaz, este procedimiento crea lesiones neuronales incurables. Administradas por vena durante meses, las anfetaminas suscitan paranoia permanente en el 44 por 100 de los casos.

La segunda finalidad —empleando compuestos que combinaban aminas y barbitúricos— fue permitir un diagnóstico-tratamiento sencillísimo para el cajón de sastre designado como «trastornos funcionales», y alcanzó enorme popularidad desde los años cuarenta hasta

FÁRMACOS DE ENERGÍA

los sesenta. La combinación de anfetamina y barbitúrico resulta mucho más tóxica que la de cocaína y heroína.

La tercera finalidad es combatir la obesidad, un mal directamente relacionado con el desahogo económico, y sigue considerándose «uso terapéutico legítimo». Hasta los años setenta se empleaba ante todo metanfetamina (en España el *Bustaid*, un preparado que añadía vitamina B) o fenmetracina, y actualmente drogas parecidas como la anfepramona, el fenproporex y el mefenorex (*Pondinil*). Al igual que sucediera en el caso de los opiáceos, la virtud eufórica de los compuestos naturales sugirió buscar variantes sintéticas, y la virtud eufórica de las variantes sintéticas buscar otras variantes y otras, que si bien irían siendo condenadas podrían venderse lucrativamente en el ínterin. Cuidadosos autoensayos con mefenorex me han convencido de que —en las dosis prescritas— es tan tóxico como la anfetamina, mucho menos eufórico, y más creador de irritabilidad.

Al mismo tiempo, conviene no caer en simplismos. Algunas estadísticas atribuyen a la voracidad inmoderada casi tantas muertes como a la arterioesclerosis, y es ilustrativo comprobar que las ansias invencibles de deglución —multiplicadas, como vimos, por las drogas que tranquilizan asfixiando el cerebro— son reducidas por las que activan en general su funcionamiento. Resulta claro, pues, que los devoradores de comida se «espiritualizan», por así decirlo, al entrar un estimulante del sistema nervioso central en su riego sanguíneo (lo cual parece oportuno por eso mismo).

Sin embargo, quien usa un fármaco para alguna necesidad renovada cotidianamente habrá de administrárselo cotidianamente. La bulimia o afán desmedido de comer no sólo requiere uso cotidiano, sino varias administraciones cada día. Considerando que —salvo la cocaína— todos los estimulantes descubiertos después producen un fenómeno de rápida insensibilización, gracias al cual resulta imperativo aumentar la dosis si quieren mantenerse los efectos, el dilema está servido.

Distintos dilemas jalonan la vida, desde luego, y este no parece de los peores. Pero su gravedad sería indudablemente menor si en vez de amins o nuevos análogos se empleara cocaína y, sobre todo, si quien acude al médico para controlar su apetito recibiera una cum-

plida información sobre el «anorexígeno» recetado. Eso sucede muy rara vez, quizá porque *consulte al médico* se transformaría durante algunos momentos en *consulte al cliente*.

4. Cafeína

El alcaloide psicoactivo de café, té, cola, yopo, mate, guaraná, cacao y algunas otras plantas no se considera sustancia psicotrópica, y no forma parte de las drogas en sentido legal. Por eso mismo, faltan estudios serios sobre su intoxicación. Curiosamente, los más serios conciernen a las larvas de mosquito, que sometidas a soluciones poco concentradas del fármaco padecen estados de confusión intensísima del sistema nervioso, hasta el extremo de ahogarse. Faltan también datos sobre qué proporción de plantas con contenido cafeínico se destinan a producir el alcaloide. A efectos aproximativos, baste saber que la producción mundial de cafeína ronda los 100 millones de toneladas. Al generalizarse los cafés descafeinados, las empresas dedicadas a liofilizar se han convertido en grandes productores de esta droga, que luego venden a los laboratorios farmacéuticos. Esto supone unas 100 dosis/año para cada habitante actual del planeta.

Posología

Ingrediente principal o accesorio de innumerables medicamentos, la cafeína aparece en forma pura como polvo blanco, cristalino y amargo que puede engañar a más de uno si se ofrece como cocaína. Su potencia es unas cinco veces inferior. La dosis activa mínima puede fijarse en 150 o 200 miligramos, cuyo efecto se prolonga durante media hora aproximadamente. No he podido encontrar datos sobre dosis mortales, si bien calculo que una persona no habituada puede sufrir intoxicaciones agudas a partir de gramo y medio o algo más. Además del sistema límbico y el hipotálamo, los principales

FÁRMACOS DE ENERGÍA

órganos afectados son corazón, hígado y riñones; el estómago, perjudicado claramente por el café, no es afectado en tanta medida por la cafeína. Los síntomas de la intoxicación aguda son agitación generalizada, temblor, angustia, náuseas, vómitos, palpitaciones y caída de tensión.

La tolerancia es muy alta y se establece rápidamente. Los cafetomanos declaran ser incapaces de dormir o estar serenos sin quince o veinte tazas diarias, e incluso toman varias seguidas antes de irse a la cama. Esta reacción paradójica no lo es, considerando que el fármaco apenas ejerce efecto positivo sobre ellos —por un fenómeno de insensibilización—, pero que su ausencia desencadenaría un colapso psíquico parecido al de la cocaína o la anfetamina en dosis paralelas. Tienen, pues, razón diciendo que para ellos el excitante equivale a un sedante, aunque eso no evite los estragos aparejados al uso masivo.

Efectos subjetivos

Más que estimular la atención intelectual, la cafeína estimula el simple estado de vigilia, la resistencia al cansancio. Por vía oral, medio gramo equivale a unos 5 miligramos de dexanfetamina, con una acción de dos o tres horas que se caracteriza por sequedad de boca, disposición muy activa y cierta rigidez muscular, quizá acompañada por leves trastornos en la visión, como borrosidad pasajera o pequeñas partículas que cruzan el campo visual. Lo que en algunos se manifiesta como locuacidad y extroversión produce en otros el deseo de aislarse, vida interior, de acuerdo con el típico efectos polar de los estimulantes; los extrovertidos tienden a introvertirse, y los introvertidos a extrovertirse, salvo que esas disposiciones sean muy marcadas, en cuyo caso se potencian simplemente.

Principales usos

La cafeína es útil como tónico genérico del sistema nervioso central. Se emplea para ciertos dolores de cabeza (cefaleas), para el

asma bronquial y para cólicos de la vesícula biliar. Constituye un vasoconstrictor —como los demás estimulantes—, y se combina bien con vasodilatadores. De ahí que se encuentre tan generalizada la costumbre de tomar café y licor simultáneamente. El *carajillo* es una variante suave de mezclas antiguas como el agua heroica (café y opio líquido), y combinaciones modernas que van desde el *speedball* propiamente dicho (cocaína y heroína) a los sedantes-tranquilizantes de farmacia (anfetamina y barbitúricos, anfetamina y benzodiazepinas).

A mi juicio, su principal utilidad es sustituir al café, allí donde lo bebemos sólo para estimular la vigilia. La cafeína no contiene alquitranes cancerígenos ni provoca trastornos gástricos, y uno o dos comprimidos —en específicos como el *Durvitán*— pueden cumplir las funciones de cuatro o seis tazas de café.

5. Estimulantes de acción muy lenta. Para diversas finalidades, que abarcan desde el tratamiento de ciertas depresiones a la enuresis nocturna (incontinencia de orina), la medicina actual emplea otros fármacos, que suelen tener en común con los neurolépticos la necesidad de administrarse durante semanas para desplegar su eficacia. Entre ellos están derivados tricíclicos e isósteros (imipramina, desipramina, amitriptilina, opipramol, etc.) e inhibidores de la monoamino-oxidasa o IMAOS. Aunque se emplean para combatir depresión y melancolía, los derivados tricíclicos poseen una acción estimulante particular, que potencia los depresores centrales y puede suscitar cierto efecto de sedación. Los IMAOS (derivados de hidrazina o hidrazida) producen una elevación del tono vital, con una euforia poco perceptible aunque duradera, que mejor podría llamarse estimulación difusa.

Derivados tricíclicos e IMAOS tienen en común ser drogas muy tóxicas, con un cuadro de efectos secundarios equiparable a los del cloroformo o a la anfetamina por vía intravenosa. Mencionaré algunos, entre los de cada grupo.

Los derivados tricíclicos actúan tras un período de latencia de varias semanas, con los albuces previsibles. Su tasa de mortalidad

FÁRMACOS DE ENERGÍA

no supera el 2 por 100 de los casos si el sujeto es ingresado sin demora en una unidad de vigilancia intensiva. Al comienzo pueden inducir somnolencia, aunque luego producen trastornos del sueño; el coste de la estimulación incluye: fatiga, disminución de reflejos, convulsiones, parkinsonismo, agitación y desorientación acompañada de alucinaciones, lesión de miocardio que puede llegar a insuficiencia cardíaca, arritmias, impotencia, frigidez, sofocos, aumento de peso, destrucción de células de la sangre, ictericia, lesiones del feto, coma y colapso cardiovascular. La dosis mínima para una intoxicación aguda es parecida a la de codeína (400 miligramos), y la mortal ronda el gramo y medio. Como requieren dosis mínimas de unos 100 miligramos, su margen de seguridad es muy pequeño: entre 1-4 y 1-8. Son incompatibles con IMAOS, neurolépticos, somníferos y alcohol.

Los inhibidores de monoamino-oxidasa o IMAOS también actúan tras un período de latencia y permanecen un tiempo asombrosamente largo en el organismo: como mínimo 10 o 15 días. El coste de su estimulación es todavía superior al de los derivados tricíclicos, pues a los efectos secundarios enumerados a propósito de ellos se añaden trastornos cutáneos, hipertensión, daltonismo, neuropatía por falta de vitamina B6, hemorragia cerebral, edema pulmonar, alta sensibilización al virus de la hepatitis y necrosis del hígado. 500 miligramos pueden acabar con un adulto, y el margen de seguridad es mínimo (1 a 3 o 4). La intoxicación aguda se parece al cuadro producido por sobredosis de anfetamina, y alcanza una mortalidad del 20 por 100, produciéndose por coma y colapso cardiovascular. Pero es un episodio más difícil de prevenir y tratar, pues los síntomas de sobredosis no aparecen nunca antes de una hora, y normalmente no antes de cinco o seis. Son incompatibles con casi todas las otras drogas psicoactivas, y con una enorme cantidad de alimentos (varios tipos de quesos, embutidos, patés, conservas, frutas, verduras, productos con levadura, café, té, chocolate, yogur, huevas de pescado, etc.).

Este análisis ofrece una idea de lo que dan y cobran al individuo los últimos estimulantes legales, preconizados por la «ciencia mé-

dica». Siendo inadmisibles cocaína y anfetaminas para elevar el tono vital, ahora encuentran acomodo mercantil lo que Artaud llamó «venenos absolutamente desesperados». Derivados tricíclicos e IMAOS tienen en común con la cocaína bloquear la degradación de neurotransmisores específicos (dopamina, serotonina y norepinefrina), pero se distinguen prácticamente de todos los psicofármacos por el riesgo que representa intoxicarse con algo que hará efecto dentro de varios días, y luego permanecerá sin asimilarse —impregnando forzosamente el organismo— durante una o dos semanas más.

Otro estimulante de acción muy lenta es el *Prozac* (fluoxetina), no emparentado química pero sí funcionalmente con los previos, que se difundió bajo el lema: «8 millones de americanos no pueden equivocarse», y hoy puede estar siendo consumido de modo crónico por una cifra diez veces superior. Su margen de seguridad es parejamente estrecho, ya que la dosis activa mínima (20 miligramos) se convierte muy pronto en sobredosis (80 miligramos). Los efectos secundarios más comunes son ansiedad, nerviosismo, insomnio, inapetencia, ataques imprevistos de sueño, vértigo, náuseas e irritabilidad; en otras palabras, los habituales en toda clase de estimulantes. No se descartan alergias específicas (tanto más graves cuanto que detectadas por fuerza tarde), y urticaria. Lamentablemente, el prospecto no menciona factor de tolerancia, ni si el hábito ensancha su margen de seguridad. Tampoco menciona un duradero decrecimiento de la actividad sexual.

Vendido liberalmente por todas las farmacias —a precios de caviar beluga— viene a ser una especie de cafeína-retard, pensada para actuar día y noche una vez que el organismo alcance el necesario nivel de saturación. Como el fabricante recomienda esta droga para estados rara vez breves —concretamente para depresión, gula y «trastornos obsesivo-compulsivos»— la pregunta es qué hacer cuando no sienta mal. ¿Seguir tomando? Pero ¿hasta qué momento? La propuesta implícita es continuar indefinidamente.

A4

FÁRMACOS VISIONARIOS

«Puedo narrar, puedo también guardar en secreto lo que aprendí en esta región —silencio prudente o impuesto por un temor reverencial—. No sólo he comprendido lo que movió a hombres de los tiempos y lugares más remotos. Lo he visto en su espacio, y con sus ojos.»

E. JÜNGER, *Acercamientos*.

Si las drogas de paz y las de energía se caracterizan por una toxicidad relativamente alta, que —salvo casos excepcionales— se corresponde con factores de tolerancia relativamente altos también, las drogas visionarias presentan rasgos por lo general muy dispares.

En su mayoría, tienen márgenes de seguridad tan altos que la literatura científica no conoce siquiera dosis letal para humanos, y en su mayoría carecen de tolerancia —o la tienen tan rápida que dos o tres administraciones sucesivas bastan para producir insensibilización total; en otras palabras, algunas pueden consumirse la vida entera sin aumentar cantidades, y otras no producirán el más mínimo efecto psíquico sin interponer pausas de varios días en el consumo, incluso con dosis descomunales. Tampoco pueden producir cosa parecida a una dependencia física, acompañada por síndromes abstinentiales. Partiendo de las drogas examinadas hasta ahora, todo esto parece el mundo cabeza abajo.

Sin embargo, que la toxicidad y el factor de tolerancia sean cosas despreciables, o casi despreciables, no significa *inocuidad* en el caso

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

de las drogas visionarias. Lo esencial en el concepto de fármaco —que se trata de sustancias venenosas y terapéuticas, no lo uno o lo otro— sigue cumpliéndose aquí con rigurosa puntualidad, sólo que en un orden distinto de cosas. El peligro no es que el cuerpo deje de funcionar, por catalepsia o por sobreexcitación, sino que se hunda el entramado de suposiciones y juicios acerca de uno mismo, y que al cesar la rutina anímica irrumpa de modo irresistible el temor a la demencia.

El caso se parece al de Aladino y su lámpara, que bastaba frotar para hacer presente un genio todopoderoso. Ese *djinn* podía conceder deseos, remediar carencias y defender de enemigos; pero no toleraba ser invocado vanamente, por móviles emparentados con el aburrimiento, la hipocresía o la trivialidad. En sus formas vegetales, los fármacos visionarios más activos han sido venerados como canales de comunicación con lo eterno y sacro por aquellos pueblos que los emplearon o emplean, evitando así que móviles banales e irreflexivos produjeran la ira del *djinn* y el consiguiente horror de Aladino. Una de sus lecciones es que alterar la rutina psíquica implica profundizar en la cordura, no en la demencia, pero que tanto el demente crónico como el frívolo podrían verse enfrentados a experiencias dantescas, el uno por insuficiencia de su espíritu y el otro por una orientación errónea. Empleando los términos de C. Castaneda, sólo defiende con eficacia esa pureza en el intento representada por caminos con corazón.

La explicación neuronal para el símil de Aladino ha sido intentada desde varias perspectivas, por ejemplo afirmando que estas drogas reducen el tiempo empleado para transmitir señales nerviosas, con el consiguiente incremento geométrico de información. En contraste con los pacificadores sintéticos, se sabe que bastantes drogas visionarias aumentan la oxigenación cerebral, y quien haya experimentado su efecto sospecha que activan tanto lo primitivo allí como las funciones más desarrolladas evolutivamente. Sin duda, interrumpen la rutina psíquica en grados impensables para drogas de paz y de energía abstracta, abriendo dimensiones anímicas que oscilan de lo beatífico a lo pavoroso, con una tendencia —perfectamente aje-

FÁRMACOS VISIONARIOS

na también a drogas de paz y de energía— que se orienta a borrar la importancia o relevancia de un yo en todo el asunto.

Por eso mismo, se vinculan a la experiencia de *éxtasis* en sentido planetario —tal como aparece en culturas de los cinco continentes—, que incluye dos momentos básicos: una etapa de viaje por regiones inexploradas, aligerado el sujeto de gravedad pero incapaz de detenerse en nada, y una etapa esencial que cuando toca fondo implica morir en vida para resucitar libre del temor a la vida y, en esa medida, de aprensión ante la finitud propia. El segundo momento puede explicarse también como súbito miedo a volverse loco o estallar de significado, que se desliza al pánico de no poder hacer el camino de retorno hacia uno mismo, y concluye (en casos favorables) con una reconciliación de lo finito y lo infinito, donde el instante y la eternidad se funden, emancipadas de deudas para con el ayer y el mañana. Es el éxtasis propiamente dicho o «pequeña muerte», que el ánimo experimenta como momento de vigorosa resurrección; no sólo ha sobrevivido como cuerpo y como conciencia, sino que esa inmersión en dimensiones superiores e inferiores le ha templado en medida bastante como para volver a elegir existencia.

Las drogas visionarias más potentes exhiben grandes semejanzas estructurales con todos los neurotransmisores monoamínicos (dopamina, norepinefrina, serotonina, acetilcolina, histamina), y dentro de una analogía básica se distribuyen en dos grandes grupos. Uno posee un anillo bencénico y corresponde en general a las fenetilaminas (mescalina es el prototipo), mientras otro posee un anillo indólico (LSD, psilocibina, etc.), si bien ambos grupos muestran grandes afinidades en sus efectos subjetivos. Los compuestos indólicos se encuentran en plantas de cuatro continentes —ergot y cornezuelo, iboga, amanita muscaria, varios tipos de hongos—, y dan origen a compuestos semisintéticos y sintéticos. Los de anillo bencénico se encuentran también en plantas como el peyote o el sampedro, y sus derivados sintéticos pueden acercarse al millar.

I. Visionarios y alucinógenos

Suelen conocerse como «alucinógenos» los fármacos de excursión psíquica, borrando así diferencias decisivas en el efecto. Visión arranca de conceptos como el griego *theoreia*, que significa contemplación y mirada a distancia. Alucinación, que se define en los manuales como «percepción sin objeto», tiene su raíz en experiencias de perturbados sin drogas (vulgarmente conocidos como locos, permanentes o transitorios), y perturbados con drogas de paz o energía (altas dosis de alcohol, barbitúricos o estimulantes).

Visión y alucinación se distinguen por el grado de *credulidad* inducido en cada caso. Usando ayahuasca o yagé, por ejemplo, alguien puede contemplar con los ojos cerrados criaturas primordiales —digamos una especie de lagartos descomunales o dragones—, dentro de una trama narrativa donde esos seres telúricos le cuentan que crearon la vegetación terrestre para ocultarse de ciertos perseguidores, y acto seguido ver cataratas parecidas a las del Niágara brotando de las fauces de un cocodrilo inauditamente vasto. Sin embargo, las formas dependen de yacer tumbado en la oscuridad, libre de ruidos o voces inmediatas, y el sujeto se sabe inmerso en una visión determinada, por mucha angustia o asombro que el cuadro le produzca. El que padece un *delirium tremens* alcohólico o de tranquilizantes, en cambio, no sólo verá cocodrilos en su chimenea o arañas corriendo bajo su piel, sino que tratará de tomar las medidas acordes a una realidad inmediata de tales percepciones, lanzando objetos contundentes contra el adversario de la chimenea, o rascándose hasta lacerar la piel.

En un caso la conciencia crece, admitiendo lo inaudito, y en el otro se ve reducida, hasta el extremo de actuar sobre la base de una credulidad ciega. Un imbécil, un trastornado o un frívolo pueden comportarse con yagé como un cocainómano, un barbiturómano o un alcohólico con sus respectivas drogas —dando crédito al estado de conciencia alterada como si se tratara de un estado de conciencia habitual—, pero incluso entonces habrá en su mente un doble nivel,

FÁRMACOS VISIONARIOS

que por una parte recibe las visiones y por otra crea respuestas adaptadas a su particular disposición anímica. Está negándose a la «pequeña muerte», aunque la experimenta, y el resultado de su colisión puede ser agresividad dirigida sobre otro o sobre sí mismo. Simplemente, no dispone de recursos para hacer frente a la experiencia donde resulta encontrarse, y reacciona con disociaciones.

Todo esto viene a cuento porque hay drogas alucinógenas o disociativas, que introducen a la credulidad ciega como estado racional o cotidiano de conciencia, y que por eso mismo merecen el nombre de «alucinógenos». Lo que distingue nuclearmente fármacos visionarios de fármacos alucinógenos es la *memoria*. Tan pronto como alguien olvida hallarse bajo la influencia de una droga, estando sometido a ella, se siguen consecuencias catastróficas o benéficas, pero en todo caso imprevisibles, y probablemente adversas, pues la vida personal es un equilibrio inestable, que admite pocos errores impunes.

Salvo en dosis masivas, donde también funcionan como disociativos o alucinógenos drogas de paz y drogas de energía en abstracto, los alucinógenos clásicos son tropanos contenidos en solanáceas psicoactivas. La lechuga silvestre, la belladona, la mandrágora, el beleño, las daturas y las brugmansias pertenecen a este grupo, cuyos principios activos básicos son atropina y escopolamina. Crecen silvestres en todo el planeta, y mientras Europa estuvo sometida al imperio inquisitorial fueron elementos básicos de untos y potajes brujeriles.

Sabemos que estas drogas son usadas en otros continentes, y testimonios como el de Teofrasto —principal discípulo de Aristóteles— indican que extractos suyos fueron habituales antiguamente, mezclados o no con vino. Pero en Asia, África, Australia y América son drogas usadas por el chamán o brujo para adquirir poderes, y no compartidas con la generalidad de la tribu como las drogas de tipo visionario. Dominarlas es un desafío que él y sus sucesores asumen a título personal, por ejemplo para poder desplazarse mágicamente de un lugar a otro. Es posible que —en los umbrales de la Edad Moderna— una de las desgracias europeas haya sido verse llevada a

un uso popular de fármacos tan ásperos, tras el hundimiento de tradiciones farmacológicas paganas y antiguas vías de suministro.

Sea como fuere, las solanáceas psicoactivas son fármacos alucinógenos. Un té de datura sumió a tres personas en un estado calamitoso. Desdoblada, la primera estableció una larga comunicación telefónica con Japón (sin apoyo de ondas herzianas, desde luego), produciendo el discurso de ambos lados mientras recorría las orillas de una playa. Abrumada por la sensación de haberse convertido en plomo macizo, la segunda persona (concretamente yo) se desplomó en un estado de sopor amnésico, según parece acompañado por ocasionales convulsiones. La tercera enveredó campo a través, descalza, hasta que varios kilómetros más tarde un alma caritativa le otorgó acomodo, cuando la maleza ya había causado múltiples heridas. Ninguno de los tres recordamos cosa distinta de beber el cocimiento, y recojo los datos de observadores no intoxicados. A veces he dicho a otros que volé —siendo de plomo—, aunque sinceramente creo que se trata de una elaboración ulterior, influida por las ilustraciones de brujas cabalgando sobre palos de escoba. Tengo algunos amigos que han ensayado experiencias semejantes, de los cuales uno requirió cuidados médicos intensivos.

En aras de la claridad, es preciso distinguir de modo tajante entre drogas que suprimen la memoria y drogas que la retienen. Carece de valor alguno, a mi juicio, una experiencia que no puede ser analizada y vuelta a analizar por el entendimiento. Además, la cesura entre fármacos visionarios y fármacos alucinógenos se apoya en la farmacología misma; tanto las plantas solanáceas como sus alcaloides poseen una toxicidad muy alta, capaz de matar como el cianuro, mientras no se conoce nada semejante en el otro campo. Condorcet, por ejemplo, puso fin a su vida con un extracto de datura estramonio; en el tiempo que su ama de llaves empleó para cruzar desde el dormitorio al patio y volver —uno o dos minutos a lo sumo—, pasó él de la plena conciencia a la muerte, y de un modo tan elegante que la mujer ni siquiera notó modificación en la postura inicial de su cuerpo sobre la cama. Nadie, nunca, ha conseguido matarse con un extracto vegetal que contuviera los alcaloides llamados aquí visionarios, ni depreisa ni despacio.

Como antes indiqué, su peligro no es envenenar el cuerpo, sino más bien desorientar —o desperdiciar— el alma. Por eso mismo, me atrevería a decir que de alguna manera imprimen carácter o, si se prefiere, que *una sola* experiencia es capaz de persistir indefinidamente como troquel de la vida psíquica, aunque puede permanecer almacenada en pliegues poco accesibles para la vigilia cotidiana.

Durante los años cincuenta y sesenta fueron objeto de intensa investigación por parte de distintos servicios secretos, que buscaban allí «drogas de la verdad», útiles para extraer confidencias y sondear más allá de su consentimiento a sujetos reacios. Por esos años comprendían Benjamin, Bloch, Huxley, Jünger, Bateson, Michaux, Paz, Koestler, Watts y otros que, en efecto, eran drogas íntimamente ligadas a lo contrario de la mentira, con una promesa de desvelamiento volcada hacia dentro y hacia fuera. Su rasgo más básico y común parece ser ese: impedir que conciencia y autoconciencia ocupen distritos estancos. Hecho ya a esa incomunicación en distintos grados, verla disuelta de repente bien puede resultar angustiioso, e incluso aterrador. Pero lo que queda finalmente en entredicho es una u otra forma de hipocresía, empezando por la autoimportancia.

Con ello acaba de deslindarse la diferencia entre estas drogas y las de paz o energía en abstracto; el apaciguador borra por algún tiempo lo doloroso, tal como el estimulante borra por algún tiempo el desánimo. Las drogas visionarias borran por algún tiempo la falta de contacto con nuestras realidades a la vez más íntimas y más objetivas.

II. Sustancias de potencia leve o media

Las distinciones basadas sobre actividad farmacológica tienen algo de arbitrario para las drogas que ahora nos ocupan, pues el efecto depende muchas veces de factores ajenos a compuestos específicos y hasta dosis. Añadido a la personalidad individual, lo llamado *set* («ambiente») y *setting* («preparación») tiene un gran peso a la hora de inclinar la experiencia hacia maravillas u horrores, e incluso a la hora de establecer su duración.

Sin embargo, ciertas sustancias tienden a ejercer un influjo no sólo más breve sino menos profundo, al menos en comparación con otras. Es un hecho indiscutible para algunas drogas de diseño, que sólo han alcanzado notoriedad recientemente, y puede sostenerse —con reservas— del cáñamo. En todo caso, la distinción entre visionarios muy activos y visionarios no tan activos, relativa en sí, tiene el valor de posibilitar cierto orden expositivo.

1. La psiquedelia sintética. En 1912 los laboratorios Merck de Darmstadt aislaron de modo accidental —bastante antes de descubrirse las anfetaminas— la MDMA o metilenedioximetanfetamina (vulgarmente conocida hoy como «éxtasis»). No siguieron estudios farmacológicos, y hasta 1953 el descubrimiento permaneció en el registro de patentes, momento en que el ejército norteamericano decidió probar MDMA y su antecedente, la MDA (metilenedioxianfetamina), llamada también «pildora del amor»), en distintos animales. La primera comunicación científica sobre efectos en seres humanos es de 1976 y se debe al químico y farmacólogo A. Shulgin, investigador infatigable, que representa par este tipo de compuestos lo que A. Hofmann representó décadas antes para LSD y afines. Desde mediados de los sesenta circulaban en el mercado negro americano drogas del mismo tronco —la STP o DOM (dimetoximetilanfetamina), la DOET (dimetoxietilanfetamina), la DOB (dimetoxibromoanfetamina), o la TMA (trimetoxianfetamina)—, que con el transcurso del tiempo han ido multiplicándose, y hoy ofrecen variantes excéntricas como la MDE o «Eva» (metilenedioxifenilisopropilamina) o la MBDB (metilbenzobutanamina).

La inflación de sustitutos para psiquedélicos naturales y semisintéticos parece deberse a los mismos resortes que en el mercado blanco y el negro han multiplicado sucedáneos tanto para opiáceos como para estimulantes naturales y semisintéticos, desde la buprenorfina al crack. Una montaña de datos farmacológicos no agotaría los rasgos diferenciales de estos compuestos, y me limito por ello a examinar uno concretamente.

a. MDMA o éxtasis

Posología

Al caer bajo la Prohibición, quedaron en suspenso varias investigaciones sistemáticas sobre esta droga y el sistema nervioso humano. A la autoridad en funciones no le interesa dilucidar esos aspectos, y sin su apoyo —por no decir que en condiciones de persecución— resulta muy difícil llegar a resultados indiscutibles. Sin embargo, se saben ya algunas cosas.

El ancestro vegetal de la MDMA son aceites volátiles contenidos en la nuez moscada y en las simientes de cálamó, azafrán, perejil, eneldo y vainilla. El procedimiento más sencillo para obtener MDA es tratar safrol (ingrediente del aceite de sazafrán) con amoníaco en forma gaseosa. La MMDA, que es en realidad un derivado de la MDA, se obtiene aminando miristicina, un alcaloide presente en la nuez moscada. Aunque esa nuez se considera droga afrodisíaca en India, dudo de que su efecto se parezca remotamente al de MDA, MMDA o MDMA, y no es aconsejable ingerir las cantidades necesarias para tener una ex-

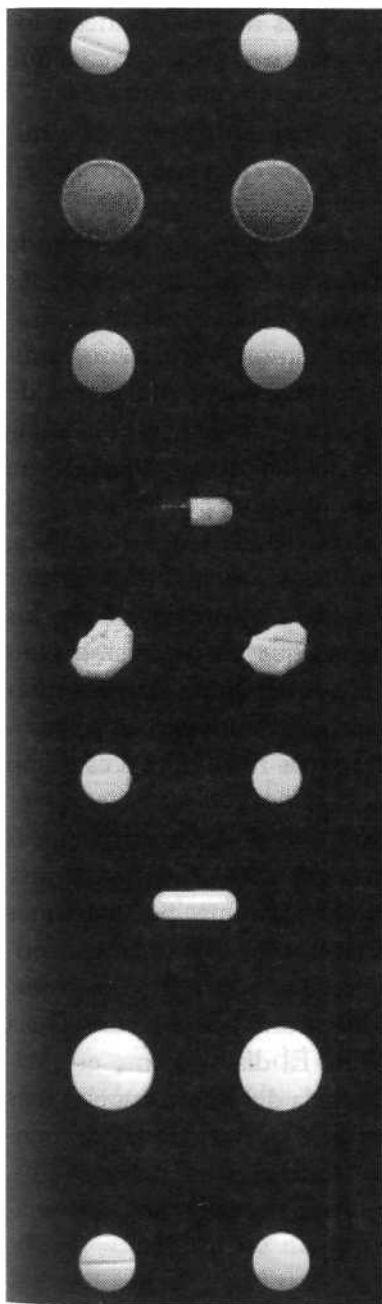


Figura 308.
Diversas presentaciones
de sustancias vendidas en
el mercado negro como éxtasis.

perencia psíquica; cierto conocido molió tres nueces grandes y logró tragarlas con ayuda de miel y agua, pero tuvo un paro renal que de poco acaba con su vida.

Por supuesto, los actuales laboratorios clandestinos siguen caminos sintéticos para obtener estas drogas, y con frecuencia producen homólogos inexplorados todavía.

Las dosis de MDMA abarcan de 1 a 2,5 miligramos por kilo de peso. Menos de 50-70 miligramos pueden no ser psicoactivos, y más de 250 pueden provocar una intoxicación aguda, aunque no sea frecuente; he llegado a tomar unos 400 miligramos —con varios amigos que tomaron otro tanto— sin efectos secundarios distintos de leves irregularidades en la visión. No obstante, es obvio que el fármaco posee un margen de seguridad excepcionalmente pequeño para drogas de tipo psíquedélico. Admitiendo que puede haber alérgicos específicos (asmáticos, aquejados de insuficiencia renal o cardíaca, epilépticos, hipertensos, embarazadas y quizá otros, todavía por determinar), pienso que la dosis letal media no comienza hasta los 600 o 700 miligramos en una sola toma, y que un organismo sano admite posiblemente varios gramos. Han sobrevivido ratones, ratas y conejos de indias con dosis equivalentes a 6 gramos para una persona de peso medio, y nada indica que sean más resistentes a este tipo de compuestos que los humanos.

Cuando contienen efectivamente MDMA, las cápsulas o grageas circulantes en el mercado negro suelen ser de 100 a 150 miligramos. Estas cantidades —que pueden considerarse óptimas para personas entre 50 y 80 kilos de peso— producirán por vía oral una experiencia intensa de 2 a 3 horas, que luego declina con relativa rapidez. No es raro que en la «bajada» se produzca una suave somnolencia espontánea, seguida por sueño tranquilo. El día siguiente está caracterizado por una especie de reminiscencia del efecto, mucho más leve pero mucho más prolongado también, que puede experimentarse como fatiga si hay que trabajar o hacer esfuerzos análogos, aunque en otro caso tiende a sentirse como la adecuada terminación de aquello que comenzó el día previo.

FÁRMACOS VISIONARIOS

No he notado fenómenos de tolerancia con la MDMA, quizá porque no llegué a consumirlo en altas dosis y bastante seguido. Probé las primeras cápsulas hace unos quince años, y desde entonces me habré administrado más de medio centenar —unas pocas ocasiones hasta tres o cuatro por semana, y en la mayoría de los casos mucho más espaciadas. Pero sigo notando la misma potencia con el mismo producto—. Naturalmente, esto no vale cuando se van encadenando dosis sucesivas, ya que a partir de la segunda el incremento en efecto psíquico es mínimo, a la vez que aumentan sensaciones colaterales (apretar las mandíbulas, conatos de visión doble, coordinación corporal algo menor). En cualquier caso, si se desarrolla una tolerancia es mucho menos marcada que con anfetamina, tranquilizantes o somníferos.

Se ha dicho que la MDMA es neurotóxica, pues puede provocar una degeneración permanente en los terminales serotoninérgicos de ratas. Fueron estos datos los que sirvieron de apoyo principal a la DEA americana para situar el fármaco en la lista I. Sin embargo, lo cierto es que dichos experimentos, y su interpretación, carecen de buena fe. Administrando diariamente a roedores cantidades que equivalen a 3.000 y 4.000 miligramos por parte de humanos, pontifican sobre el efecto en sujetos que, por término medio, no usan más de doce veces al año 150 o 200 miligramos. Con la misma lógica científica, juzgaríamos los efectos de distintos licores por aquello que acontece cuando obligamos a las ratas a beber agua con proporciones muy altas de alcohol, exponiéndolas en otro caso a morir de sed; este cruel experimento se ha hecho, y no sólo produjo muy graves degeneraciones en el tejido cerebral de los roedores, sino conductas como devorar sistemáticamente a las propias crías. Salvo error, nadie dedujo de ello que beber ocasionalmente cantidades moderadas de bebidas alcohólicas induzca degeneración cerebral e infanticidio en madres y padres humanos.

El caso resulta todavía más llamativo cuando son decisiones de la propia autoridad legal quienes impiden investigar *hasta qué punto* puede ser realmente neurotóxica la MDMA para humanos. Todo cuanto sabemos con certeza por ahora —gracias a punciones lum-

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

bares hechas en 1987 a cinco usuarios generosos de esta droga, pertenecientes a la especie humana desde luego— es que el nivel de serotonina y otros neurotransmisores se mantenía dentro de los márgenes considerados «normales».

También sabemos que de las cinco muertes producidas en Dallas y atribuidas a MDMA sólo un cadáver mostraba rastros de esta sustancia en sangre, pero insuficientes para provocar siquiera una sobredosis leve. De hecho, en diez años de uso clínico y recreativo no se conoce todavía un solo caso de persona fallecida por ingerir grandes cantidades, y los episodios de intoxicación parecen deberse más bien a alérgicos, como aquella joven que murió de perforación por tomar dos aspirinas. No obstante, insisto en que nadie, por ningún concepto, debería administrarse en una sola toma más de 250 miligramos de MDMA.

Orgánicamente hay un aumento en la presión y el pulso, que alcanza su punto máximo como una hora después. A las seis horas son iguales —o algo inferiores— a los habituales.

Efectos subjetivos

Si los demás fármacos visionarios pueden considerarse potenciadores *inespecíficos* de experiencia espiritual, la MDMA tiene como rasgo potenciar la empatía, entendiendo ese término en sentido etimológico: capacidad para establecer contacto con el *pathos* o sentimiento. No produce visiones propiamente dichas, y deja el mundo como está; pero a cambio de no cruzar las puertas de la percepción permite trasponer o desempolvar la puerta del corazón.

El motivo de que acontezca semejante cosa es misterioso, como todo lo que se relaciona con la actividad del cerebro. Si el agua es hidrógeno y oxígeno amalgamados, y no sólo puestos uno al lado del otro, el efecto de la MDMA puede entenderse como una amalgama —y no una simple mezcla— de moléculas mescalínicas y metanfetamínicas. Al producirse esa síntesis cada lado pierde una parte de sí mismo, y contribuye con otra a la aparición de un tercer término. Por algún motivo, ese tercer término tiende a evocar disposiciones

FÁRMACOS VISIONARIOS

de amor y benevolencia. Incluso cuando lo que se experimenta es melancolía, añoranza o cualquier ánimo emparentado con tristeza, esos sentimientos afloran en formas tan cálidas y abiertas a inspección que producen el alivio de una sinceridad torrencial, libre de la suspicacia que habitualmente oponemos al desnudamiento de deseos y aspiraciones propias. Exultante o nostálgica, según los casos, una catarsis emocional es previsible.

Por supuesto, algo así derriba sin dificultades los obstáculos psicológicos y culturales a la comunicación entre individuos. Tomando en cuenta ese rasgo, algunos consideran que la MDMA y drogas afines son los primeros ejemplares de una nueva familia psicofarmacológica, cuyo nombre adecuado sería el de «entactógenos» o generadores de contacto intersubjetivo a niveles profundos. Un manifiesto, firmado por varios psicoterapeutas, afirma que esta sustancia:

«Tiene el increíble poder de lograr que las personas confíen unas en otras, desterrar los celos y romper las barreras que separan al amante del amante, a los progenitores de los hijos, al terapeuta del paciente.»

Entre los psiquiatras ligados a su empleo, un profesor de Harvard mantiene que «ayuda a la gente a ponerse en relación con sentimientos generalmente no disponibles», y otro de Cambridge que no conoce ninguna sustancia más útil para «curar el miedo». Desde luego, se trata del miedo a dejarnos comprender, a que otros penetren en los resortes de nuestra emotividad, y no del miedo a autoridades externas o peligros materiales. La MDMA no es un desinhibidor como los barbitúricos o el alcohol, que promueven temeridad y desafío, sino más bien algo que disuelve secretos y desconfianzas. Tiene en común con la ebriedad alcohólica una efusión cordial, muchas veces exteriorizada con gestos de afecto, pero se distingue de ella en la cualidad de esas manifestaciones, que son de tipo esencialmente sereno y no tumultuoso, concentradas en la intensa emoción que embarga entonces a los sujetos.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Por lo que respecta a conducta sexual, hay en torno a la MDMA una infundada reputación de afrodisíaco. Personas que sin usarlo tendrían o tienen buenas afinidades lograrán probablemente experiencias muy satisfactorias; tan satisfactorias, de hecho, que la simple voluptuosidad puede deslizarse hacia estados de enamoramiento, produciendo lo que irónicamente se llama «síndrome de matrimonio instantáneo». Pero esa profundización del contacto no se debe a que la potencia orgásmica reciba estímulos específicos o automáticos, sino al nivel del desnudamiento emocional que induce el fármaco. A mi juicio, la libido tiende más bien a desgenitalizarse, fluyendo hacia caricias e incluso a formas de contacto progresivamente telepáticas, compartiendo en silencio y quietud una fusión sentimental. De ahí que la tendencia a copular pueda verse potenciada o mantenida en personas que «se van», y reducida o excluida entre personas que podrían practicar la cópula en condiciones habituales de ánimo, pero no «se van» realmente.

El sondeo más amplio realizado hasta hoy —sobre una muestra superior a 300 individuos de ambos sexos— indica que la administración de MDMA produjo relaciones genitales en el 25 por 100 de los casos, un porcentaje sin duda alto o muy alto comparado con otras drogas, visionarias o no. Sin embargo, claros aumentos en el nivel de intimidad —prácticamente unánimes— no se corresponden para nada con aumentos en el nivel de «rendimiento»; al contrario, el número de orgasmos y hasta la capacidad copulativa experimentó una reducción notable. Estos resultados coinciden perfectamente con los datos que tengo de primera mano, pues para el varón es a veces imposible o muy difícil eyacular, y para ambos sexos resulta fácil distraerse.

He conocido un caso en el que la administración de MDMA provocaba invariablemente sensaciones de vértigo y vómito, cuando el fármaco empezaba a hacerse sentir emocionalmente. Sin embargo, eran síntomas que desaparecían enseguida, y el sujeto —una mujer— es quizá la persona más afectada a la droga de cuantas conozco; se la administra en fines de semana alternos, hace varios años, y que yo sepa no ha padecido efectos adversos hasta ahora.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Principales usos

Los usos de esta droga son, evidentemente, aquellos acordes con sus propiedades. Su potencial terapéutico parece enorme, pues buena parte de lo etiquetado como «trastornos funcionales» se relaciona con formas de petrificación y enajenación emocional, cuando no con dificultades para la comunicación. Frigidez, impotencia debida a razones psicológicas, incompreensión entre miembros de una familia, síndromes de aislamiento, rigidez caracterológica, desmotivación genérica y fenómenos análogos parecen experimentar mejoras espectaculares cuando son abordados con MDMA por un psiquiatra o psicólogo competente. Al menos, eso pretenden profesionales con muchos historiales cada uno, y lo que sugiere el tipo de experiencia inducido por el fármaco. Conozco también un caso de persona prácticamente alcoholizada que no bebía una gota mientras tuviera a su alcance MDMA, aunque me parece una droga insuficiente para producir el cambio que exige abandonar una adicción de ese calibre. No es descartable que fuese útil en terapia agónica, aunque las autoridades han prohibido incluso ese empleo.

Usos lúdicos o recreativos florecen hoy por todo el mundo, especialmente en Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, España, Holanda, Alemania y Francia. Los potencia la relativa brevedad temporal del efecto, el hecho de que no se conozca aún un caso de mal «viaje» en sentido psicológico, y el evidente estímulo que para reuniones informales representa un potenciador del contacto tan intenso como la MDMA. Dosis razonables en estos casos parecen ser medias —entre 125 y 160 miligramos—, aunque la mitad quizá sea más razonable aún, sobre todo si la reunión quiere prolongarse con una toma ulterior, cuando están desvaneciéndose los efectos de la primera. Conviene tener presente que desde los 200 miligramos la MDMA tiende a producir cada vez menos su efecto característico, y cada vez más el de un estimulante anfetamínico, con rigidez muscular y nervios de un tipo u otro.

Las administraciones en solitario pueden tener otros horizontes. Uno es realizar bajo su influjo el trabajo habitual —si tiene perfiles creativos de algún tipo—, para obtener intuiciones sobre uno mis-



Figura 309.
Invitaciones y carteles publicitarios de locales ubicados en la llamada *ruta del bacalao* en Valencia.

mo al hacerlo, o variantes posibles de actitud, y a esos fines resultan idóneas dosis activas mínimas (50-75 miligramos). Otro es la exploración de espacios internos, que puede hacerse en algún paraje —elegido de antemano— o mejor aún en una habitación a oscuras y sin ruidos, solo; en este caso la dosis preferible es alta (180-220 miligramos).

Queda hablar sobre la sinergia o acción combinada de MDMA y otros fármacos. La droga produce sequedad de boca, y como sus efectos no resultan claramente afectados por el alcohol los usuarios suelen beber incluso más de lo habitual; esto es desaconsejable, porque el alcohol sí enturbia la experiencia (aunque no lo parezca entonces), y porque la suave fatiga del día siguiente se transforma en una seria resaca. Mucho más sentido tiene algo de alcohol cuando se han desvanecido sus efectos, como modo de contribuir a un tranquilo reposo.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Parece una insensatez —y no sé de nadie a quien se le haya ocurrido— mezclar MDMA con opiáceos, somníferos o estimulantes, incluyendo el café. Dosis considerables de anfetaminas o cocaína pueden convertir una posible experiencia emocional profunda en algunas horas de confusos nervios. Por lo que respecta a marihuana o haschisch, apenas se percibe su efecto mientras dura el de MDMA.

2. Derivados del cáñamo

A pesar de grupos como el famoso *Club des Haschischiens* parisino, y otros conventículos parecidos, en Occidente el consumo extrafarmacéutico fue muy poco habitual hasta estallar la contestación psiquedélica, a mediados de los años sesenta. A partir de entonces se extiende rápida y masivamente entre la juventud americana y europea. Una década más tarde los principales productores de marihuana son México, Colombia y algunas zonas del Caribe, especialmente Panamá y Jamaica, con pequeñas aportaciones de Tailandia y Laos. A partir de los años ochenta el primer productor mundial es Norteamérica, que mediante técnicas avanzadas de cultivo (en campo abierto y en interiores) ha llegado a desarrollar las mejores variedades del mundo; fuentes oficiales calculan que en 1988 la cosecha norteamericana de marihuana valió unos 33.000.000.000 de dólares, con beneficios muy superiores a los de toda la cosecha cerealera junta, entre otros motivos porque el fisco sólo pudo capturar un 16 por 100 de la misma. Y aunque en algunos estados la legislación resulta dura aún, en otros muchos la posesión —y hasta el cultivo en extensiones moderadas— ha dejado de perseguirse, por lo menos a nivel práctico. Los sondeos sugieren que puede haber allí unos quince millones de usuarios asiduos, y bastantes más de usuarios ocasionales o muy ocasionales.

Por lo que respecta al haschisch, los grandes productores clásicos son países asiáticos (Afganistán, Pakistán, Nepal, el antiguo Tibet) y países pertenecientes al Mediterráneo musulmán (Turquía,

Egipto, Líbano y Marruecos). De ellos sólo Afganistán, Pakistán y Marruecos siguen produciendo cientos o miles de toneladas anuales. Como las excelentes variedades asiáticas rara vez llegan a Europa —se desvían a Australia o Estados Unidos casi siempre—, Marruecos es hoy el gigante mundial que abastece a toda Europa. Resulta aventurado calcular cuántos europeos consumen regularmente haschisch, aunque no deben bajar de los diez millones, con al menos otros tantos usuarios ocasionales; esa formidable demanda supera la capacidad productora marroquí, y —unida a su posición de monopolio práctico— explica una creciente degradación en la calidad del producto exportado.

3. Marihuana

El cáñamo es un arbusto anual, que alcanza hasta los tres metros de altura. Puede crecer silvestre, aunque necesita agua abundante durante la estación seca, y sólo rinde bien con tierras abonadas o de gran riqueza natural. En el hemisferio norte se planta hacia finales del invierno, y no alcanza su madurez hasta principios del otoño.



Figura 310.
Sumidades florales
del cáñamo hembra o marihuana.

Los machos, difíciles de distinguir de las hembras antes de producirse la floración, tienen cantidades mínimas de principio psicoactivo —el tetrahidrocannabinol o THC—, y suelen arrancarse antes de expulsar el polen, para que las hembras produzcan la variedad más potente y de uso más cómodo, conocida como «sin semilla». En efecto, los cañamones no son psicoactivos salvo para pájaros (que los devoran con placer, y sin duda alguna se «colocan», como han probado diversos experimentos muy concienzudos). Las hojas de las hembras, que tienen bajas proporciones de THC, son lo que en Marruecos se denomina *grifa*, y una mezcla picada de hojas y flores, con algo de tabaco local, es el llamado *kif*. Sin embargo, la máxima concentración de THC se produce en las flores maduras sin germinar, cuando las cortas ramificaciones de las ramas han perdido todas las hojas y aparecen enfundadas totalmente por esas inflorescencias pilosas, cosa que rara vez acontece hasta octubre en nuestras latitudes, pues hacen falta algunas noches de fresco para consumir el ciclo.

Las plantas suelen arrancarse y secarse colgadas cabeza abajo, en lugares oscuros y ventilados, durante siete o diez días. A partir de entonces están listas para ser fumadas; la absorción por esa vía oscila del 50 al 70 por 100 del principio activo. La absorción oral es irregular y muy inferior; para potenciarla se hornea una mezcla de la planta con otros ingredientes, haciendo tortas, pasteles o cosa análoga. Las tortas o pasteles tardan mucho más en hacer efecto, aunque este sea mucho más prolongado —y algo distinto— también.

Posología

La psicoactividad de unas marihuanas y otras exhibe diferencias espectaculares. Cuando llevaba ya dos décadas fumando prácticamente a diario algo de cañamo, en 1986 me regalaron una marihuana de Sinaloa (México) de tal potencia que al cabo de pocos días (en un acto de clara cobardía) acabé tirando el resto. Habría debido prepararme para unas pocas chupadas de cigarrillo como para una experiencia de peyote o LSD. Una y otra vez eso me parecía absurdo, pero una y otra vez me cogían desprevenido grandes excursiones

psíquicas. La cosa resultaba todavía más extraña teniendo en cuenta que durante ese mismo viaje a México probé marihuanas consideradas —con toda justicia— excelentes, sin rozar siquiera los umbrales que aquella otra trasponía usando cantidades mínimas. Con todo, no se trata sólo de potencia sino de tonalidad, pues entre el producto tailandés y el guineano, por ejemplo, hay vacíos que no se igualan bebiendo blancos del Rin y olorosos de Jerez, sake del Japón y pisco del Perú. Esto resulta incómodo de explicar considerando que el THC es una molécula invariable, y las plantas se limitan a ofrecer distintas concentraciones de lo mismo.

La toxicidad de la marihuana fumada es despreciable. No se conoce ningún caso de persona que haya padecido intoxicación letal o siquiera aguda por vía inhalatoria, dato que cobra especial valor considerando el enorme número de usuarios cotidianos. Lo mismo puede decirse de la vía digestiva, donde hacen falta cantidades descomunales (varias onzas) para inducir estados de sopor profundo, que desaparecen durmiendo simplemente. A mediados del siglo XIX se llegaron a inyectar hasta 57 gramos de extracto líquido de cáñamo en la yugular de un perro que pesaba 12 kilos, buscando la dosis mortífera del fármaco; para sorpresa de los investigadores, el animal se recuperó tras estar inconsciente día y medio.

No obstante, conozco al menos tres casos de personas que reaccionaron a la combinación de marihuana y alcohol con lipotimia; al tener la cabeza a la altura del cuerpo se recobraron de inmediato, pero una de ellas podría haberse hecho daño al caer. No infrecuente en borracheras, la lipotimia es una brusca bajada de tensión, más explicable aún cuando la bebida se mezcla con cáñamo, porque esta droga aumenta el consumo de oxígeno en el cerebro, y el alcohol es un vasodilatador. Falto de la presión mínima para mantener sus constantes de vigilia, el desmayo lipotímico constituye una reacción automática, orientada a cambiar la posición erecta por otra sedente, donde acuda más sangre a la cabeza.

También conozco casos donde fumar indujo náuseas y vómitos al iniciarse los efectos psíquicos. Pero eran siempre hipocondrías o «somatizaciones», donde la anticipación de un posible descontrol mental producía esfuerzos por desembarazarse del agente químico,

FÁRMACOS VISIONARIOS

expulsándolo. Desde luego, vomitar resulta inútil a tal fin, porque el principio psicoactivo ha entrado a través del pulmón en la corriente sanguínea. Episodios de este tipo, caracterizados por anticipar una pérdida de límites, suelen superarse con simples explicaciones y una actitud amable de quienes acompañan al asustado; si no bastara con ello, cualquier sedante acabará con el pánico inconcreto.

Efectos secundarios mucho más habituales son sequedad de boca, buen apetito (especialmente orientado a alimentos dulces, que son oportunos por aumentar la glucosa disponible y mantener la oxigenación óptima), dilatación de los bronquios, leve somnolencia y moderada analgesia.

La duración de esta ebriedad es variable. Comienza a los pocos minutos de fumar, y alcanza su cenit como a la media hora, desvaneciéndose normalmente entre una y dos horas después. Sucesivas administraciones pueden mantenerla mucho más, aunque será cada vez menos clara y más parecida a un amodorramiento. Tras varias horas de fumar, lo normal es sentir sueño y dormir profundamente, rara vez con sueños. A mi juicio, esta falta de actividad onírica (no constante) proviene de que el cáñamo ha desarrollado ya antes al menos parte del potencial imaginativo.

Efectos subjetivos

Los efectos abarcan una gama muy amplia, e influye de modo capital en ellos el ambiente y la preparación del individuo. He visto personas llevadas a experiencias beatíficas, y otras empavorecidas hasta el extremo de jamás repetir. Como en casi todo lo demás de la vida, las primeras administraciones tienen una intensidad rara vez recobtable, y por eso mismo conviene cuidarlas más.

Cuando la marihuana es de calidad, son previsibles claros cambios en la esfera perceptiva. Se captan lados imprevistos en las imágenes percibidas, el oído —y especialmente la sensibilidad musical— aumentan, las sensaciones corporales son más intensas, el paladar y el tacto dejan de ser rutinarios. De puertas adentro, esta suspensión de las coordenadas cotidianas hace aflorar pensamientos y emociones postergados o poco accesibles. Con variantes po-

tentes y sujetos bien preparados, cabe incluso que se produzca una experiencia de éxtasis en el sentido antes expuesto, con una fase inicial de «vuelo» o recorrido fugaz por diversos paisajes y otra de «pequeña muerte». Naturalmente, este tipo de trance resulta tan buscado por quienes sienten inclinaciones místicas como abominado por quienes pretenden simplemente pasar el rato, y por sujetos con una autoconciencia cruel. A nivel personal, diría que el cáñamo me ha proporcionado un par de experiencias comparables en intensidad a las mayores obtenidas con drogas visionarias.

Parece haber una polaridad básica, o quizá mejor una alternancia, en el efecto subjetivo. Por una parte están las risas estentóreas, la potenciación del lado jovial y cómico de las cosas, la efusión sentimental inmediata, el gusto por desembarazarse *lúdicamente* de inhibiciones culturales y personales. Por otra, hay un elemento de aprensión y oscura zozobra, una tendencia a ir al fondo —rara vez risueño— de la realidad, que nos ofrece de modo nítido todo cuanto pudimos o debimos hacer y no hemos hecho, la dimensión de incumplimiento inherente a nuestras vidas.

A mi entender, esta combinación de jovialidad y gravedad caracteriza a todos los fármacos visionarios o psikedélicos, y es quizá el factor determinante de que no sean vehículos *conformistas* en general, sino sustancias orientadas hacia «vivencias de inspiración», usando palabras de W. Benjamin. Como la inspiración no es algo que pueda ser comprado, o siquiera retenido, sin constantes desvelos, tener presente su existencia conlleva a la vez entusiasmo y depresividad, alegría y melancolía. Las drogas no visionarias se emplean precisamente para esquivar uno de los lados, y allí encuentran su límite.

En cuanto al sexo, la marihuana goza de prestigios no enteramente infundados. Sin ser un afrodisíaco genital, potencia y matiza las sensaciones en todas las fases del contacto erótico. Mirar y tocar pueden convertirse en experiencias nuevas, como el propio orgasmo. Por otra parte, lo fácil quizá parece demasiado fácil, y lo difícil insuperable, induciendo desánimo; pero en una civilización obsesionada por puros rendimientos, como la nuestra actual, este desánimo presenta virtudes no despreciables, que devuelven

FÁRMACOS VISIONARIOS

formas de espontaneidad y finura muchas veces dejadas de lado. Desde luego, es incomparablemente más sutil para el erotismo que desinhibidores como el alcohol, o que puros estimulantes. Resumiendo sus rasgos a este nivel, diría que hace a las personas más exigentes de lo común y que, por eso mismo, verifica una criba a la hora de buscar compañía; como compensación, proporciona a veces experiencias cualitativamente distintas.

Principales usos

Los usos de esta droga se siguen de sus efectos. En Oriente y África es considerada un medicamento muy versátil, empleado para un número casi inacabable de cosas (insomnio, disentería, lepra, caspa, males de ojo, enfermedades venéreas, jaquecas, tosferina, oftalmia y hasta tuberculosis). También se considera un tónico cerebral, antihistérico, antidepresivo, potenciador de deseos sexuales sinceros, fuente de coraje y longevidad.

Más interés que estas finalidades tiene, a mi entender, como fármaco recreativo y promotor de introspección. Desde mediados de los años sesenta, hasta finales de los setenta, tuvo un predicamento excepcional entre sectores juveniles y radicales de todo el mundo occidental, que en buena parte ha cesado. Drogas como la cocaína, combinada o no con altos consumos de alcohol, tranquilizantes y café, han logrado el favor de aquellos que hace dos décadas simbolizaban aspiraciones y preferencias consumiendo ritualmente *yerba*. Pero con menos misticismo epidérmico, menos ceremonial y menos moda, consumir cáñamo sigue siendo uno de los ritos de pasaje para la juventud —como el alcohol y el tabaco—, y va arraigando también el cultivador que se autoabastece, amparado en variedades botánicas muy potentes y de pequeño tamaño, difíciles de detectar cuando están sobre el campo y de gran rendimiento cuando crecen bajo techo. El consumo ya no depende de querer asumir roles determinados (beatnik, provo, hippie), y por eso mismo parece maduro para la persistencia.

Como fármaco recreativo, la marihuana tiene pocos iguales. Su mínima toxicidad, el hecho de que basta interrumpir uno o dos días

el consumo para borrar tolerancias, la baratura del producto en comparación con otras drogas y, fundamentalmente, el cuadro de efectos subjetivos probables en reuniones de pocas o muchas personas, son factores de peso a la hora de decidirse por ella. Promociona actitudes lúdicas, a la vez que formas de ahondar la comunicación, y todo ello dentro de disposiciones desinhibidoras especiales, donde no se produce ni el derrumbamiento de la autocrítica (al estilo de la borrachera ética) ni la sobreexcitación derivada de estimulantes muy activos, con su inevitable tendencia a la rigidez. El inconveniente principal son los «malos rollos» —casi siempre de tipo paranoide— que pueden hacer presa en algún contertulio. Sin embargo, estos episodios quedan reducidos al mínimo entre usuarios avezados, y se desvanecen fácilmente cuando los demás prestan a esa persona el apoyo debido. Comparada con fármacos de duración inicial pareja, como la MDMA, una buena marihuana es menos densa emocionalmente, y menos abierta a torrentes de franqueza, aunque más dúctil a nivel de reacciones y pensamientos, así como incomparablemente menos tóxica.

Desde el punto de vista introspectivo —unido sobre todo a las administraciones en soledad—, el lado a mi juicio más interesante es lo que W. Benjamin llamó «un sentimiento sordo de sospecha y congoja», gracias al cual penetramos de lleno en zonas colmadas por lucidez depresiva. El entusiasmo inmediato, tan sano en sí, suele contener enormes dosis de insensatez y vanidad, que se dejan escudriñar bastante a fondo con ayuda de una buena marihuana. Por supuesto, muchas personas huyen de la depresividad como del mismo demonio, y considerarán disparatado buscar introspección en sustancias psicoactivas. Pero otros creen que convocar ocasionalmente la lucidez depresiva es mejor que acabar cayendo de improviso en una depresión propiamente dicha, cuando empieza a hacer aguas la frágil nave de nuestra capacidad y propia estima.

En otras palabras, un «mal rollo» ocasional con cáñamo podría ser tan útil, o más, que las habituales experiencias de amena jovialidad, mientras se disfrutan las leves alteraciones sensoriales con el ánimo de quien acude al cine o contempla el televisor. Aunque la marihuana puede aliviar el aburrimiento de la vida social, y hasta el

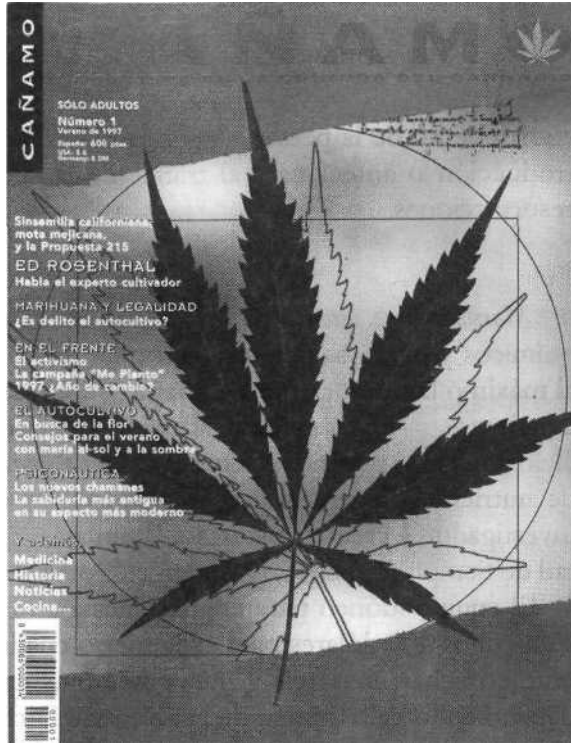


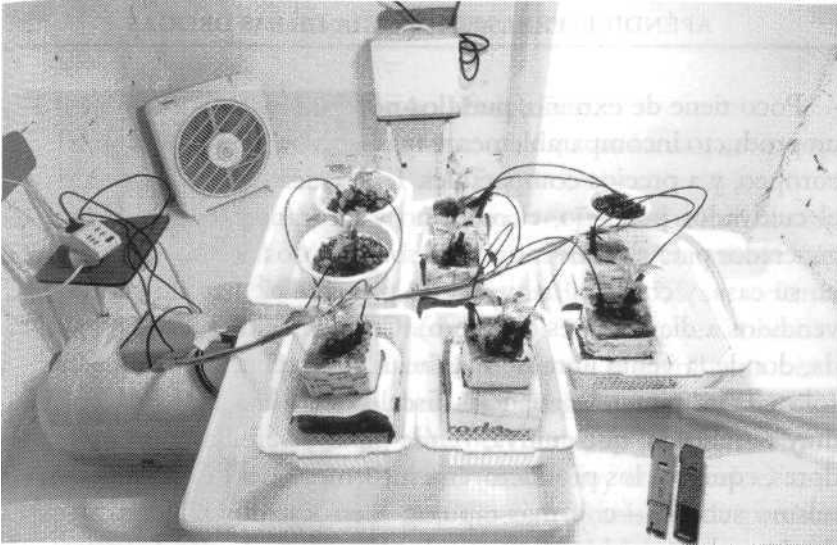
Figura 311 y 312.
Dos revistas
monográficas
españolas.

aburrimiento de la persona, cabe también usarla como primera introducción o antecámara al trance de la «pequeña muerte» y sus resurrecciones.

a. Marihuana de interiores. Esfuerzos coordinados de agrónomos, químicos y biólogos desembocaron en un sistema para rentabilizar al máximo la producción de cáñamo, suprimiendo al mismo tiempo los riesgos —tanto climáticos como policiales— del cultivador a cielo abierto. Apoyándose en riego gota a gota, dosificación medida de nutrientes, ingeniería genética y empleo de luz artificial, estos investigadores crearon plantas asombrosas, que maduran en la mitad de tiempo (o menos), y rinden en flores el doble o triple de peso.

El equipo idóneo para criarlas cuesta en Estados Unidos y Holanda unos 400 dólares para cada metro cuadrado de cultivo, y permite cosechar unas seis y nueve hembras cada dos o tres meses, dependiendo del régimen de luz elegido. Dicha marihuana se llama hidropónica, pues en vez de crecer sobre tierra o en macetas brota de un pequeño pie (hecho de basalto en polvo o «lana de piedra»), periódicamente humedecido por una mezcla de minerales que es distinta para cada fase (germinación, crecimiento, maduración) de la planta. Tanto el tanque de nutrientes como el interruptor lumínico son programables, de manera que el cultivador puede ausentarse durante semanas, aunque es más probable que visite todos los días esos prodigios de verdor y rápido desarrollo, asegurándose de que la mezcla tiene el pH adecuado y la lámpara está a la altura justa, e incluso instale una butaca en ese cuarto para leer o pensar.

Con equipos más o menos sofisticados, la cosecha de marihuana hidropónica ha llegado a ser descomunal en Estados Unidos, y muy considerable en Holanda. Abastece a millones de consumidores, y no sólo proporciona rentas a quienes cultivan sino a las grandes compañías —General Electric, Philips, Bayer, etc.— que fabrican el instrumental y los fertilizantes más adecuados. En dos décadas, Estados Unidos ha pasado de ser el mayor importador a ser el mayor productor del planeta; ese autoabastecimiento evita fugas de efectivo, alimentando una gran economía sumergida.



Figuras 313 y 314.

Instalación hidropónica elemental.

Arriba, primera semana de crecimiento, con dos macetas de vermiculita (arcilla expandida) y seis peanas de *rockwool* (lana de roca). A la izquierda el tanque de nutrientes, provisto de bomba eléctrica, filtro y calentador de agua. Sobre la silla programadores de luz y riego. En la pared del fondo, ventilador y caja de la lámpara (condensador y transformador). A la derecha las dos plumas digitales medidoras de sólidos disueltos y PH. Abajo, las mismas plantas, 12 semanas después.



APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Poco tiene de extraño, pues los norteamericanos consumen hoy un producto incomparablemente más activo y sano que el haschisch europeo, y a precios comparables. La técnica hidropónica vale para el cultivador pequeño, el mediano y el grande (que se instala un generador para no mostrar niveles sospechosos de consumo eléctrico en su casa, y con tres habitaciones produce cientos de kilos al año, vendidos a diez dólares el gramo). Cosa parecida sucede en Holanda, donde la venta libre de marihuana y haschisch en cafeterías no sólo genera pingües ganancias fiscales sino una industria colateral muy ramificada, que cultiva, vende pipas y semillas a los consumidores, equipo a los productores e información a los interesados. Lo mismo sucede —con más tapujos— en Estados Unidos. Sólo sus dueños saben qué beneficios rinden los *seed-banks* o bancos de semillas americanos y holandeses, pero en ambos países una sola semilla —de las mejores variedades, desde luego— se vende en las tiendas de parafernalia a siete dólares —y cada planta inseminada produce miles.

Por lo que respecta a sus virtudes, la mejor marihuana cultivada en interiores puede alcanzar el 14 por 100 de THC, mientras la mejor marihuana tailandesa, africana o caribeña rara vez supera el 4 por 100. Eso significa que el efecto de tres caladas a un cigarrillo adquiere perfiles de suave viaje psiquedélico, y dura unas tres horas. Es indiscernible en muchos aspectos del efecto de cualquier planta crecida a la intemperie, pero el habitual aguzamiento de los sentidos se ve acompañado por más capacidad de relación con otros, cosa quizá explicable atendiendo a su superior potencia. Genera también un hambre canina, especialmente volcada hacia el dulce; el motivo de esto último es que el THC consume glucosa.

4. Haschisch.

Cuando es lo que fue durante milenios, el haschisch constituye una pasta formada por las secreciones resinosas de THC que se almacenan en las flores de la marihuana hembra. Hay básicamente dos sistemas para obtenerlo, de los cuales el primero (usado hoy en Nepal, el antiguo Tibet y Afganistán) desperdicia una gran cantidad de sustancia psicoactiva, a cambio de no introducir nada distinto de la resina misma, y el segundo (usado hoy en Líbano y Marruecos) aprovecha hasta partes poco o nada psicoactivas.

El procedimiento oriental implica que el recolector se cubra parte del cuerpo con cuero y pase por entre las plantas maduras, frotándose con ellas. Lo que queda adherido al cuero se raspa con espátulas; es tan gomoso que basta darle forma en el hueco de la mano durante unos momentos para que adquiera un color muy oscuro; cabe agotar algo más la pura resina apretando las ramas una por una, y rasparse cada cierto tiempo las yemas y la palma de la mano. El haschisch obtenido por este procedimiento es muy aromático, suave para la garganta y de una potencia inigualable.



Figura 315.
Mano de un recolector de Cannabis
tras amasar una bola de haschisch.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

El procedimiento mediterráneo se basa en sacudir plantas ya secas, recogiendo la resina y el polvo mediante varios filtros. El primero, que puede estar formado por alguna rejilla metálica fina, deja pasar fragmentos vegetales considerables y tiene debajo otro, normalmente de alguna tela no muy densa, que criba nuevamente la mezcla; si el procedimiento es impecable, bajo ese filtro habrá otro, de seda, por el que sólo logran pasar las partículas de resina pura. Este último producto, que se oscurece de inmediato en las partes expuestas al contacto con el aire, es una pasta gomosa llamada «00» y constituye un haschisch de extraordinaria calidad. Lo que ha quedado retenido en el segundo filtro se conoce como «primera», y lo que no atraviesa el primero se conoce como «segunda». Aquello que no se ha desprendido de las plantas en las sacudidas iniciales puede ser golpeado de nuevo, y lo que entonces se recoge en el segundo filtro —evidentemente, nada atraviesa el último— se conoce como «tercera». En Líbano se practica una técnica algo distinta, y el sistema marroquí ha dejado hace tiempo de ser el que era; a menudo los cedazos han quedado reducidos a uno solo, y el polvo se aplasta para que los cruce, en vez de dejar que opere la simple fuerza del peso.

Como consecuencia, la proporción de pura resina (rica en THC) es tan pequeña que no basta para aglutinar la masa, y deben hacerse uno o varios prensados. Hoy es habitual aumentar el peso añadiendo otra planta pulverizada (llamada allí *henna*), y para hacer imperceptible la cantidad de elementos ajenos a la resina el material se trata con ingredientes adicionales —como goma arábiga, clara de huevo, leche condensada, etc.— que le confieren color oscuro y cierta pegajosidad. De hecho, el mejor haschisch marroquí disponible actualmente suele ser la llamada «tercera», conocida también como «polen», que posee color marrón claro (inalterable al entrar en contacto con el aire, signo de proporciones mínimas de THC) y se desmigaja al calentarse.

Aparte del perfume, y no irritar garganta ni bronquios, un haschisch afgano elaborado a la antigua puede ser cuarenta o cincuenta veces más potente que el marroquí consumido hoy en Europa. Asesando el golpe de gracia a la calidad de su producto, los cultivadores

de Ketama suelen secar sus plantas al sol, cuyos rayos convierten el ya muy escaso THC en CBD (cannabidiol), una sustancia que en vez de suscitar excursión psíquica promueve aturdimiento.

Posología

Teniendo en cuenta las enormes diferencias de concentración, es inútil hablar de toxicidad. En principio, el haschisch contiene proporciones mucho más altas de THC que la marihuana, y es por eso mismo mucho más tóxico. Sin embargo, el único caso que registra la literatura científica de envenenamiento se produjo a finales del siglo XIX en Francia, cuando un producto de inmejorable calidad fue ingerido por cierto médico en cantidades descomunales, superiores a los 30 gramos de una vez. Recordemos que Baudelaire, Gautier, Hugo, Delacroix y demás miembros del *Club des Haschischiens* comían lo que cabe en una cucharita de té, y que no era resina pura sino mezclada con mantequilla, miel y pequeñas cantidades de opio; en definitiva, la dosis no podía superar 2 o 3 gramos del llamado «00».

La toxicidad es bastante mayor comiendo el producto que fil-mándolo. De hecho, fumando es prácticamente imposible siquiera una intoxicación aguda (y mucho menos una intoxicación mortal), ya que las vías respiratorias no admiten más a partir de cierto punto, con violentos accesos de tos, y se producen a la vez estados de sopor. Por vía oral sí son posibles intoxicaciones graves, aunque dependen de la pureza del producto; si es de calidad impecable, el margen de seguridad resulta relativamente pequeño, pues medio o un gramo son dosis mínimas y a partir de diez pueden aparecer complicaciones orgánicas (así como colosales «viajes»); si es de calidad deleznable, el margen quizá sea mucho mayor, pero los adulterantes rara vez son inocuos y pueden causar daños imprevisibles. Por vía inhalatoria, en cambio, es sin duda mucho menos tóxico el haschisch puro que el adulterado; no se han hecho investigaciones sobre los efectos en bronquios y pulmones de alquitranes derivados de henna, goma arábiga, leche condensada o clara de huevo, aunque cabe sospechar que serán lamentables.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Una forma sencilla de detectar estos adulterantes es hacer uso de boquillas hoy generalizadas para reducir inhalación de nicotina y alquitrantes del tabaco. Dependiendo de las variedades de tabaco —con o sin filtro, más o menos altos en nicotina y alquitrán—, estas boquillas se cargan de una pasta negruzca tras fumar entre seis y quince cigarrillos. Cuando al tabaco se añade haschisch, la saturación de la boquilla resulta más rápida, pero cuando el haschisch (sea cual fuere su calidad básica, del «00» a la «tercera») contiene goma arábica y cosas análogas basta *una* chupada para atascar completamente el paso de la boquilla; eso sugiere hasta qué punto la mezcla puede ocluir alveolos respiratorios. Además, los miserables que realizan manipulaciones semejantes suelen añadir mínimas cantidades de buen haschisch, que perfuman gratamente la mezcla, y prensan con habilidad el producto para que parezca una variedad selecta. Su negocio podría prosperar algo menos si los compradores fuesen provistos siempre de boquillas nuevas, para determinar al instante qué tipo de mezcla están adquiriendo.

El fenómeno de tolerancia aparece a los tres o cuatro días de uso continuo, y desaparece con uno o dos de privación. Al igual que en cualquier otra droga psicoactiva, la insensibilización no sólo implica falta de ciertos efectos característicos de la ebriedad, sino una sensación de leve desasosiego, correspondiente a esperar algo que no llega. Como no hay nada parecido al síndrome abstinencial de los apaciguadores, ni al colapso psíquico de los excitantes, falta el alivio de postergar una catástrofe. Simplemente, aquello apenas funciona como ebriedad, y lo poco que funciona no concierne a su parte «divertida» (risas, cambios en vista, oído, tacto, olfato, gusto y sensación del propio cuerpo), sino a la parte «grave», que potencia una lucidez desengañada de juegos.

Efectos subjetivos

Comparado con la marihuana, el haschisch resulta más reflexivo. Lo jovial y lúdico no desaparece, pero ocurre a un nivel menos epidérmico. Si la calidad del producto es excelente, puede producir experiencias visionarias sólo sospechadas usando marihuana, sobre

FÁRMACOS VISIONARIOS

todo cuando es administrado por vía oral. Incluso a través de pipas, sin mezcla de tabaco, ofrece con bastante claridad tres momentos sucesivos: el inicial de risa y extraordinaria agudeza para lo cómico, el intermedio de modificaciones sensoriales y el final de iluminación, donde cada individuo alcanza el grado de claridad que por naturaleza —y situación particular— le corresponde.

Aunque su potencia introspectiva supera con mucho a la potencia de la marihuana, es frecuente que los sujetos atraviesen esas fases sin reparar en ello. Los derivados del cáñamo tienen como rasgo común exacerbar la personalidad del individuo en *todos* sus aspectos, y hace falta un esfuerzo de atención —por no decir un grado de desprendimiento personal— para aprovechar la oportunidad de mirarse desde fuera. Buscar el autoconocimiento es menos común que aprovechar pretextos para la desinhibición, y por eso algunos usuarios de haschisch y marihuana son arrastrados a escenificar disposiciones reprimidas. Baudelaire cuenta la anécdota de aquel magistrado inflexible que «comenzó a bailar un indecente can-can cuando el haschisch se apoderó de él», y he visto no pocos casos parejos, ligados siempre a formas hipócritas de virtud que, al derumbarse, propician ridículos como los del mal vino.

Sin embargo, está fuera de duda que los derivados del cáñamo aumentan —en vez de reducir— la actividad cerebral, y está fuera de duda que reducen la agresividad. El gato no ataca al ratón si está sometido al influjo de haschisch, y cuando un ser humano —como ha acontecido— pretende que se le aplique una eximente penal por asesinar a otro bajo la influencia de esta droga está proponiendo a sus jueces una incongruencia. Como aclaró Baudelaire, «hay temperamentos cuya ruín personalidad estalla», pero no porque haya actuado sobre ellos algo que asfixia su discernimiento, sino porque al ser potenciado «emerge el monstruo interior y auténtico».

Naturalmente, los efectos del haschisch excelente y el haschisch degradado a aspecto de tal son muy distintos. Las variantes adulteradas no harán que jueces puritanos se lancen al *striptease*, aunque puedan propiciar bronquitis mucho antes. Aparte de la concentración de THC y sus isómeros activos, quizá la distinción básica deba establecerse entre uso ocasional y uso crónico. El ocasional asegura

sorpresas en la experiencia, pues la falta de familiaridad levanta diques de contención montados por el hábito. El uso crónico no asegura tampoco experiencias controladas, ya que eso depende de topar o no con variedades potentes; pero a cambio de la familiaridad tiende a quedarse con la parte sombría o depresivamente lúcida del efecto.

Un tratado médico chino del siglo I, que pretende remontarse al legendario *Sheng Nung* (3.000 a. C.) asevera: «Tomado en exceso tiende a mostrar monstruos, y si se usa durante mucho tiempo puede comunicar con los espíritus y aligerar el cuerpo.» Desde luego, la diferencia entre ver monstruos y comunicarse con los espíritus depende ante todo del usuario. Quien se busque a sí mismo allí tiene más oportunidades de topar con realidades que quien intente olvidarse de sí.

Principales usos

Aparte de sus empleos estrictamente terapéuticos —donde muchas veces no se requieren dosis psicoactivas—, el cáñamo en general y el haschisch en particular tienen usos recreativos y de autococimiento similares a los de la marihuana. La analogía, sin embargo, no debe pasar por alto que el haschisch es menos alegre. Si se fuma todos los días, empezando ya por la mañana, al modo en que algunos toman café y otras drogas, ni siquiera grandes cantidades producirán cosa distinta de un zumbido lejano, no necesariamente embrutecedor pero desprovisto de eficacia visionaria. Sumado al tabaco, contribuirá a la bronquitis.

Entre los que empezamos a fumar regularmente hace tres décadas, bastantes han reducido mucho las tomas, e incluso dejado de consumir por completo, alegando efectos depresivos. Esto es más usual todavía —si la experiencia no me engaña— entre personas del sexo femenino, aparentemente más interesadas por estimulantes abstractos o drogas de paz. Influye también muy notablemente la progresiva degradación del producto. Es un hecho que el empleo crónico, sobre todo antes de dormir, reduce o suprime sueños, y que saltar de la cama al día siguiente cuesta más.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Por lo que a mí respecta, tiendo a seguir fumando todos los días, aunque casi siempre después de cenar. Combinado con algunos vasos de cerveza, uno o dos cigarrillos hacen el efecto de un hipnótico suave, y suelo emplear el tiempo que media antes de sentir somnolencia en el repaso de trabajos, o en la lectura. La capacidad de esta droga para presentar aspectos inusuales de las cosas me sigue pareciendo útil a efectos de matiz expresivo y comprensión. Por supuesto, cuando el producto carece de calidad sencillamente no consumo. Aunque en ciertas épocas he fumado durante años enteros, empezando cada día con una pipa al despertar, siempre me ha sorprendido la falta de cualquier reacción parecida a la abstinencial. No puedo incluir entre los efectos de la abstinencia que falte la suave inducción al sueño, pues esa inducción deriva del propio haschisch, y lógicamente falta cuando falta su causa.

Para terminar, podrían decirse unas palabras sobre el llamado aceite, que se obtiene tratando haschisch en retortas con alcohol. La pureza de este producto depende de las veces en que es vuelto a refinar, y cuando alcanza su punto máximo el resultado es un líquido ambarino que contiene una concentración muy alta de THC; basta entonces una gota para inducir experiencias de notable intensidad. Sin embargo, lo normal es que el aceite sea una especie de alquitrán muy viscoso, que se mezcla con tabaco e induce efectos parecidos a pasteles o tortas hechos con haschisch de baja calidad, esto es, una ebriedad densa y prolongada aunque poco sutil, con el cuerpo pesado y la cabeza también. Sospecho que los pocos casos de envenenamiento agudo atribuidos a haschisch se debieron a distintos aceites, cuya toxicidad no es despreciable.

Tuve ocasión de comprobar su potencia hace más de década y media, cuando tres amigos ingerimos una cantidad excesiva (pensando que no lo era), y fuimos a visitar la pinacoteca vieja de Munich. Pasaron casi dos horas sin efecto, y de repente aquello empezó a impregnarnos. El aire se pobló de pequeños seres en suspensión, como si estuviéramos dentro de grandes peceras hasta entonces invisibles, surcadas por fogonazos de luz intermitente, mientras los retratos y paisajes no sólo emitían el calor humano de personas vivas sino música adecuada a sus tonos de color. Recordé inmedia-

tamente los comentarios de Baudelaire y Gautier sobre transformación de formas en sonidos, mientras una progresiva inmovilidad iba haciendo presa de nuestros cuerpos; a mí, por ejemplo, me resultaba imposible sacar la mano de un bolsillo de la chaqueta, y comprobé que mis amigos se habían sentado en las distintas salas, perfectamente quieto cada uno frente a un cuadro. Conseguí llegar a una sala con varios Rubens (entre ellos *Cristo y María Magdalena*) y algún Durero, atónito ante los cambios perceptivos, cuando el tiempo sencillamente se detuvo y hube de tomar asiento también. Las pinturas dejaron de ser lienzos y se transformaron en ventanas a distintos paisajes, suavemente animados de movimiento, que comunicaban una enormidad de sentido. Pasar de uno a otro era recorrer universos completos en sí mismos, una inefable inmersión en épocas y climas espirituales pasados que de repente estaban allí, vivos en sus más mínimos detalles, ofrecidos como se ofrece el día a quien abre el balcón de su cuarto, con los sonidos, aromas y brisas del momento.

Inmóviles estábamos —con lágrimas de alegría ante tanta belleza—, cuando llegó la hora del cierre. Supongo que ver personas conmovidas estéticamente explicó la solicitud de los celadores, pues si no me equivoco tuvieron que ayudarnos a hacer buena parte del camino hacia la salida. Mientras bajábamos a cámara muy lenta la larga escalinata del museo, asidos como podíamos al pasamanos, me pareció ver un destello de ironía/comprensión en los porteros. Entramos con dificultad en el coche —conscientes de que ninguno sería capaz de conducir—, y allí pasamos todo el resto de la tarde y la noche, aguantando en silencio sucesivas visiones, hasta que amaneció. Aunque la experiencia fue en rasgos generales muy enriquecedora, creo que estuvimos al borde de un serio envenenamiento. Sin embargo, dormir diez horas nos repuso satisfactoriamente.

Por lo que respecta al THC en sí, fue un misterio hasta mediados de este siglo, pues los químicos buscaban como principio activo del cáñamo un alcaloide, y el tetrahidrocannabinol —falto de nitrógeno en su molécula— no lo es. Su síntesis resulta barata, pero faltan todavía estudios fiables sobre toxicología y efectos subjetivos. Los únicos realizados legalmente hasta ahora, patrocinados por el NIDA (Instituto Nacional para el Abuso de Drogas) norteamericano, care-

FÁRMACOS VISIONARIOS

cen de objetividad; intentando probar que la marihuana resulta adictiva y productora de demencia, los investigadores usaron THC en dosis muy altas —equivalentes en algunos casos a cincuenta o cien cigarrillos de una sola vez—, con sujetos no preparados para la magnitud del efecto. Las consecuencias incluyeron episodios de pánico, e intoxicaciones de diversa consideración. Sin embargo, juzgar los efectos de la marihuana fumada por los efectos de THC administrado oralmente equivale a juzgar los efectos de un tinto riojano por los efectos del éter etílico. Como solamente esta investigación ha sido autorizada por ahora, seguimos sin progresar en la psicofarmacología del tetrahidrocannabinol. No he tenido ocasión de experimentar con la sustancia, y si alguna vez lo hiciera sería —desde luego— con el mismo respeto que empleo para la LSD y sus afines. Por otra parte, todos los indicios sugieren que posee una toxicidad bastante superior a la de sus análogos.

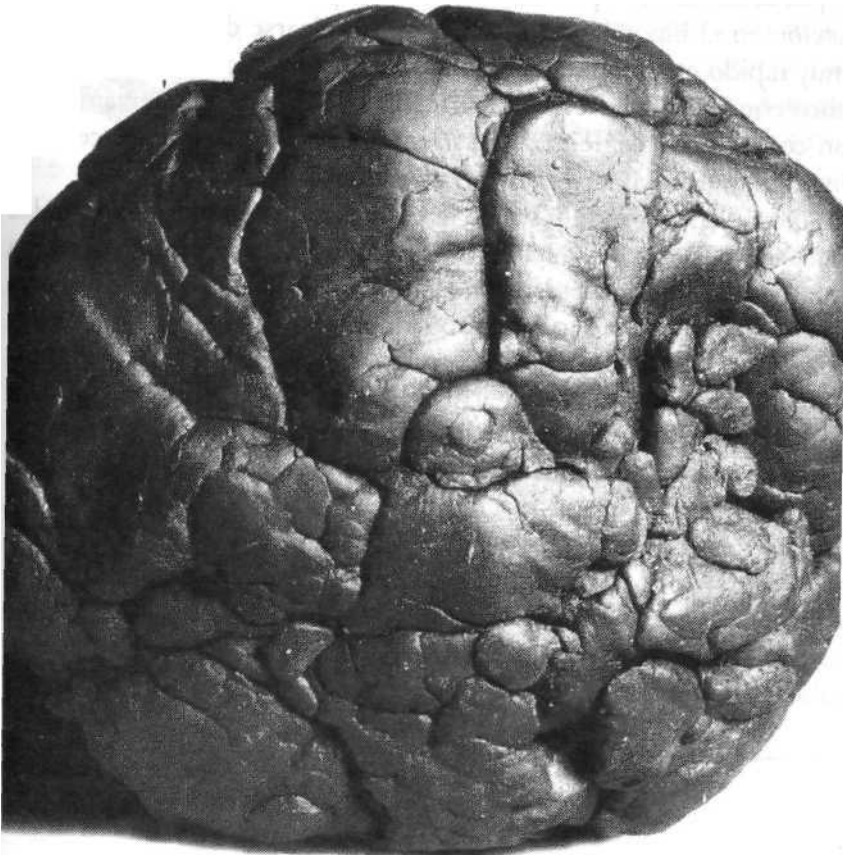


Figura 316.
Bola de haschisch.

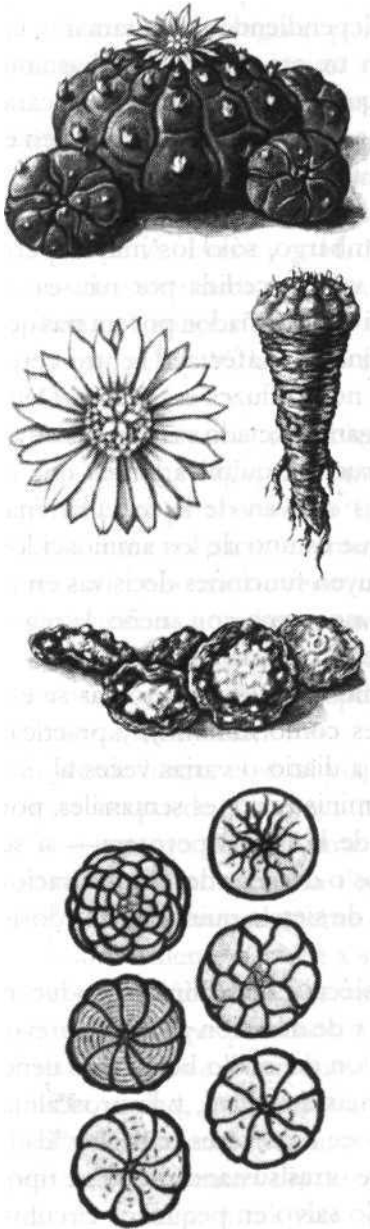
III. Sustancias de alta potencia

Como cumpliendo la leyenda de Aladino y su lámpara, hay ciertas plantas que invocan un *djinn* o genio capaz de transformar en grados asombrosos la realidad interna y externa, pero que no se dejan invocar vanamente, sin una clara resolución en quien frota la lámpara. Los pueblos que las han empleado y emplean se comportan ante ellas con el temor reverencial típico de los Misterios helénicos y otros sacrificios de comunión en religiones paganas, suponiendo que están entrando en contacto con fuentes primigenias del sentido, y que si el individuo no se ha purificado antes (con ayunos y correctas guías) los dioses le harán sufrir espantosos castigos.

Desde el punto de vista químico, son sustancias tan parecidas a varios neurotransmisores que podrían producirse espontáneamente en el cerebro, como las encefalinas y endorfinas, y de modo muy especial en ciertos tipos de sistema nervioso. Parecen concentrar su acción en el hipotálamo, y suelen metabolizarse de modo rápido o muy rápido en comparación con otros psicofármacos. Estudios hechos con LSD radioactivo, para seguir su ruta por el organismo con un contador de centelleo, muestran que ha abandonado el cerebro mucho antes de iniciarse la modificación anímica.

Desde el punto de vista de la estructura molecular, los grandes fármacos visionarios se han dividido en dos familias principales. Una posee un anillo bencénico y tiene por prototipo la mescalina; otra posee un anillo indólico, y se subdivide en tres grupos básicos: *a*) las triptaminas (de las cuales el prototipo es la psilocibina); *b*) los derivados del ácido lisérgico; y *c*) las beta-carbolinas (de las que son prototipos la harmina o harmalina, presentes en plantas como el yagé americano y la ruda europea).

1. Mescalina.



Este alcaloide —trimetoxifenil-etilamina— se encuentra en el peyote o botón de mescal y algunas otras cactáceas originalmente americanas, como el *trichocereus* o San Pedro, que hoy crece en todo el mundo. Condiciona tradicionalmente la cultura de varios pueblos (el cora, el tarahumara, el tepehuani y el huichol), que en algunos casos hacen cientos de kilómetros a pie, en una peregrinación anual, para proveerse de los botones usados por la tribu en «veladas» semanales. Entre otros curiosos rasgos, caracteriza a estos pueblos que *todos* los adultos conozcan y ejerzan las prácticas mágicas [véanse págs. 477-483].

Posología

La mescalina, principio activo básico del peyote, carece de dosis mortal conocida. Nadie ha muerto a consecuencia de ingerir el cacto o administrarse el alcaloide. Por vía oral, la dosis activa mínima ronda los 100 miligramos, si bien sólo 500 o 600 miligramos produ-

Figura 317.
Planta, flor, raíz, botones
secos y diversas formas del peyote.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

cirán una experiencia visionaria muy intensa, que durará entre 6 y 10 horas. En botones de la planta, y dependiendo de su tamaño, las dosis varían de dos a treinta, si bien treinta equivalen a bastante más de 600 miligramos. La síntesis química es relativamente cara, pues un gramo (dos dosis altas) viene a costar dos dólares, que en el mercado lícito se elevan a 70, y en el ilícito a 200.

Las formas vegetales suelen tomarse tras secar el cacto, ya que sus principios no son volátiles. Sin embargo, sólo los muy experimentados evitan que la ebriedad se vea precedida por náuseas y vómito, dado el insufrible gusto, quizá acompañados por un pasajero dolor de *cabeza*. Incluso la mescalina pura afecta al centro cerebral del vómito, aunque muchas veces no produzca ese efecto. Dentro del sistema nervioso, el principal órgano afectado es el hipotálamo. Este alcaloide presenta la misma estructura química básica que la norepinefrina o noradrenalina; ambos derivan de la fenetilamina, pariente próximo de la fenilalanina, que es uno de los aminoácidos esenciales. A la norepinefrina se atribuyen funciones decisivas en el mantenimiento de la vigilia, el reposo nocturno con sueño, la regulación del humor y el mecanismo cerebral de gratificación.

El factor de tolerancia es prácticamente nulo si las tomas se espacian de modo considerable (un mes como mínimo), y prácticamente infinito si las tomas se repiten a diario o varias veces al día. En la estrecha franja intermedia —administraciones semanales, por ejemplo, como hacen los miembros de la iglesia peyotera— sí se produce una tolerancia leve, y tras años o décadas de administraciones periódicas separadas por períodos de siete o quince días la dosis puede doblarse o triplicarse.

Mínimas modificaciones en la molécula mescalínica producen compuestos mucho más potentes aún, y de duración algo más breve. Así, la escalina (que en la cuarta posición del anillo bencénico tiene un grupo etiloxi) posee cinco veces más actividad, y la proscalina (que allí tiene un grupo propiloxi) posee diez veces más actividad. Hay ya bastantes estudios hechos sobre otras sustancias de este tipo, pero su uso todavía no se ha difundido salvo en pequeños círculos californianos.

Efectos subjetivos

L. Lewin investigó el peyote en 1898 e hizo autoensayos con el fármaco. Poco después, el médico y psiquiatra W. Mitchell escribía un ensayo sobre sus propias experiencias con el botón de mescal, y Havelock Ellis confirmaba su criterio [véanse págs. 485-486]. Otro médico comentaba que «la razón resta intacta, y agradece a Dios el otorgamiento de visiones tan sublimes». Desde entonces, hasta las obras de A. Huxley y H. Michaux, queda claro que esta droga no representa nada semejante a un *lenitivo* para el sufrimiento o la apatía. Al contrario, es un estímulo para el espíritu humano, que —como aclaró W. James— fuerza a «no cerrar nuestras cuentas con la realidad».

Comparativamente hablando, quizá ningún fármaco de este grupo posee una capacidad tan deslumbrante para suscitar visiones, y en especial para producir las más fantásticas mezclas de forma y color. Por otra parte, el ánimo experimenta una profundización paralela a la puramente sensorial, y tras una primera fase —que suele ser de euforia ante las maravillas percibidas— sobreviene un período de serenidad mental y lasitud muscular, donde la atención se desvía de estímulos perceptivos para orientarse hacia la introspección y la meditación.

Desde luego, el «mal viaje» no está descartado. Aquello que un individuo puede experimentar como goce puede experimentarlo otro como espanto. El ambiente y la preparación son aspectos de gran importancia, aunque no decisivos; la personalidad autoritaria, la paranoica, la marcadamente depresiva u obsesiva, la pusilánime y la muy ambivalente tienden a asimilar mal todos o algunos momentos de la excursión. Dicho de otro modo, la capacidad básica de la mescalina —*catalizar* procesos sepultados, pero no ausentes del cerebro normal— será experimentada por unas personas como acercamiento a la verdad, y por otras como alejamiento o definitivo extravío.

Por lo mismo, saber de antemano si una experiencia podría resultar espiritualmente valiosa, o inútilmente arriesgada, no es en modo alguno sencillo. A mi juicio, ningún indicio mejor que el interés espontáneo del sujeto, cuando posee datos fiables sobre farmacología

y reacciones. Con el ambiente y la preparación adecuada, me atrevería a decir que quien siente un interés espontáneo por la experiencia visionaria no saldrá decepcionado, aunque ya a las primeras de cambio atraviere un trance de pequeña muerte, con los inevitables terrores y desconciertos implicados en la secuencia extática. El «mal viaje» será tan sólo un viaje difícil, posiblemente más enriquecedor aún para quien persigue la excursión psíquica que una experiencia sin sobresaltos.

En todo caso, esos trances requieren casi invariablemente dosis altas o muy altas de mescalina. Al igual que acontece con LSD o psilocibina, los efectos pueden ser cortados en seco, o bien suavizados tan sólo, usando tranquilizantes mayores o menores respectivamente. 50 miligramos de clorpromacina (en específicos como *Largactil*, *Meleril*, *Eskazine*, etc.) interrumpirán la ebriedad; 20 miligramos de diazepam (*Valium*, etc.) recortarán sus aristas. Pero mucho más rápido y provechoso aún suele ser escuchar entonces a alguien experimentado. En bastantes ocasiones he visto accesos de pánico suprimidos de modo fulminante con dos palabras, un leve desplazamiento en el espacio o el mero consejo de mirar con atención cierto objeto, o escuchar cierto sonido.

Principales usos

Los usos sensatos pasan, pues, por no ser usos solitarios en las primeras administraciones. Llámense «guías», buenas compañías, o sencillamente amigos adecuados, una parte nuclear del ambiente y la preparación de una experiencia con visionarios muy activos reside en estar con gente *querida* y ya acostumbrada al viaje, sin perjuicio de que estén presentes otras personas faltas de costumbre en trances parejos. El número no alterará lo básico, pero sí puede ser decisivo que tengamos a mano alguien digno de confianza, tanto por sus cualidades personales como por conocimientos específicos en este terreno.

También será conveniente tomar otras medidas internas y externas. Entre las externas incluiría el ayuno, así como una cuidadosa

FÁRMACOS VISIONARIOS

elección de lugar y hora. La inmensa mayoría de las iniciaciones —desde los Misterios clásicos a las ceremonias actuales de distintos pueblos americanos, asiáticos, africanos y polinesios— acontecen de noche, para potenciar las visiones con oscuridad y silencio, y también para evitar que un exceso de luz y ruido distraiga o moleste al sujeto; la pupila se hace tan sensible a estímulos que la simple claridad de un mediodía puede equivaler a la cegadora visión del globo solar. Dada la duración del trance, dependerá de gustos iniciarlo al final de la tarde (para contemplar inicialmente el crepúsculo) o bien con la noche avanzada (para contemplar finalmente el amanecer). Ambos momentos son grandiosos, si bien la disposición subjetiva tiende a ser bastante distinta al comienzo de la excursión anímica (cuando son más intensas las modificaciones perceptivas) y al final (cuando predomina una disposición más introspectiva o teórica).

Para la elección de lugar recomendaría no decidir a la ligera, y tomar en cuenta varios factores; el grado de familiaridad y apego hacia ciertos parajes, la versatilidad del sitio (en el sentido de permitir espacios cerrados y abiertos, solitarios y concurridos, dependiendo de lo que vaya apeteciendo), y en cualquier caso la certeza de poder estar tranquilos, sin intromisiones de extraños. En cuanto al ayuno —que potencia los efectos y reduce al mínimo episodios de náuseas y vómitos—, acostumbro a hacer la última comida la noche previa; durante el día de la administración evito café, té o equivalentes, y si siento algo de apetito recurro a un zumo de fruta o de verduras. Cuando está ya declinando el viaje, hacia las siete u ocho horas de su comienzo, ningún sistema de aterrizar supera a una mesa llena de manjares, generosamente regada por vinos y licores. Es el pórtico natural para un sueño prolongado que restaure las fuerzas.

En cuanto a medidas internas, entiendo que ayuda a profundizar la experiencia ir anticipándola días antes; ese «darle vueltas» no sólo defiende de imprevistos evitables, sino que fortalece y matiza la intención. Con todo, he visto a sujetos demasiado preocupados por este aspecto, lo cual delata un propósito de trazar fronteras y lindes

que acaba siendo grotesco cuando se trata de recorrer inmensidades en potencia. Ante este tipo de obsesivo —finalmente aterrorizado por la pérdida de límites— lo mejor es improvisar el viaje, allí donde no resulte temerario, o bien sugerirle (por su propio bien) que evite entrar en cosa parecida. Quien realmente no desee saltar al vacío debería abstenerse de usar psiquedélicos poderosos.

Aunque la mescalina sea quizá el fármaco más espectacular en cuanto a visiones, no sé de nadie que haya querido matarse o atacar a otros bajo su influjo, o siquiera que haya sufrido trastornos psicológicos prolongados más de unas horas. Esta circunstancia puede deberse a que nunca ha tenido una difusión tan masiva e indiscriminada como la LSD, y quizá también a una peculiar dulzura de su acción en dosis leves y medias (100 a 300 miligramos). Sin embargo, puede producir episodios psicóticos tan intensos como cualquier otro fármaco análogo, en caso de ser administrada a personas no idóneas por una u otra razón. La preparación y el ambiente son aspectos a tomar en serio, pero aquello que finalmente decidirá es la constitución anímica del sujeto; si falta un espíritu de aventura y auto-descubrimiento hay altas probabilidades de que la experiencia resulte trivial, o inútilmente agotadora.

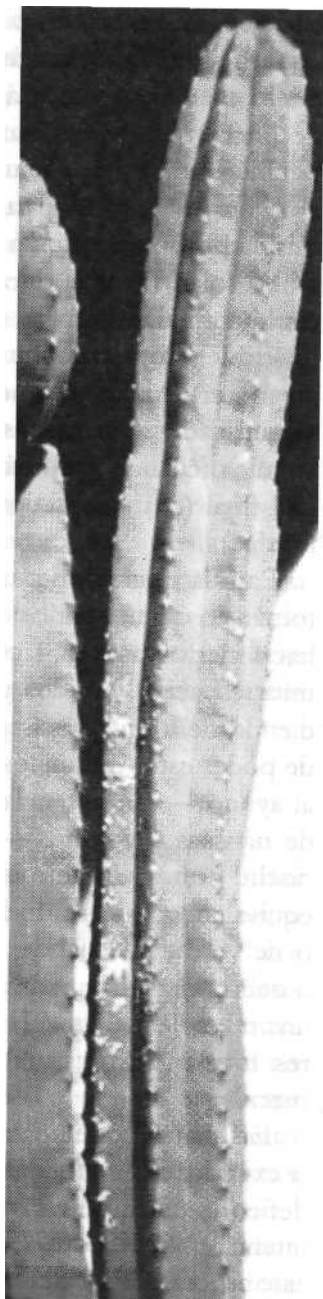


Figura 318.
Trichocereus pachanoi o San Pedro, que contiene mescalina.
 El *Trichocereus terscheckii* contiene DMT.

2. LSD

Si no hay ahora en el mercado negro grandes partidas de producto barato y muy puro es por razones extrafinancieras, ligadas finalmente al cambio de valores y actitudes que se produce desde mediados de los años setenta. Con todo, algunos sondeos indican que los sustitutos actuales —la psicodelia de diseño y cultivos domésticos de hongos psilocibios— no han borrado el recuerdo de la LSD; al contrario, vuelve a haber interés en la calle, y psicoterapeutas de todo el mundo reclaman con insistencia creciente que se levanten las restricciones a su empleo médico y científico. Por otra parte, los pequeños círculos donde ha seguido consumiéndose LSD aprendieron la lección de los años sesenta, y lo hacen actualmente con cautela. Hoy es raro encontrar en el mercado negro la sustancia en unidades que contengan más de 50 gammas, y hace veinte años la cantidad media rondaba las 200.

Pero si en el futuro se produjera un fenómeno remotamente parecido al de los años sesenta, la extraordinaria baratura de esta droga —sumada a sus específicas pro-



Figura 319.
Vial de *Delysid*, nombre
de la LSD fabricada por Sandoz

iedades (en el espacio ocupado por un décimo de gramo caben mil dosis)— pondrían en grave aprieto a la policía de estupefacientes.

Posología

Las propiedades farmacológicas de la LSD lindan con lo pasmoso. Una mota apenas visible produce lo que el psiquiatra W. A. Stoll definió como «experiencia de inimaginable intensidad». La dosis activa mínima en humanos es inferior a 0,001 miligramos por kilo de peso. La dosis letal no se ha alcanzado. Sabemos, sin embargo, que el margen de seguridad alcanza por lo menos valores de 1 a 650, y que probablemente se extiende bastante más allá, cosa sin remoto paralelo en todo el campo psicofarmacológico. El factor de tolerancia no existe, pues quien pretenda mantener sus efectos con dosis sucesivas se hace totalmente insensible en una decena de días, incluso usando cantidades gigantescas. La metabolización acontece también en un tiempo récord (dos horas), comparada con la de cualquier otro compuesto psicoactivo; las constantes vitales no se ven prácticamente afectadas.

Para una persona que pese entre 50 y 70 kilos, una dosis de 0,02 miligramos (20 gammas o millonésimas de gramo) produce ya una notable estimulación y claridad de ideas, aunque no modificaciones sensoriales. La dosis estándar es de 0,10 miligramos (100 gammas), y prolonga su acción entre 6 y 8 horas, desplegando ya algunos efectos visionarios. A partir de 0,30 miligramos (300 gammas) comienzan las dosis altas, que pueden prolongar su acción 10 o 12 horas.

Si la mescalina guarda un estrecho parentesco con el neurotransmisor norepinefrina (noradrenalina), la LSD presenta analogías estructurales con el neurotransmisor serotonina, al que se atribuyen regulación de la temperatura, percepción sensorial e iniciación del reposo nocturno.

A finales de los años sesenta aparecieron informaciones muy publicitadas sobre efectos teratogénicos (creadores de anomalías congénitas) y hasta cancerígenos de la droga. En tono menor, se dijo también que producía «alteraciones» cromosómicas, de alcance indeterminado. Pero el *National Institute of Mental Health* americano

FÁRMACOS VISIONARIOS

realizó 68 estudios separados, desde 1969 a 1971, de los que se dedujo que la aspirina, los tranquilizantes menores, el catarro común y en especial el alcohol producen claras alteraciones cromosómicas. La polémica quedó zanjada poco después, cuando la revista *Science* declaró que «la LSD pura en dosis moderadas no lesiona cromosomas, no produce lesión genética detectable y no es teratogena o carcinógena para el ser humano». La contundencia de la declaración no era ajena a descubrirse que las informaciones distribuidas a la prensa sobre teratogenia de la LSD provenían originalmente de un grupo de *alcohólicos*, sometidos a tratamiento de deshabitación con ella. Como era de esperar, el desmentido de la comunidad científica recibió incomparablemente menos publicidad que el infundio previo.

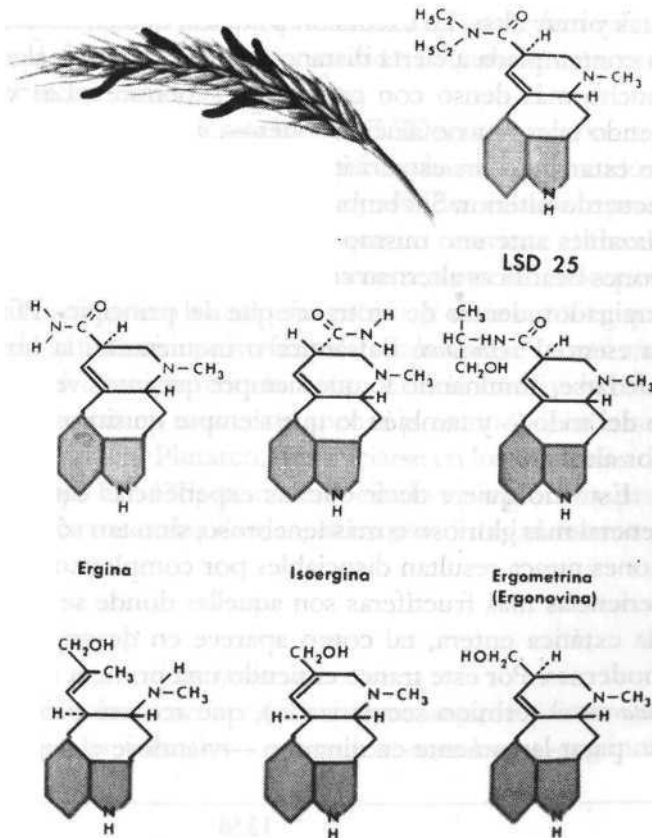


Figura 320.
Espiga de
cornezuelo
parasitada por
el hongo del
que se extrae la
LSD y otros
compuestos, de
los que se
muestra la
estructura
molecular.

Efectos subjetivos

Los efectos subjetivos se parecen a los de la mescalina, si bien son todavía más puros o desprovistos de contacto con una «intoxicación» en general. No se siente nada corpóreo que acompañe a la ebriedad, al contrario de lo que acontece —en distintos grados— con cualquier otra droga. El pensamiento y los sentidos se potencian hasta lo inimaginable, pero no hay cosa semejante a picores, sequedad de boca, dificultades para coordinar el movimiento, rigidez muscular, lasitud física, excitación, somnolencia, etc. Frontera entre lo material y lo mental, el salto cuántico en cantidades activas representado por la LSD implica que comienza y termina con el espíritu; como sugirió el poeta H. Michaux, el riesgo es desperdiciar el alma, y la esperanza ensanchar sus confines.

Aunque no lleguen a ser cualitativas, hay considerables diferencias entre dosis medias y altas, superiores a las existentes entre dosis altas y muy altas. La excursión psíquica, que en dosis leves y medias es contemplada a cierta distancia, se convierte en algo envolvente y mucho más denso con cantidades superiores. Las visiones siguen siendo tales —y no alucinaciones—, ya que se conserva la memoria de estar bajo un estado inusual de conciencia, y la capacidad de recuerdo ulterior. Sin embargo, ahora arrastran a compromisos inaplazables ante uno mismo y los demás. Convencimientos y percepciones beatíficas alternan con un desnudamiento de los temores más arraigados, dentro de un trance que del principio al fin desarma por su esencial *veracidad*. Balsámica o inquietante, la luz está ahí para quedarse, iluminando lo que siempre quisimos ver —sin conseguirlo del todo— y también lo que siempre quisimos no ver, lo pasado por alto.

Esto no quiere decir que las experiencias carezcan de un tono general más glorioso o más tenebroso, sino tan sólo que esas dimensiones nunca resultan dissociables por completo. A mi juicio, las experiencias más fructíferas son aquellas donde se recorre la secuencia extática entera, tal como aparece en descripciones antiguas y modernas. Por este trance entiendo una primera fase de «vuelo» (*subida* es el término secularizado), que recorre paisajes asombrosos sin parar largamente en ninguno —viéndose el sujeto desde fuera y

FÁRMACOS VISIONARIOS

desde dentro a la vez—, seguida de una segunda fase que es en esencia lo descrito como pequeña muerte, donde el sujeto empieza temiendo volverse loco para acabar reconociendo después el temor a la propia finitud, que una vez asumido se convierte en sentimiento de profunda liberación. Es algo parecido a cambiar la piel entera, que algunos llaman hoy acceso a esferas transpersonales del ánimo.

Bajo diversas formas, he atravesado esa secuencia en cuatro o cinco ocasiones. La primera vez, hace más de dos décadas, sobrevino tras la necesidad de tomar LSD para soportar mejor una velada con gente aburrida, y la última —hace pocos años— se produjo con una dosis alta del fármaco, quizá algo superior a las 1.000 gammas. La inicial selló el tránsito de juventud a primera madurez, y la última marcó una aceptación del otoño vital. En realidad, fueron trances tan duros que no percibí entonces su aspecto positivo o liberador; sólo en experiencias ulteriores, de maravillosa plenitud, comprendí que con el recorrido por lo temible había pagado de alguna manera mis deudas, al menos en medida bastante como para acceder sin hipoteca a estados de *altura*.

Si tuviera que matizar la diferencia entre LSD y otros visionarios de gran potencia, diría que ninguno es más radiante, más nítido y directo en el acceso a profundidades del sentido. Eso mismo le presta una cualidad implacable o despiadada, que no se aviene al fraude y ni tan siquiera a formas suaves de hipocresía, apto tan sólo para quienes buscan lo verdadero a cualquier precio. Y diría también que para ellos guarda satisfacciones inefables. La amistad, el amor carnal, la reflexión, el contacto con la naturaleza, la creatividad del espíritu, pueden abrirse en universos apenas presentidos, infinitos por sí mismos. Como dijo Plutarco, tras iniciarse en los Misterios de Eleusis [véanse págs. 157-170]: «Uno es recibido en regiones y praderas puras, con las voces, las danzas, la majestad de las formas y los sonidos sagrados.»

Principales usos

A fin de decidir sobre usos sensatos e insensatos, lo primero es tener presente que «las formas y los sonidos sagrados» —según el

mismo Plutarco— vienen luego (o antes) del «estremecimiento y el espanto». Si la LSD consistiera solamente en tener delante de los ojos bonitos juegos calidoscópicos, viendo cómo los colores se convierten en sonidos y viceversa, gozaría sin duda de gran aceptación como pasatiempo físicamente inocuo. Pero los cambios sensoriales se ven acompañados de una profundización descomunal en el ánimo, que empieza borrando del mapa cualquier servidumbre con respecto a pasatiempos. Se trata, pues, de televisores que no requieren aparato, y de grandiosos cuadros que no requieren luz para ser contemplados; pero no de visiones que se muevan oprimiendo el botón de canales, o que no comprometan radicalmente en un viaje de autodescubrimiento.

Llamativo resulta que ese viaje de autodescubrimiento lleve pronto o tarde a la crisis del *yo* inmediato, haciendo que el sí mismo se amplíe a regiones antes desocupadas, y abandone otras consideradas como patria original. Precisamente esta capacidad de reorganización interna determinó los principales usos médicos de la LSD mientras fue legal. Herramienta privilegiada para acceder a material reprimido u olvidado, la sustancia se usó con «éxito» —según psiquiatras y psicólogos— en unos 35.000 historiales de personas con distintos trastornos de personalidad, sin que los casos de empeoramiento o tentativa de suicidio superasen los márgenes medios observados con cualquier otra psicoterapia. También se observaron sorprendentes efectos en el tratamiento de agonizantes, pues el 75 por 100 de los enfermos terminales a quienes se administró pidió repetir, y el personal hospitalario pudo detectar grandes mejoras en cuanto a llanto, gritos y horas de sueño se refiere; de hecho, resultó mucho más eficaz para aliviar sus últimos días que varios narcóticos sintéticos usados como término de comparación.

La experiencia médica, y la psicoterapéutica en particular, pusieron en claro lo previsible: que el tratamiento con LSD no rendía buenos resultados para el conjunto de personas llamadas «psicóticas», y que sólo parte de los «neuróticos» respondía adecuadamente. También se observó que una proporción abrumadoramente alta de los «sanos» (casi el 90 por 100) respondía de modo positivo y hasta entusiasta a sesiones bien preparadas.

FÁRMACOS VISIONARIOS

A mi juicio, no hay duda alguna de que la LSD tiene un potencial introspectivo quizá inigualable, y que posee usos estrictamente médicos de gran interés. Como penúltima cuestión resta saber hasta qué punto es también una droga para festejar, en reuniones que excedan el marco de grupos muy restringidos. Actos de este tipo tuvieron su culminación en Woodstock, cuando medio millón de personas convivieron en un mínimo espacio durante tres días, sin provocar ningún acto de violencia. Aquello tuvo bastante de milagro, como los masivos festivales psiquedélicos previos, y durante esos años asistí a varias celebraciones —mucho más modestas pero

Figura 321.
Secantes de LSD.



APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

multitudinarias también— donde el fármaco no produjo el menor brote de agresividad suicida o dirigida hacia otros, sino más bien todo lo contrario, con torrentes de afecto y comprensión. A pesar de ello, hoy sería más cauteloso, y (cuando menos en mi territorio) no aceptaría tampoco una dosis de LSD venida de alguien que no fuese de mi entera confianza —y que no la hubiese probado antes.

La última cuestión es determinar si este fármaco puede enloquecer al que no era previamente «loco». No he conocido ningún caso semejante, y creo haber tenido experiencias con un número próximo al millar de personas. He visto mucho sufrir, y mucho andar perdido, empezando por mí mismo, pero no a alguien que perdiese el juicio duraderamente; más bien he visto a personas bendiciendo el momento en que les hizo decidirse a entrar en la experiencia visionaria, entregadas con toda su alma al amor y la belleza de lo real.

Para ser exactos, la experiencia más aterradora de cuantas recuerdo tuvo por sujeto a un joven psiquiatra, que llegó a la casa de campo donde celebrábamos una tranquila sesión, y al enterarse de ello se lanzó a un largo discurso sobre psicosis permanentes y lesiones genéticas. Alguien tuvo la ocurrencia de preparar té y —una vez bebido— sugerir a aquel hombre que contenía LSD. Eso bastó para lanzarle a un violento ataque hipocondríaco, donde pasó de la amenaza de infarto a la parálisis muscular, y de esta a una crisis de hígado, con agudos dolores que iban cambiando de localización. Conscientes de que no había LSD en el té —y literalmente paralizados por las carcajadas—, no nos dimos cuenta de la gravedad del caso hasta que vimos al sujeto precipitarse con camiseta y calzón corto por un denso campo de chumberas, mientras gritaba que pediría ayuda a la Guardia Civil. Cuando ya estaba hecho un acerico, logramos que nos permitiera llevarle en coche a su hotel, y le juramos por nuestras vidas que *su* cuerpo estaba libre de toda intoxicación. Sin embargo, visitó efectivamente el cuartelillo de la Benemérita algo después (para desdicha nuestra), y durmió esa noche en la unidad de urgencias de un hospital, curándose el supuesto envenenamiento con buenas dosis de neurolépticos. Esto sucedió en 1971, y tengo entendido que actualmente es considerado una eminencia en toxicología.

LIFE
EN ESPAÑOL

**EL EXPLOSIVO PELIGRO
DE LA DROGA MENTAL
QUE SE ESCAPO DEL
LABORATORIO**

LSD

TORBELLINO EN UNA CAPSULA

Una dosis de LSD basta para
desatar un tropel de vivos
colores y visiones
—o terror y convulsiones

25 DE ABRIL DE 1966

Figura 322.

Al revés de lo que sucede con casi cualquier droga, la dosis leve de LSD no es más segura o recomendable que la media, e incluso que la alta. Dosis leves seguirán prolongando su efecto durante seis o siete horas, y sugiriendo una excursión psíquica profunda, pero ponen al viajero en la tesitura de quien debe auparse para mirar al otro lado de un muro, en vez de sentarle sobre el muro mismo, con todo el horizonte a su disposición. Tener que auparse suscita a veces desasosiego, así como una vacilación entre lo rutinario y lo extraordinario, pensando que el viaje ha concluido antes de tiempo, o no va a acontecer. Estos inconvenientes no los padece quien va sobrado de dosis, porque el caudal de sensaciones y emociones le sugiere digerir por dentro sus descubrimientos. Si dosis leves producen una estimulación psíquedélica, dosis medias y altas convierten ese *estoy-no estoy* en una realidad psíquedélica, que tiene sus propios antídotos para las dudas.

Me parece un buen ejemplo de infradosis con LSD el de una mujer joven y grande, que tomó 100 gammas en una playa, para pasar allí la noche con un grupo de amigos. Inquieta, en parte por la persistencia de lo habitual, horas después decidió volver a su casa, sola, y puso en marcha una cadena de peligrosos disparates. Condujo 20 retorcidos kilómetros, asaltada de cuando en cuando por distorsiones perceptivas, comprendió que seguía viajando, fue a una discoteca —donde se sintió aún más sola— y tras varias peripecias (entre ellas una violación frustrada) acabó saludando la salida del sol con lágrimas de arrepentimiento. Empleando una dosis de 200 gammas no habría pensado siquiera en coger el coche.

3. Ergina

A diferencia de su dietilamida, la amida del ácido lisérgico o ergina es el principio activo de muchas trepadoras, que entre nosotros se conocen como campanillas, campánulas y otros nombres, perte-

FÁRMACOS VISIONARIOS



Figura 323.
Ipomoea violacea.

necientes a las especies *Ipomoea violacea* y *Turbina corymbosa*. Hoy este tipo de plantas crece salvaje en zonas templadas de todo el planeta, animando el paisaje con su bello colorido, aunque sólo las semillas de algunas poseen una concentración alta del alcaloide.

Más curioso aún es saber que la amida del ácido lisérgico se encuentra también en el hongo llamado cornezuelo o ergot, y puede obtenerse con un procedimiento extremadamente sencillo, que es pasar las gavillas de cereal parasitado por agua; los alcaloides venenosos del cornezuelo no son hidrosolubles y quedan adheridos a él, mientras otros (entre ellos la ergina) se disuelven en el agua. Este dato, sumado al hecho de que el cornezuelo de ciertas zonas mediterráneas (sobre todo las griegas) tiene una proporción inusualmente alta de los principios visionarios —y casi nula de los más tóxicos—, sugiere que podrían haber intervenido en las iniciaciones de distintos Misterios paganos, y especialmente de los celebrados en Eleusis. Alrededor de esa zona, todavía hoy, el ergot no sólo parasita cereales cultivados sino trigo salvaje; cizaña y otras variedades de pasto [véanse págs. 157-170].

Está fuera de toda duda, desde luego, que la ergina (obtenida partiendo de *Ipomoeas* y *Turbinas*) fue una droga medicinal y sacramental en la América precolombina, conocida todavía hoy con el nombre de ololiuhqui. Esta «comuni6n con el diablo» —según los clérigos españoles— la siguen realizando actualmente en Oaxaca chamanes y chamanas zapotecas, mazatecas y de otras tribus.

Posología

La amida y la dietilamida del ácido lisérgico se distinguen tan sólo en que dos átomos de hidrógeno han sido reemplazados por dos grupos etilo. Sin embargo, esto basta para hacer que la ergina sea mucho menos activa, y tenga efectos subjetivos bastante distintos. A. Hofmann fue el descubridor de esta sustancia, así como de su síntesis química. El coste de producción en laboratorio es también unas cien veces superior al de la LSD.

Para personas entre 50 y 70 kilos de peso, la dosis activa mínima es de unos 0,5 miligramos. La dosis media, ya con efectos visionarios, ronda los 2 miligramos. 4 o 5 miligramos son dosis altas. No se conoce la letal, ni ningún caso de intoxicación aguda. Los zapotecas utilizan unas treinta semillas, maceradas en agua o en alguna bebida alcohólica, aunque debe tomarse en cuenta que sus variedades suelen poseer más actividad que las de otras zonas. Dosis leves producen efectos durante unas tres horas, y dosis altas hasta ocho o diez. Las semillas de *Turbina corymbosa*, redondas y de color café, se conocen como «hembras» y son usadas por las mujeres, mientras las semillas de *Ipomoea violacea*, angulosas y negras, se conocen como «machos» y son usadas por los hombres. Los zapotecas mantienen —con razón— que las negras son más potentes, y las toman en grupos de siete o múltiplos de esa cifra (14, 21, 28, 35, etc.); las semillas de color café se administran a veces atendiendo al número trece, que es el del espíritu protector.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Efectos subjetivos

El efecto de la ergina es muy curioso. Ya los primeros botánicos españoles observaron que —a diferencia del peyote y los hongos visionarios— el ololiuhqui lo toma el individuo a solas con su curandero, «en un lugar solitario, donde no pueda escuchar tan siquiera el canto de un gallo». Lo mismo sigue sucediendo hoy en Oaxaca, y el carácter solitario del trance no se aviene con la suposición de que este fármaco fuese un ingrediente de los banquetes místicos grecorromanos.

Sin embargo, el desarrollo de la experiencia subjetiva sí se aviene con los testimonios de algunos iniciados a esos Misterios. En dosis altas, de 4 miligramos o más (60 a 100 semillas de *Ipomoea violacea*) hay una fase inicial de apatía y vacío psíquico, con sensibilidad incrementada para estímulos visuales, y sólo varias horas después un período de serenidad y bienestar, que puede prolongarse varias horas más. La dura fase inicial —acompañada por algunas molestias de estómago y vértigos— contiene elementos de angustia que potencian el carácter liberador de la segunda, pues no sólo posee virtudes psiquedélicas o visionarias sino un intenso poder sedante, desconocido en otros fármacos de su especie. Teniendo en cuenta que la constante de los testimonios clásicos es —en palabras de Apuleyo— empezar «rozando los confines de la muerte» para «acabar adorando a los dioses desde muy cerca», la ergina podría colaborar eficazmente en la producción de trances análogos.

Principales usos

Desprovista de los rasgos luminosos que caracterizan a su primo hermano, la LSD, esta droga es usada hoy por los zapotecas para finalidades terapéuticas interesantes. La más destacable es el diagnóstico—tratamiento de enfermedades, una operación donde colaboran estrechamente el curandero y su paciente. Este se administra el fármaco, concentrado en llegar a la fuente de su propia salud, y a través de las declaraciones que hace el chamán va «adivinando» los medios para lograr una recuperación, o para aceptar el carácter incurable del mal.

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

Cuando comenzaron las dificultades para obtener LSD pura y barata, importantes sectores de la juventud norteamericana decidieron sustituirla por semillas de *Ipomoea violacea*, dada su ubicuidad en todo el mundo. Pero comprobaron pronto que la sustitución equivalía —saltando de esfera psicofarmacológica— a buscar los efectos del opio en barbitúricos, o los del champán en la cerveza. A mi juicio, la experiencia con ergina puede tener el interés de conocer su peculiar naturaleza, mediante una o dos tomas en las que se observen las precauciones (sobre todo el ayuno) ya expuestas para cualquier otra sustancia visionaria potente. Otra cosa son las administraciones con fines de autodiagnóstico (en dosis leves o medias), pues en este terreno podría resultar especialmente útil.

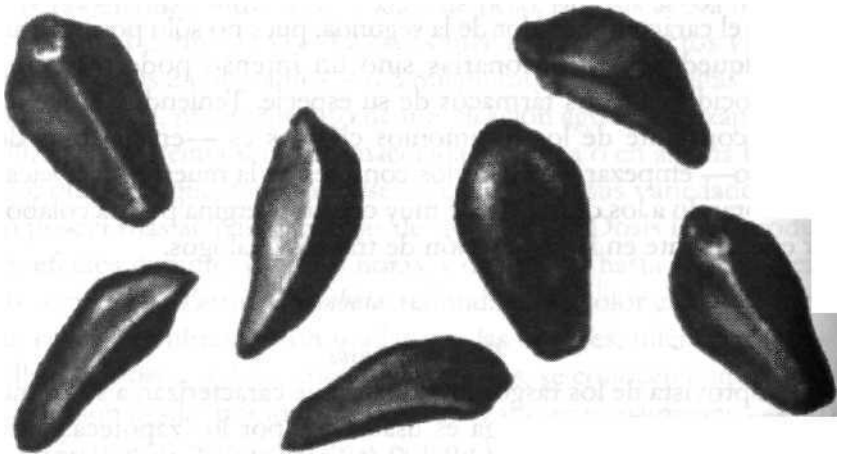


Figura 324.
Semillas de la planta
Ipomoea violacea.



4. Hongos psilocibios y sus alcaloides

Diseminados por América, Europa y Asia, hay unos setenta hongos que contienen proporciones variables (a veces estacionales) de psilocibina y psilocina. En América, abundantes datos arqueológicos apoyan su empleo como fármaco sacramental y terapéutico desde hace unos tres milenios, bajo denominaciones entre las que destaca el nombre mexicano *teonanácatl* («hongo prodigioso») [véanse págs. 108-115].

Son variedades que crecen sobre estiércol de vacuno o junto a él, en los claros de encinares y en prados húmedos, junto a los caminos. Prefieren terrenos altos, suelos con roca caliza y son prácticamente cosmopolitas, aunque las de Oaxaca (México) tienen justa fama de potencia. En la Sierra de Guadarrama, por ejemplo, proliferan varias especies de *Panaeolus* y el *Psilocybe callosa*, que no siempre son psicoactivos. Por término medio, la proporción de psilocina y psilocibina contenida en estos pequeños hongos es de un 0,03 por 100 estando frescos, y un 0,3 por 100 en el material seco. Una vez más,

Figura 325.
Hongos psilocibios en
un cultivo casero realizado en frascos.

fue A. Hofmann quien descubrió estos alcaloides y el modo de sintetizarlos químicamente.

Se ha generalizado actualmente en Norteamérica el cultivo doméstico de *P. cubensis* y otras muchas especies con resultados extraordinarios en cuanto a rendimiento y calidad. Es el mismo fenómeno de autoabastecimiento que se observa a propósito de la marihuana, y parece cubrir sobradamente la demanda interna. Materia prima y técnicas de cultivo comienzan a exportarse hacia Europa.

Posología

Las mínimas dosis activas de psilocibina y de psilocina rondan los 2 miligramos. Desde 10 a 20 miligramos se extienden las dosis medias, y a partir de 30 miligramos comienzan las altas. No se conoce cantidad letal para humanos, ya que nadie se ha acercado siquiera a una intoxicación aguda por ingerir estas sustancias en forma vegetal o química.

Calculando la proporción de principios psicoactivos en hongos secos y verdes, alcanzar dosis medias requerirá unos cinco o cincuenta gramos respectivamente; el mejor sistema para secarlos es una corriente de aire cálido (no superior a los 50 grados), almacenando luego ejemplares dentro de bolsas cerradas que se guardan en el congelador. Los chamanes de Oaxaca emplean como cantidad inicial seis pares de hongos.

La psilocibina y la psilocina tienen estrecho parentesco con la serotonina, el neurotransmisor más afín a la LSD. De hecho, la psilocibina se activa biológicamente convirtiéndose en psilocina por pérdida del radical fosfórico. Aunque tenga cien veces menos potencia que la LSD por unidad de peso, los efectos orgánicos de la psilocibina pueden considerarse virtualmente despreciables en dosis no descomunales. Se trata de una sustancia poco tóxica, que el cuerpo asimila sin dificultad. De ahí que el margen terapéutico no haya podido establecerse aún, pues supera el 1 a 70, y bien podría seguir más allá. Los efectos de dosis medias se prolongan de 4 a 6 horas, y los de dosis altas hasta 8.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Efectos subjetivos

En dosis leves y medias, la psilocibina es como una LSD más cálida, menos implacable en la lucidez interna, con una capacidad visionaria no inferior a la mescalínica. Si la LSD invoca finalmente experiencias de muerte y resurrección, la psilocibina llama más bien a experiencias de amar y compartir, acompañadas por altos grados de libertad en la percepción.

Las visiones más complejas y nítidas, más suntuosamente acabadas, las he tenido usando esta sustancia, tanto en forma vegetal como sintética. He contemplado paisajes de indescriptible profundidad y detalle, con ojos que me producían la sensación de no haber *enfocado* nunca antes. La última vez —hace pocas semanas— esa prodigiosa capacidad de foco se manifestaba alternativamente con los ojos cerrados y abiertos, ante el más bello crepúsculo que recuerdo.

Sin embargo, la experiencia quizá modélica ocurrió hace años, con mi mujer, cuando compartimos el fármaco una noche de verano. Nos abrazamos en postura fetal —respirando uno el aliento del otro— y así estuvimos hasta el alba, casi absolutamente inmóviles. Pronto la fusión amorosa desvaneció cualquier diferencia entre el tú y el yo; ya no éramos dos seres sino uno solo, el andrógino primigenio, ante el que se abrían escenarios sin tiempo. El lado femenino se sumergió en visiones geométrico-siderales, dotadas de una refulgente animación. Más tenebroso, el lado masculino reprodujo algo similar al *Triunfo de la muerte* pintado por Bruegel, pero no con esqueletos sino con seres parecidos a los del Bosco, que se enzarzaban en una batalla naval desde barcos ingentes, maniobrando sobre aguas como vino. Sin embargo, ese cuadro apocalíptico no producía terror; ni dejaba por un instante de ser algo ofrecido ante todo al entendimiento. Finalmente la visión del lado masculino y la del femenino convergieron otra vez, en el paisaje de la vida infinita que acunaba nuestra pequeña unidad. Fue entonces, rayando ya el día, cuando cruzamos las primeras palabras.

Naturalmente, nada asegura la dicha. En situaciones inadecuadas, hasta individuos que tienden a tener buenos «viajes» pueden verse inmersos en trances duros, o incluso muy duros, donde sólo

defiende la entereza de querer saber. Lo común a psilocibina, mescalina y LSD —y aquello por lo cual se dice que ejercen un efecto «impersonalizado», poco acorde con los intereses del yo cotidiano— es no ofrecer lo que uno acostumbra o quiere mirar, sino algo sentido como *lo que hay realmente*, aderezado o no por el oropel de cuadros fantásticos.

Como sucede con los sueños, imágenes y emociones pueden no casar a primera vista; pero un análisis de su divergencia disuelve esa ajenidad. El efecto visionario podría explicarse suponiendo que estas sustancias permiten saltar del estado de vigilia al onírico sin el paso intermedio que borra sentido crítico y memoria; se alcanzaría así un sueño rigurosamente despierto, activo, y no sólo la pasiva duermevela del opio y sus derivados, con un contacto a plena luz del consciente y el inconsciente. Esta hipótesis encuentra apoyo en el hecho de que los neurotransmisores norepinefrina y serotonina (marcadamente análogos a LSD, mescalina y psilocibina) se consideran responsables de la inducción al reposo con sueños.

Por último, cabe añadir que psilocibina u hongos psilocibios producen la misma animación de lo inanimado que sus afines en potencia visionaria. Todo respira, todo está vivo, y lo inorgánico brilla por su ausencia. Esta certeza es máxima y constante con LSD, pero acompaña siempre también, en mayor o menor medida, la ebriedad mescalínica y psilocibínica.

Principales usos

Las indicaciones hechas antes sobre ambiente y medidas preparatorias se aplican puntualmente a hongos psilocibios. El ayuno es especialmente recomendable desde la noche previa al día en que haya de verificarse la administración, para lograr máximos efectos con mínimas dosis.

No he visto nunca reacciones de pánico ni disociación en tomas singulares o colectivas, sino todo lo contrario. Pero mi experiencia con este fármaco es muy inferior —en número— a la que puedo aportar con respecto a la LSD, y considero excelente el consejo de R. G. Wasson: «Si tiene la más leve duda, no pruebe los hongos.» En caso de probarlos, le convendrá tener en cuenta que la buena miel

FÁRMACOS VISIONARIOS

es un tónico excelente; una cucharada de té cada par de horas mejora o mantiene el estado psicofísico, al igual que sucede con LSD y mesalina.

De estos tres fármacos, la psilocibina es quizá el más próximo a ánimos voluptuosos. Pero coincide con ellos en potenciar sobre todo formas «genitófugas» o globales de la libido. No es, desde luego, un estimulante genital, aunque —como sus hermanos en el efecto— pueda producir experiencias eróticas únicas, superiores por imaginación, hondura y potencia a cualquier otra ebriedad.



Figura 326.
Paneolus sphinctrinus,
comparados con un cigarrillo.

5. Ayahuasca, iboga, kawa

Hay bastantes plantas silvestres con alcaloides del grupo bencénico o pertenecientes al de las triptaminas, y los etnobotánicos han descrito varias culturas ligadas al consumo de alguna. Esto es muy frecuente en América desde el sur del Río Grande, y algo menos en Oceanía y África, así como en ciertas zonas de Asia. Sin ánimo de agotar un campo de perfiles no cerrados aún, mencionaré las menos desconocidas.

La *Amanita muscaria*, esa seta de tallo niveo con caperuza roja, generalmente jaspeada por puntos blancos, que figura en todos los cuentos de hadas, constituye el principal fármaco visionario de muchas tribus siberianas desde tiempos remotos. Probablemente por influencia del cristianismo, que hubo de combatir cultos paganos ligados a su uso, esta amanita se incluye en el elenco de las venenosas (junto a la *phalloides* y otras muy tóxicas), pero no se conoce un solo caso de sobredosis mortal debido a ella. Su principio activo es el muscimol, y he oído distintas



Figura 327.
Amanita muscaria.

FÁRMACOS VISIONARIOS

versiones sobre su efecto. Algunos mantienen que produce una ebriedad parecida a la de los hongos psicocibios. Otros —de los que me fío más— dicen que induce primero un sopor profundo, y sólo luego un estado a caballo entre la sedación y las visiones, parecido al de la ergina o amida del ácido lisérgico.

Hay varias plantas que contienen IMAOS naturales, como harmina o harmalina. Es el caso de la ruda en Europa, y de especies tropicales como la liana *Banisteriopsis caapi*, llamada muchas veces yagé y ayahuasca. Análogo en muchos sentidos a la iglesia aborigen del peyote, el rito ayahuasquero —practicado originalmente en las cuencas del Orinoco y el Amazonas— ha cobrado alas en la última década, gracias sobre todo a la iglesias y sectas de origen brasileño, cuyos fieles han aumentado espectacularmente, y empiezan a consolidarse en Europa y Estados Unidos. Sus ceremonias periódicas de comunión con el fármaco les proporcionan trances visionarios que hasta ahora no han sido objeto de represión, pues los vehículos botánicos empleados por sus chamanes no figuran en las listas de drogas controladas o prohibidas.

Sin embargo, cometeríamos un grave error creyendo que el aborigen llama ayahuasca o yagé a simples extractos de un IMAO natural, comparable en efectos —y toxicidad— a los actuales estimulantes de acción lenta vendidos por nuestras farmacias para tratar la depresión. La sagacidad química del indio desborda con mucho un remedio semejante. Lo consumido de modo ritual como ayahuasca añade a esa liana extractos de otras varias plantas —como la *Psychotria viridis*—, cuyo denominador común es contener dimetiltriptamina (DMT), una sustancia de gran potencia visionaria. Los IMAOS de la *Banisteriopsis* sirven para que plantas ricas en DMT resulten activas oralmente, porque la DMT sólo despliega sus efectos por vía de inyección o fumada, y en esos casos apenas dura cinco o diez minutos; pero los chamanes descubrieron —hace un tiempo inmemorial— que si se combinaba con IMAOS naturales no sólo podía beberse, sino otorgar una experiencia mucho más prolongada, y menos abrupta psíquicamente.

El resultado es un brebaje de toxicidad mínima y eficacia máxima. En vez de tratar la depresión con IMAOS artificiales en dosis

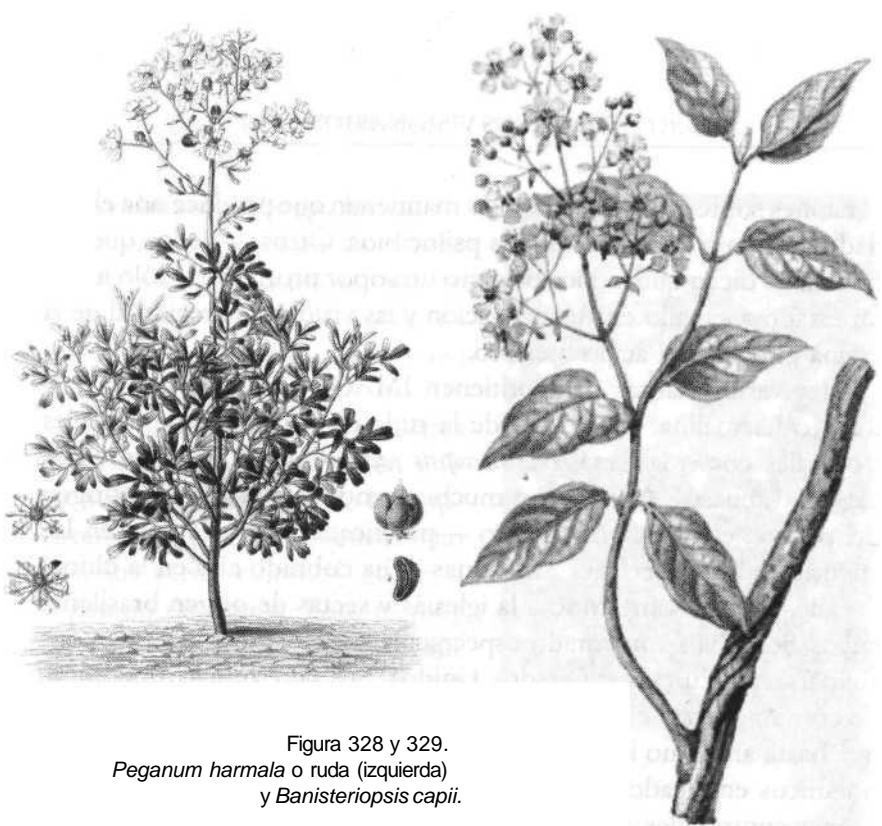


Figura 328 y 329.
Pegalum harmala o ruda (izquierda)
 y *Banisteriopsis capii*.

altas, cotidianamente, hasta conseguir una impregnación de todos los tejidos, el ayahuasquero se administra semanal, mensual o anualmente una pequeña cantidad de IMAO combinada con un fármaco visionario, para provocar un trance sin riesgos orgánicos, que —entre otras cosas— combate la depresión. Analizada químicamente, una mezcla habitual entre chamanes del río Purús, por ejemplo, viene a contener 40 miligramos de IMAO y 25 miligramos de DMT. El desanimado paciente de un psiquiatra puede estar tomando 200 o 300 miligramos de IMAOS, día tras día.

Lo equivalente en África a la iglesia peyotera y la brasileña del Santo Daime es el culto bwiti, establecido en Guinea, Gabón y Camerún, que parece defenderse cada vez mejor de las misiones cristianas e islámicas. Su vehículo de comunión es un cocimiento extraído del árbol *Tabernanthe iboga*, que contiene un alcaloide indólico (la ibogaína). Sólo he realizado dos experiencias con extractos de iboga; la primera, empleando una cantidad que se reveló insuficiente para inducir visiones, produjo efectos estimulantes que se pro-

FÁRMACOS VISIONARIOS

longaron casi dos días. La segunda, con un tercio más, indujo visiones borrosas, opacas en contraste con las de LSD, mescalina o psilocibina —y prolongó sus efectos tres días. En ambos casos quedé agotado, con la sensación de que la ibogaína era más adecuada para la dotación psicofísica de un fang guineano que para alfeñiques occidentales como yo. Me pareció también que podría afectar gravemente al corazón y a otros órganos, pálpito confirmado luego por dos casos —uno de muerte y otro de intoxicación casi fatal— ocurridos en Europa.

Polinesia y Micronesia utilizan el kava o yagona —un extracto de las raíces del árbol *Piper methysticum*— en contextos tanto lúdicos como ceremoniales. Es un fármaco que en dosis no muy altas funciona como sedante eufórico, muy agradable y hasta cierto punto similar a cantidades mínimas de MDMA. En dosis muy altas algunos atribuyen al kava actividad visionaria, aunque no puedo confirmarlo a partir de mis propias administraciones. Parece también que por encima de cierta cantidad (800-1.200 miligramos de dihidrometisticina, su principio más activo) pueden producirse alergias cutáneas. Varios laboratorios alemanes, y herboristas norteamericanos, han comercializado hace poco esta droga como «ansiolítico» y «euforizante sin resaca».

Figura 330.

Mujeres iniciadas en el culto bwiti esperan el efecto de la iboga para comenzar las danzas.



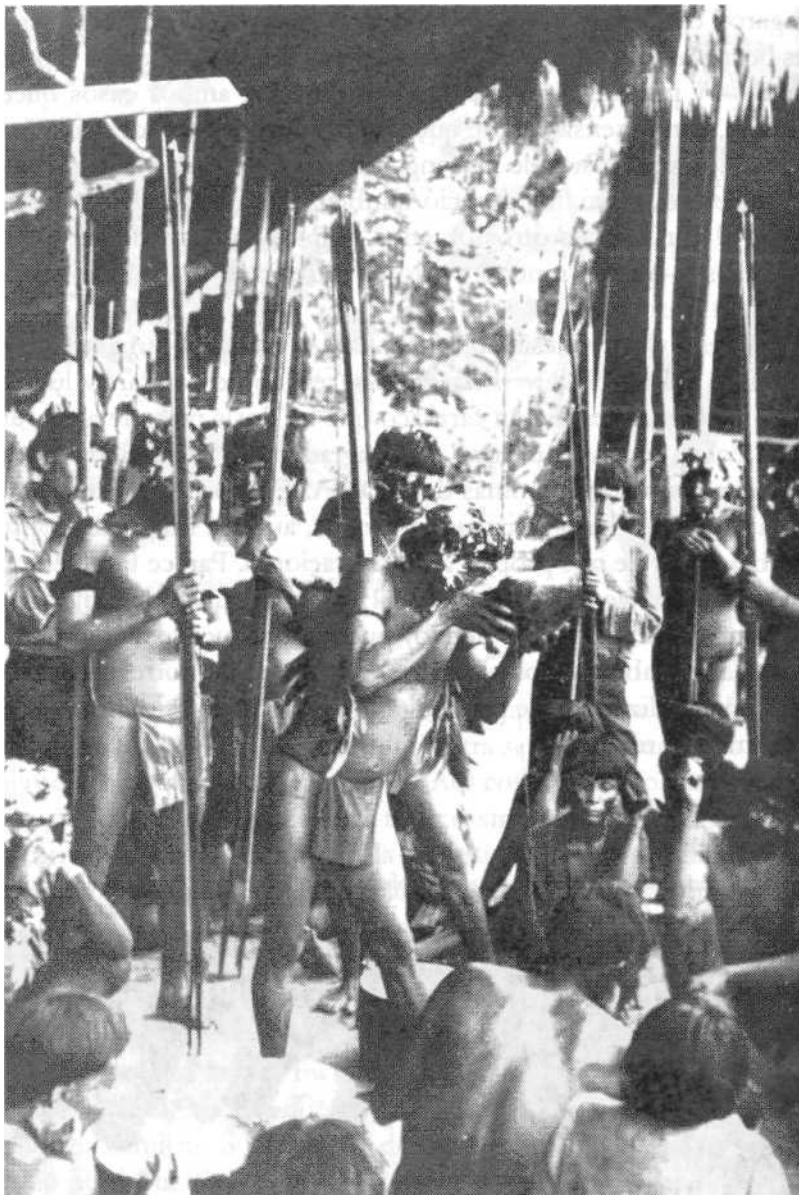


Figura 331.
Indios amazónicos
ingiriendo una poción enteogénica.

6. Fármacos recientes. Por lo que respecta a productos de síntesis, es imposible pasar revista al enorme número de sustancias con perfil psikedélico que investigan actualmente químicos de universidades y laboratorios *underground*. Hace ya décadas se difundió DMT sintética, pronto clasificada como «trip del ejecutivo» por la brevedad de su efecto, que permite sumirse en un formidable trance durante cinco o diez minutos, y retornar al trabajo como si tal cosa. Fumada en pipas de cristal, poniendo una gota en la punta de un cigarrillo, o inyectada, esta sustancia provoca visiones tan fantásticas que es casi imposible mantener una relación verbal con otros, y —desde luego— mantenerse de pie, o siquiera sentado en ángulo recto. Mi única experiencia con DMT no fue decepcionante, aunque tampoco memorable. El molesto gusto del fármaco (de olor muy parecido a la naftalina) dio paso a cierto baile de luces, con tenues vapores que brotaban del suelo; cerrar los ojos presentó animales fantásticos, amplificados hasta lo grotesco. Antes de poder decidir si se trataba de insectos nuevos, mirados a través de un telescopio, el efecto remitió bruscamente. No noté reacciones secundarias de ningún tipo. Fueron 20 miligramos, absorbidos en una sola calada de pipa.

Una sustancia interesante es la ketamina —2-(0)-clorofenil-2-metilaminociclohexano—, comercializada aquí como *ketolar* para empleos anestésicos. Al igual que sucede con las benzodiacepinas, la ketamina tiene dos bandas dispares de acción, dependiendo de las cantidades; dosis altas (2 miligramos por kilo de peso en vía intravenosa o 10 miligramos/kilo en vía intramuscular) producirán anestesia por disociación durante un período breve, entre 5 y 25 minutos. Pero dosis bajas o muy bajas (0,2 a 1 miligramo respectivamente) inducirán experiencias visionarias de notable intensidad, durante una o dos horas, que pueden oscilar de lo beatífico a lo terrorífico y, según dicen, poseen una capacidad hasta ahora inigualada para suscitar el concreto viaje de la pequeña muerte. De hecho, han aparecido ya algunos estudios sobre el particular, de los cuales parece deducirse que la ketamina no sólo es útil como vehículo de excursión psíquica profunda, sino para contribuir a que sujetos con pocas pers-

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

pectivas de larga vida, o abrumados en exceso por la angustia anticipadora de su propia muerte, se preparen para aceptar sin supersticiones el último trance.

Mi experiencia con ketamina es bastante limitada. Tras varios ensayos con dosis insuficientes —siempre por vía oral—, una noche (usando 15 miligramos) logré alcanzar umbrales significativos. El trance duró como una hora, quizá un poco menos, y comenzó con la sensación de que el cuerpo había quedado de alguna manera atrás; comprendí por qué una droga semejante era operativa en anestesia, y pensé que bien podrían operarme entonces de apendicitis: me resultaba indiferente el organismo, sin duda por la magnitud de las modificaciones sensoriales. Poco después estaba sumido en un mundo de coordenadas no terráneas; vientos de velocidad próxima al sonido, atmósferas lo bastante frías para que los gases se licúen, horizontes de grandiosa extensión. De algún modo, el planeta había cambiado su forma esférica por una plana y presentaba los confines al revés, hacia arriba, como se adhieren los bordes del agua a algún recipiente.

La fijeza de la visión, no menos que su extraordinaria nitidez, provenían del juego entre vientos inconcebiblemente fuertes y temperaturas inconcebiblemente frías; un humanoide se mantenía en medio de aquellos parajes desérticos con largas guedejas negras desplazadas violentamente por el huracán, pero al mismo tiempo paralizadas por la ausencia de calor, semejantes a estalagmitas dispuestas en línea horizontal. Lo demás eran rocas, luces y fluidos; el mundo vegetal resultaba cristalográfico cuando la mirada lo sometía a su escrutinio.

Esta excursión por otras tierras me cogió volviendo del cuarto de baño, donde había devuelto un sorbo de cerveza y un pequeño trozo de queso recién ingeridos. Pero los esfuerzos por caminar eran patéticos. Una masa algodonosa apesaba los pies, forzando a moverse sobre arenas movedizas. No tenía a mano otro apoyo que una especie de columna, y me así a ella. Fue entonces cuando mi acompañante empezó a hacer preguntas (recuerdo en particular una: «¿Qué es para tí sustancia?»), mientras la columna se convertía en un chorro de fuego blanco, o un rayo, que se hundía hasta lo inson-

dable y se prolongaba hacia arriba sin límites también. Creo haber dicho que sustancia traducía «gratitud», con una voz gutural que tardó eternidades en hacerse audible. El fuego no quemaba, aunque brillara por su ausencia cualquier elemento acogedor, y estar asido a él concedía algo semejante a un bastón, en el seno mismo de la extrañeza.

Cuando recobré dimensiones más humanas, vi que mi acompañante sólo había tomado parte de su dosis. Mientras me retiraba a reposar se lo hice ver:

—Si bebes el resto, ata bien los machos.

Al salir de aquella habitación reparamos ambos en una luz maravillosamente azul sobre cierta mesa. Resultó ser un cirio, que tras quemarse había empezado a incendiar su inmediato entorno, aunque nosotros vimos una señal centelleante, cargada de misteriosas significaciones.

Luego supe que mi amigo bebió el resto de su dosis, y cayó dormido casi al momento. Media hora después fue despertado por la tremenda intensidad de sus sueños. Pero no se trataba de sueños. Una eternidad más tarde, cuando uno de mis hijos se preparaba el desayuno, logró arrastrarse hasta él con una mezcla de temor y alivio, no sabiendo bien con qué se topaba. Tras mirarle largamente, parece que dijo:

—¡Un humano! ¡Ah, he atravesado la experiencia absoluta!

El viaje ketamínico no indujo resaca, pero tampoco deseos de repetir. Fue una temeridad celebrarlo sin alguien sobrio, como pueden celebrar una excursión con LSD o mescalina quienes estén ya acostumbrados a tales experiencias. Que no hubiera un incendio, ni nos rompiéramos la crisma tratando de caminar, son favores atribuibles a la bondad de los dioses. A mi juicio, es un fármaco demasiado espeso, que reduce a mínimos la coordinación muscular y proporciona una experiencia espiritual ambigua. Aunque las cosas se recuerdan, falta capacidad para mantenerse en un estado «psíquedélico» propiamente dicho, donde las visiones no interfieran con una aguda conciencia crítica. Yendo más al fondo, falta también la profunda erotización de uno mismo y lo otro, que convierte los sentimientos de extrañeza en una experiencia de amor oceánico, o

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

—cuando no alcanzamos el amor— en una experiencia de pasaje por el calvario de estar vivo sin su apoyo.

Creo, por tanto, que su empleo dependerá de que se mantenga o no la actual prohibición, pues mientras la ketamina siga siendo legal y la LSD ilegal algunos psicoterapeutas usarán lo primero sencillamente para no correr riesgos extrínsecos. Supongo que en el futuro —más bien remoto que próximo— haré algún otro autoensayo, con dosis superiores y alguien sobrio a mi alrededor.

Para terminar con este fármaco, es interesante tener presente que no sólo posee dos bandas distintas de acción, dependiendo de la cantidad administrada, sino un efecto enteramente dispar cuando es objeto de administración cotidiana. En este último caso funciona más bien como una mezcla de alcohol y sedantes de farmacia. Hace años conocí a un adicto de ketamina que se la inyectaba varias veces al día; era un pobre diablo, acosado por síntomas secundarios muy molestos, que jamás obtenía visiones de la droga.

Otro fármaco de notable capacidad visionaria es la TMA, primera fenetilamina totalmente sintética, descubierta por Shulgin en 1961. 100 miligramos son una dosis leve, y 250 una dosis alta. Sus efectos se parecen a los de mescalina o LSD. El principal inconveniente de la TMA es que genera casi siempre náuseas al comienzo de la experiencia, por lo cual algunos suelen ingerirla con dramamina o cualquier otra droga antimareo. Mi familiaridad con la TMA se limita a una ocasión, empleando algo menos de 200 miligramos, y no constituye un buen punto de referencia, porque ni a mi mujer ni a mí nos fue posible evitar el vómito; hicimos ambos grandes esfuerzos para retrasarlo, pero antes de media hora teníamos el estómago vacío. Supongo, pues, que asimilamos como la mitad de esa dosis. Con todo, el fármaco es más noble o propiamente psikedélico que la ketamina; no produce incoordinación muscular, preserva intacta la conciencia crítica y posee cuatro o cinco veces más duración en el efecto. Nuestra experiencia duró aproximadamente siete horas, con un clímax entre la segunda y la tercera.

FÁRMACOS VISIONARIOS

Atendiendo a potencia absoluta, ninguna droga visionaria iguala a la DOM o STP, otra fenetilamina sintética descubierta por Shulgin en 1963, que en términos químicos es 2,5-dimetoxi-4-metilanfetamina. Si bien la LSD posee bastante más actividad (atendiendo a la cuantía de producto por kilo de peso), la DOM sume al usuario en un trance no sólo tres o cuatro veces más duradero, sino considerablemente más intenso también. Ninguna droga descubierta hasta ahora invoca paraísos e infiernos comparables, y ninguna asegura en medida pareja una extraordinaria experiencia espiritual. «Espiritual» no debe tomarse aquí como mero adjetivo, porque con el espíritu nos las habernos, desnudos de toda otra cosa, al internarnos en dosis medias o altas.

Bastan 2 o 3 miligramos para inducir un viaje de diez horas, con gran estimulación general y algunas modificaciones perceptivas, donde lo más notable es la capacidad para concentrarse en cualquier cosa o idea. Dosis medias —entre 5 y 6 miligramos— producen ya una fantástica explosión sensorial e introspectiva, que se prolongará más de quince horas. Dosis altas —entre 7 y 10 miligramos— provocarán infaliblemente una excursión psíquica excepcional, durante 20 o 24 horas. Es de la mayor importancia tener en cuenta que los efectos se hacen esperar mucho —hasta dos y tres horas con dosis leves—, pues los acostumbrados a otras drogas visionarias de alta potencia tenderán a creer que el producto se ha desactivado o sólo está presente en cantidades ínfimas. Nadie debe dejarse llevar por ese palpito, antes de que pasen al menos cuatro horas desde la primera administración.

También merece reseñarse que la DOM es la droga psiquedélica con desarrollo de tolerancia más rápido. Cinco voluntarios —ampliamente experimentados en otros fármacos visionarios— recibieron 6 miligramos durante tres días seguidos, y la tercera administración no produjo efecto alguno en dos sujetos, mientras otro llegó a dormirse durante la experiencia. Los restantes mencionaron una acción «moderadamente fuerte», cuando el primer día coincidían en considerar que se hallaban ante la droga más potente jamás probada.

El nombre, STP, con el que se introdujo en el mercado negro a mediados de 1967, contiene las siglas de tres expresiones: *Serenity*,

Tranquility, Peace; Super Terrific Psychedelic y Stop The Police. Su difusión incontrolada provocó episodios graves, ya que los secantes donde apareció inicialmente contenían hasta 20 miligramos. Dada la lentitud inicial de su acción, bastantes personas acostumbradas a consumir LSD llegaron a doblar y triplicar cantidades tan descomunales. Las consecuencias —largas fases de terror, episodios paranoicos y otros trastornos psicóticos— se vieron agravadas por el hecho de que ningún centro hospitalario sabía cómo tratar casos semejantes, y el empleo masivo de neurolépticos resultó a veces contraproducente.

Las consideraciones previas no son ociosas, teniendo en cuenta que hay DOM en el mercado negro, y algunos químicos clandestinos sintetizan hoy esta sustancia con menos dificultades que la suave MDMA o análogos suyos. Las muestras que he visto recientemente son papeles secantes con las letras STP y SE, pero no es descartable que aparezcan partidas sin esa especificación. Cuando no se trate de LSD, el usuario hará bien evitando tomar más de medio secante la primera vez, sin administrarse el otro medio hasta pasadas cuatro horas. Las muestras que llegaron a mi poder contenían —a mi juicio— una dosis entre 5 y 8 miligramos, quizá más bien lo segundo, pues su acción se prolongó durante casi veinte horas, con abrumadora intensidad en algunos momentos.

Si tuviera que pronunciarme sobre el empleo de esta sustancia, renovaríala ya expuesto a propósito de otros psiquedélicos mayores, añadiendo que aquí hacen falta a la vez más osadía y más cautela todavía. Con un cálido ser humano a nuestro lado compartiendo viaje, es probable que la gloria desborde largamente el horror; pero será preciso ir venciendo las muy diversas formas donde el horror decida manifestarse. Si eso llegara a suceder, la experiencia bien puede marcar un hito en la vida. Habrá otorgado un cambio de perspectiva, un contacto profundo con los sentidos del mundo.

Quizá la droga visionaria con mayor futuro entre las de diseño sea otro hallazgo de Alexander Shulgin, bautizado por él con las siglas 2C-B (abreviatura de la 4-bromo-2,5-dimetoxifenetilamina).

FÁRMACOS VISIONARIOS

Sintetizada por primera vez en 1973, sus efectos han venido siendo estudiados desde entonces por un pequeño grupo experimental, cuya amabilidad me permitió acceder a algunas dosis en 1992. Al año siguiente obtuve unas pocas más, aunque esos autoensayos —siempre compartidos— son insuficientes para emitir un juicio en verdad informado sobre la sustancia. Con todo, ciertos extremos sí se encuentran bien establecidos ya, y otros logré verificarlos por mí mismo.

Sencilla y barata de elaborar, la 2C-B comienza a ser activa hacia los 5 miligramos, y alcanza su límite razonable poco después. Tan estrechos márgenes hacen que 12 miligramos sean una dosis leve, 20 miligramos una dosis media y 30 miligramos una dosis alta. El viaje dura de 4 a 8 horas.

Basta doblar la dosis alta para caer en viajes excesivos hasta para el psiconauta más avezado, semejantes a los peores de STP aunque mucho más breves; la mayor sobredosis registrada por ahora —con 100 miligramos— sumió al sujeto en un estado de terror que no llegó a la hora y media, para convertirse luego en una experiencia descrita como «maravillosa». Por otra parte, la sobredosis de 2C-B no es, según Shulgin, somática; las visiones y ánimos evocados por el fármaco a partir de los 40 miligramos inclinan hacia formas más o menos agudas de miedo, pero las constantes orgánicas siguen funcionando de modo satisfactorio.

Estas características configuran una droga algo anómala, que otorga experiencias de tipo psikedélico, pero presenta también cierto parentesco con sustancias de las llamadas «entactógenas», como la MDMA y sus muchos análogos, cuyo efecto es derribar obstáculos al contacto con otros. Aúna así el viaje espiritual en sentido amplio —al estilo de la LSD o la STP— con una desinhibición de sentimientos más prosaicos, ligados a la sensibilidad inmediata. Abriendo a la vez puertas de la percepción y del corazón, promueve un rendimiento genital raras veces alcanzado con ninguna droga del grupo visionario, y menos aún con los llamados entactógenos.

Como sucede con la marihuana de alta potencia, podemos no darnos cuenta de su capacidad para evocar lujuria, pero basta una situación favorable para que los ánimos se orienten hacia allí con

fluidez. Usando 2C-B el contacto resultará mucho más intenso, y hasta cabe hablar de una específica propensión a obtenerlo. Según Shulgin, «si acabásemos descubriendo alguna vez un afrodisíaco eficaz, probablemente tomará como pauta la estructura 2C-B».

Naturalmente, estas propiedades de la 4-bromo-2,5-dimetoxifenetilamina son escandalosas. Algunos verán en este fármaco el verdadero y más horrendo demonio, el Anticristo revelado sólo a medias por euforizantes como la heroína o la cocaína; otros, menos alarmados por el placer sexual, piensan que es una promesa de cura o alivio para sádicos y masoquistas, cuyo rasgo común es anticipar una insensibilidad (en el otro o en ellos mismos), y superarla con vejaciones o tormentos.

Tras veinte años sin un accidente fatal o siquiera desequilibrador psíquicamente con esta droga, en Estados Unidos ha sido prohibida en 1993, y a principios de 1994 ya había cápsulas en el mercado negro con los nombres genéricos de *nexus* y *afro*, así como episodios de intoxicación aguda. Todavía es legal en los demás rincones del mundo, donde no existe aún mercado negro; pero los norteamericanos suelen guiar al resto en este terreno.

No habrá apenas riesgo si el usuario se mantiene en márgenes de 12 a 24 miligramos, tomando en cuenta que dentro de esa franja bastan pequeñas adiciones —de 3 a 4 miligramos— para inducir notables cambios. Pero ¿qué posibilidades hay de mantener mínima prudencia con una droga de mercado negro, adulterada y mitificada por eso mismo? Como preveo casos de mal viaje (si llegara a caer bajo un régimen de prohibición), me limito a recordar al insensato —o al engañado por algún proveedor— que su consuelo es la brevedad del trance: en una hora aproximadamente habrá vuelto, y es recomendable que se cargue de entereza entre tanto. Al fin y al cabo, hay cierta justicia poética en no salir indemne de tonterías, sobre todo cuando las dicta el deseo de ser Venus o estar a solas con ella.

Queda por añadir que la 2C-B se potencia en combinación con MDMA y sus análogos. Bastarán dosis muy leves de uno y otro fármaco —digamos 7 y 40 miligramos respectivamente— para inducir notables experiencias, durante más de seis horas. Algunos afirman

FÁRMACOS VISIONARIOS

que una sinergia idónea se logra tomando 2C-B cuando comienza a declinar el efecto de la MDMA, si bien en mi caso funcionó muy satisfactoriamente la mezcla de ambas drogas desde el comienzo. Alterné la más pura lujuria con fugaces apariciones de *Alien*, el octavo pasajero, mientras mi compañera fue visitada tan sólo por goces carnales. En contrapartida, mientras ella dormía pude escribir algunas páginas, que están entre las más serenas de mi vida.

Más potencial erótico todavía parece tener uno de los últimos hallazgos de Shulgin (la 5-metoxi diisopropil triptamina), cuya abreviatura es 5-Meo-DIPT. Activa oralmente desde los 6 miligramos, su margen de seguridad es aún más estrecho que el de la 2C-B, pues Shulgin no recomienda superar los 12. Sus efectos, de naturaleza psiquedélica, se prolongan de 4 a 6 horas. Quienes han experimentado con el fármaco consideran que supera con creces a la 2C-B como afrodisiaco genital. Por otra parte, una usuaria comenta que el efecto tuvo para ella algo de «incómodo», y que «su único alivio fue practicar el sexo». Sin duda, se trata de un fármaco tan prometedor como insuficientemente estudiado.

Incapaz de agotar un catálogo formado por más de mil fenetilaminas y triptaminas psicoactivas ya diseñadas, mencionaré la salvinatorina —alcaloide de la *Salvia divinorum*, una planta bastante común en México— por ser una de las drogas visionarias más recientes, aislada por primera vez en 1994, y también la única de esta familia tan activa como la LSD, pues bastan algunas gammas o millonésimas de gramo para quedar sumido en extrañas experiencias.

Jonathan Ott, uno de sus descubridores, se encuentra aún en fase de autoensayos, hechos a base de aumentar 10 millonésimas cada vez. Tuve el honor de acompañarle hace poco, fumando algo invisible por mínimo en una pipeta de laboratorio, y a los dos segundos fui raptado por un estado inefable, que se desvaneció como al minuto. En esencia, resultó una experiencia de encapsulamiento, de retirada a un mundo totalmente insólito. La dosis —60 o 70 gammas— nos dejó convencidos de rozar apenas los umbrales de su acción, y de

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

que en cantidades mayores su efecto bien podría entonces producir pánico, dada la radical rareza de aquello donde uno cae.

Curioso resulta que la *Salvia divinorum* —salvia de los adivinos— la usen ciertos chamanes mexicanos mascando sus hojas, y que algunos occidentales hayan atravesado por ese medio enormes ebriedades. Más curioso todavía es que dichos chamanes coincidan en considerar la planta como algo traído no hace mucho a sus tierras «desde fuera», y para nada autóctono como el peyote o los hongos psilocibios. Pero es de esperar que tanto enigma se acabe despejando con algo más de estudio, etnobotánico y farmacológico en sentido estricto.

EPÍLOGO

«Comprensión es dominio.»

G. W. F. HEGEL

La cuerda que sirve al alpinista para escalar una cima sirve al suicida para ahorcarse, y al marino para que sus velas recojan el viento. Seguiríamos en las cavernas si hubiésemos temido conquistar el fuego, y entiendo que aquí, como en todos los demás campos de la acción humana, hay desde el primer momento una alternativa ética: obrar racionalmente —promoviendo aumentos en la alegría— y obrar irracionalmente, promoviendo aumentos en la tristeza; una conducta irreflexiva acabará haciéndonos tan insensibles a lo buscado como inermes ante aquello de lo que huíamos. De ahí que sea *vicio* —mala costumbre o costumbre que reduce nuestra capacidad de obrar— y no *dolencia*, pues las dolencias pueden establecerse sin que intervenga nuestra voluntad, pero los vicios no: todo vicio jalona puntualmente una rendición suya.

Otra cosa es que presentar el uso de drogas como enfermedad y delito haya acabado siendo el mayor negocio del siglo. Llevado a su última raíz, este negocio pende de que las drogas no se distingan por sus propiedades y efectos concretos, sino por pertenecer a categorías excéntricas, como artículos vendidos en tiendas de alimentación, medicinas y sustancias criminales. Una arbitrariedad tan enorme sólo puede estimular desorientación y usos irreflexivos.

Tras lo arbitrario está la lógica económica de dos mercados permanentes, uno blanco y otro negro. Esta dicotomía aleja la perspectiva de que el campo psicofarmacológico se racionalice alguna vez,

APÉNDICE: FENOMENOLOGÍA DE LAS DROGAS

con pautas de precio, calidad y dispensación que le quiten a las drogas —a las drogas en general— su naturaleza de puras mercancías. Salvo raros casos, como los vinos y licores realmente buenos, apenas hay productos de mercado blanco capaces de subsistir bajo condiciones de clandestinidad; sin embargo, al incluir los más deseables en el mercado negro se aseguran superdividendos para sucedáneos autorizados, mientras se multiplica el margen de beneficio para originales prohibidos. Otra cosa no explotaría a fondo las posibilidades del ramificado negocio, que juega con una baraja en la mesa y otra en la manga.

En nuestra cultura sólo el alcohol, el café y el tabaco se han refinado hasta niveles de artesanía, ofreciendo al usuario un amplio margen de elección entre calidades y variantes. Además de inducir continuas mutaciones genéticas, las bebidas construyen y destruyen, desatan ternura y desatan ira, acercan y alejan a los individuos de lo que son y de sus seres amados y odiados. Más modesto en dones —sin un Dioniso-Baco, generoso y cruel como patrono— el café despierta y apoya el esfuerzo de la vigilia, contrarresta el embotamiento vinoso y sólo pasa la factura del insomnio, sumada a trastornos cardíacos, gástricos y hepáticos. El tabaco, quizá la más adictiva de las drogas descubiertas, sigue tentando a quienes lo abandonaron lustros y décadas después, presto a devolver esa imperceptible sedación/estimulación ligada a una coreografía de gestos y pequeñas servidumbres (encendedor, cenicero, paquete, una mano inútil por ocupada) que llenan los instantes vacíos de cada momento vivido.

A lo que aclaré en las páginas iniciales de este libro sólo puedo añadir que rechazar el *index farmacorum prohibitorum* me ayudó en el camino del autoconocimiento y el goce, a veces mucho, aunque no lo bastante pronto como para rehuir algunos de los fármacos promovidos. Mi hábito son los cigarrillos; y si falta el tabaco en lo antes examinado fue porque no me siento imparcial, sino vicioso. Como las demás drogas me resultan prescindibles, poseen un valor espiritual incomparablemente más alto.

Sólo hace poco comprendía que la nicotina es una droga esencialmente benéfica, eficaz para prevenir o mitigar varios males (en-

EPÍLOGO

tre ellos el de Alzheimer), cuyos efectos adversos no derivan de ella, sino de los alquitranes aparejados a ingerirla en forma de pipas, cigarros o cigarrillos, mediando una combustión.

Lícita o ilícita, toda sustancia capaz de modificar el ánimo altera la rutina psíquica, y rutina psíquica se confunde a menudo con cordura; vemos así que el abstemio acude puntualmente al psiquiatra para recibir camisas de fuerzas químicas —los decentes neurolepticos—, y la sobria dama a recibir como ansiolíticos unos toscos simulacros del opio. Sin embargo, no conozco catadores de vino que sean alcohólicos, ni gastrónomos que devoren hasta la indigestión. Lo común a ambos es convertir en arte propio una simple costumbre de otros.

A pesar de sus promesas y sus realidades, la actual bioquímica no puede por sí sola encontrar o recobrar la vida, como tampoco —o más bien mucho menos— pueden lograrlo la dietética o la gimnasia. Pero esa evidencia no la omite el proyecto de una ilustración farmacológica. La omite precisamente quien alimenta tinieblas, y en su cinismo sugiere como «paraíso» (culpable o inocente) alguna ebriedad. Caras de una misma moneda imaginaria, ni el paraíso ni el infierno hacen justicia a esa humilde pero real aventura de sufrir y gozar los deseos, a medio camino siempre entre la resignación y el cumplimiento.

La ilustración observa ciertos compuestos que —empleados razonablemente— pueden otorgar momentos de paz, energía y excursión psíquica. Su meta es hacerlos cada vez más perfectos en sentido farmacológico, y a quien los usa cada vez más consciente de su inalienable libertad. En otras palabras, su meta es la más antigua aspiración del ser humano: ir profundizando en la responsabilidad y el conocimiento.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- AARONSON, A. y OSMOND, H. (eds.), *Psychedelics*, Hogarth Press, Londres, 1971.
- AARONSON, S., «*Paspalum* spp. and *Claviceps paspali* in ancient and modern India», *Jour. of Ethnopharm.*, 24(2,3): 345-348, 1988.
- ABERLE, *The Peyote Religion among the Navaho*, Aldine, Londres, 1966.
- ABRAMSON, H. (ed.), *The use of LSD in Psychotherapy*, Josiah Macy Foundation Pub., Nueva York, 1960.
- , «LSD», Proceedings, Josiah Macy Foundation, 22-24 abril 1959.
- , «Lysergic acid diethylamide (LSD-25) antagonists II. Development of tolerance in man to LSD-25 by prior administration of MLD41 (1-methyl-d-lysergic acid diethylamide)», *Arch. of Neurol. and Psych.*, 79: 201-207, 1958.
- ACKERNECHT, J., «Natural Diseases and Rational Treatment in Primitive Medicine», *British Jour. Med. Hist.*, XIX, 1946.
- ACOSTA, J. DE, *Historia natural y moral de las Indias*, Sevilla, 1590.
- ADAMSON, S. y METZNER, R., «The nature of the MDMA experience and its role in healing, psychotherapy, and spiritual practice», *ReVision: The Journal of Consciousness and Change*, 10(4): 59-72, 1988.
- ADLER, S. y ABRAMSON, P., «Getting High on «Ecstasy»», *Newsweek*, 15-4, 1985.
- ADOVASIO, J. M. y FRY, G. S., «Prehistoric psychotropic drug use in Northeastern Mexico and trans-Pecos Texas», *Econ. Bot.*, 30-1-1976.
- AGUAR, O., *Drogas y fármacos de abuso*, Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacia, Madrid, 1982.
- AGUEEV, M., *Novela con cocaína*, Seix Barral, Barcelona, 1984.
- ALBAUGH, B. J. y ANDERSON, P. O., «Peyote in the treatment of alcoholism among American Indians», *Am. Jour. of Psych.*, 131: 1247-1251, 1974.
- ALLEGRO, J., *The Sacred Mushroom and the Cross*, Hadder-Stoughton, Londres, 1970.
- ALLES, G., «Chemical Structure and Physiological Action of Mescaline [...], *Neuropharmacology*, J. Macy, Nueva York, 1959.
- , «Some relations between chemical structure and physiological action of mescaline and related compounds», en Abramson, H. A. (comp.), *Neuropharmacology*, Josiah Macy Jr. Foundation, Nueva York, 1959.
- ALPERT, R., LEARY, T. y Metzner R., *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of Dead*, University Books, Nueva York, 1964.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- AMARINGO P. y LUNA, L. E., *Ayahuasca Visions: The Religious Iconography of a Peruvian Shaman*, North Atlantic Books, Berkeley, 1991.
- AMERICAN BAR ASSOCIATION & AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION (eds.), *Drug Addiction: Crime or Disease*, Indiana Univ. Press, Bloomington, 1977.
- ANCEL, M., *La pena capital*, ONU, Ginebra, 1968.
- ANDREWS, G. y VINKENOOG, S., *El libro de la yerba*, Anagrama, Barcelona, 1977.
- ANDRUS, B. C., *I was the Nüremberg Jailer*, Coward-McCann, Nueva York, 1970.
- ANON, *Alcohol and Health. Sixth Special Report to the U. S. Congress*, Department of Health and Human Services, National Institute on Drug Abuse, Rockville, MD, 1987.
- ANSLINGER, H. J. y TOMPKINS, W. F., *Traffic in Narcotics*, Funk & Wagnalls, Nueva York, 1953.
- , y GREGORY, J. D., *The Protectors*, Farrar, Nueva York, 1961.
- ANTOLÍN RATO, M., «LOS psíquedélicos reconsiderados», *El viejo topo*, 29-2-1979.
- ANTONIL, G. C., *Mama Coca*, Hassle Free Press, Londres, 1978.
- APARICIO, O., *Drogas y toxicomanías*, Editora Nacional, Madrid, 1972.
- ARIAS BONET, J. A., «Los "agentes in rebus"»: Contribución al estudio de la policía en el Bajo Imperio», *Anuario de Historia del Derecho Español*, Madrid, 1957.
- ARMAND-PRÉVOST, J. ., *Opium, monnaie forte*, La Table Ronde, París, 1982.
- ARNAO, G., *Rapporto sulle droge*, Feltrinelli, Milán, 1966.
- , *Cocaína: historia, efetti, culture, esperienze*, Feltrinelli, Milán, 1980.
- ARPINO, PIERO, *Haschisch. Cannabis indica. Notizie storiche, chimiche, fisiologiche e terapeutiche*, UTET, Turín, 1909.
- ARTELT, W., «Studien zur Geschichte der Begriffe Heilmittel und Gift», *Stud. zur Gesch. der Mediz.*, Leipzig, 1937.
- ASHLEY, R., *Cocaine, its History, Uses and Effects*, Warner Books, Nueva York, 1976.
- AYRAULT, P., *Lordre, formalité et instruction judiciaire*, 1576.
- BAKALAAR, J. y GRINSPOON, L., *La cocaína: una droga y su evolución social*, Hacer, Barcelona, 1982.
- , *Marihuana Reconsidered*, segunda edición corregida, Harvard University Press, Cambridge, MA., 1977.
- , *Psychedelic Drugs Reconsidered*, Basic Books, Nueva York, 1979.
- , *Marihuana, the Forbidden Medicine*, Yale University Press, New Haven, CT., 1993.
- BAKER, E. F. W., SORLUSH, L., STORM, T. y SMART, R. G., «A Controlled study of lysergide in the treatment of alcoholism», *Quart. Jour. Stud. Alcohol.*, 27, 1966.
- BALL, J. C., *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, 56, 2, 1965.
- BALSDON, J., *Los romanos*, Gredos, Madrid, 1966.
- BALUZE, E., *Capitularia regum francorum*, París, 1877.
- BARATTA, A., «Introducción a la criminología de la droga», *Comunidad y droga*, 3, 1988.
- BARBIER, A., «La codeïne», *Bull. Gén. de Thérap.*, 6, 141, 1834.
- BAREÁ, A., *La ruta*, Plaza y Janés, Espluges de Llobregat, 1986.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- BARGER, G., *Ergot and Ergotism*, Gurney and Jackson, Londres, 1931.
- BARRON, F., JARVIK, M. E. y BUNNELL, S., «Hallucinogenic Drugs», *Scient. Am.*, 210, 1964.
- BASELGA, E., *LOS drogadictos*, Guadarrama, Madrid, 1972.
- , «Las drogas», en *Gaceta Médica* (n.º extr), Bilbao, 1974, Goti Iturriaga, J. L. (ed.).
- BASLER, R. P. (ed.), *The Collected Works of Abraham Lincoln*, Rutgers Univ. Press, N. Jersey, 1953.
- BATESON, G., *Vers une écologie de l'esprit*, Seuil, París, 1980.
- BAUDELAIRE, Ch., *Les paradis artificiels*, Garnier-Flammarion, París, 1963.
- BAYER, R., «Heroin decriminalization and the ideology of tolerance», *Law and Soc. Rev.*, 12, 1978.
- BAYLE, C., *El Dorado Fantasma*, Reus, Madrid, 1930.
- BEAL, J. H., «The Senate Amendments to the Harrison Bill», *Jour. of the Am. Pharm. Ass.*, 3, 1914.
- BEALE, H. K., *Th. Roosevelt and the Rise of America to World Power*, Hopkins Press, Baltimore, 1956.
- BEARD, G., *American Nervousness: Its Causes and Consequences*, Putnam, Nueva York, 1881.
- BEAUMONT, G. y de TOCQUEVILLE, A., *The Penitentiary System of the United States*, Filadelfia, 1835.
- BECKER, H., *Outsiders. Studies in the Sociology of Deviation*, Free Press, Nueva York, 1963.
- BEECHER, H. K. y SMITH, G. M., «Amphetamine sulfate and athletic performance. I. Objective effects», *Jour. Am. Med. Ass.*, 170: 542, 1959.
- BEER, A. G., «Beiträge zur Pharmakologie des extrapyramidalen Systems. II. Mitteilung: Die Wirkung des Harmins bei Katzen ohne Neocortex», *Arch. für Exper. Path. und Pharm.*, 193: 393-407, 1939.
- BEHR, H. G., *La droga, potencia mundial*, Planeta, Barcelona, 1981.
- BEJEROT, N., *Addiction and Society*, Thomas, Springfield (Ill.), 1970.
- BENAVENTE «MOTOLINIA», T. de, *Historia de los indios de Nueva España*, Alianza Editorial, Madrid, 1988.
- BENDER, L., «Children's reactions to psychotomimetic drugs», en D. D. Efron, *Psychotomimetic Drugs*, Raven Press, 1970.
- BENDER, L. y SANKAR, D. V. S., «Chromosome damage not found in leukocytes of children treated with LSD-25», *Science* 159, enero 1968.
- BENÍTEZ, F., *Historia de un chamán cora*, FCE, México, 1970.
- , *Los Hongos Alucinantes*, Ediciones Era, México, 1964.
- , *En la Tierra Mágica del Peyote*, Ediciones Era, México, 1968.
- BENJAMIN, W., *Haschisch*, Taurus, Madrid, 1975.
- BENN, G. (trad. R. Metzner), «Provoked life: An essay on the anthropology of the ego», *The Psychedelic Review* 1:47-54, 1963. Original de 1949: «Provoziertes Leben», en *Ausdruckswelt, Essays und Aphorismen*, Limes Verlag, Wiesbaden.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- BENNET, A., «Drug abuse: Who and Why?», *Jour. of the Indiana State Med. Ass.*, 64, 1971.
- BERNTLEY, W. H., «Erithroxylon in the Opium and Alcohol Habits», *Detroit Ther. Gaz.*, I, 9, 1880.
- BERG, R. H., «Warning: stay clear of THC», *Look.*, 15-4-1969.
- BERGER, F. M. y DAVIS, D. R. A., *All About Drugs*, Nelson, Nueva York, 1970.
- , «The Effect of Anti-Anxiety Tranquillizers in the Behavior of Normal Persons», en *Psychopat. of the Norm. Hum.*, W. O. Evans y N. S. Kline (eds.), Ch. Thomas, Springfield (Ill.), 1969.
- BERINGER, K., «Über ein neues, auf das extra-pyramidal-motorische System wirkendes Alkaloid (Banisterin)», *Der Nervenarzt*, 1: 265-275, 1928.
- , y WILMANN, K., «Zur Harmin-Banisterin-Frage» *Deut. Medizi. Wochens.* 55: 2081-2086. 1929.
- BERINGER, L., «Experimentelle Psychosen durch Mescalín», *Deut. Psych.-Vers.*, Erlangen, 1922.
- BERISTAIN, A., *El delincuente en el Estado Social de Derecho*, Reus, Madrid, 1971.
- , «Las drogas y su legislación en España», *Rev. Gen. Leg. Jur.*, 67, 24, 1973.
- , *Medidas penales en derecho contemporáneo*, Reus, Madrid, 1974.
- BERNAYS, J., *Zwei Abhandlungen über die aristotelische Theorie des Drama*, Berlín, 1880.
- BERNFELD, S., «LOS estudios de Freud sobre la cocaína», *Intern. Jour. of Psychoan.*, 1951.
- BERNFELD, L., *Valium, the Story of a Boom*, Nueva York, 1973.
- BERTRAND, I., *La sorcellerie*, París, 1912.
- BEWLEY, T., «Barbiturate Addiction», *Bull. of Narcotics*, XVIII, 4, 1966.
- BIANCHI, H., *Storie delle Religioni*, Ed. Torinese, Turín, vol. III, 1957.
- BIBRA, E. E VON, *Die Narkotischen Genussmittel und der Mensch*, Verlag von Wilhem Schmid, Nüremberg, 1855.
- BIDEZ, J., *Les mages helleusés*, París, 1938.
- BIGWOOD, J., «STP and MDA: The love drug and other psychedelic amphetamines», *Head*, diciembre 1977.
- BISHOP, E. S., «Morphinism and its treatment», *Jour. Am. Med. Ass.*, 58, 1912.
- , «An analysis of narcotic drug addiction», *N. Y. Med. Jour.*, 58, 1913.
- , «Some fundamental considerations on the problem of drug addiction», *Jour. Am. Med. Ass.*, 21, 1915.
- , «The narcotic addict, the physician and the law», *Med. Econ.*, 4, 1916.
- BLACK, P. (ed.), *Drugs and the Brain*, Johns Hopkins Press, Baltimore, 1969.
- BLAIR, T., «Habit indulgence in certain cactaceous plants», *Jour. Am. Med. Ass.*, 76, 1921.
- BLÁZQUEZ-MIGUEL, J., *La Inquisición en Castilla-La Mancha*, Pub. Univ. de Córdoba, Madrid, 1986.
- BLEWETT, D., «The psychedelics in group therapy», en Aaronson y Osmond (eds.), 1971.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- BLOCK, A. A. y MCCOY, A. W. (COMPS.), *War on Drugs: Studies in the Failure of US Narcotics Policy*, Westview Press, Oxford, 1992.
- BLUM, R., *Utopiates: The Use and Users of LSD-25*, Tavistock, Londres, 1965.
- BODINO, J., *De la démonomanie des sorciers*, París, 1580.
- BOGUET, H., *An Examen of Witches, Drawn from various trials...*, Rodker, Londres, 1929; original de 1602.
- BOLLACK, J. y WISMANN, H., *Héraclite ou la séparation*, Minuit, París, 1972.
- BORDIER, A., *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, Masson, París, 1876.
- BORHEGY, S. F., «Pre-Columbian pottery mushrooms from Mesoamerica», *Am. antiq.*, 28, 1963.
- BRADEN, W., «LSD and the press», en Aaronson, B. y H. Osmond (comps.), *Psychedelics: The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*, Doubleday/Anchor, Garden City, N. Jersey, 1970, pp. 400-418.
- BRAJA LAL MUKERJEE, «The Soma Plant», *Jour. of the Roy. Asiat. Soc.*, 1921.
- BRAU, J. L., *Historia de la droga*, Bruquera, Barcelona, 1973.
- BRAUCHITSCH, H., *Deut. Mediz. Wochenschr.*, 86, 1961.
- BRAVO, F. y BUZETA, M., *Diccionario geográfico, estadístico e histórico de las Islas Filipinas*, Peña, Madrid, 1850.
- BRECHER, E. M., *Licit and Illicit drugs*, Little-Brown, Boston, 1972.
- BROASTEAD, M., *Oh Sex Education!*, Signet, Nueva York, 1971.
- BROMBERG, W., «Marihuana and Crime», *Am. Jour. of Psych.*, 91, 1934.
- BROUGH, J., «Soma and Amanita Muscaria», *Bull. of the School of Oriental and African Studies*, 1971.
- BROWN, J. K. M., *Street Drugs in the United States and Europe*, Stockton, California, 1978.
- , «Pacific Information Service on street drugs», *Street Drugs in the United States*, 6, 1-2, 1978, Stockton, California.
- BUCK, R. W., «Toxicity of Amanita Muscaria», *Jour. Am. Med. Ass.*, 185 (8): 663-664, 1963.
- BUCKMAN, J. y LING, T. M., *Lysergic Acid (LSD 25) and Ritalin in the Treatment of Neurosis*, Lambarde Press, Londres, 1963.
- BUDAVARI, S. ETAL. (comp.), *The Merck Index: An Encyclopedia of Chemicals, Drugs and Biologicals*, 11.ª edición, Merck & Co., Rahway, N. Jersey, 1989.
- BURKHARDT, J., *La cultura del Renacimiento en Italia, Iberia*, Madrid, 1946.
- BURROUGHES, W., *Junkie*, Ace Books, Nueva York, 1952.
- , «Letter from a master addict to dangerous drugs», *Brit. Jour. of Addiction*, enero 1957.
- , «Points of distinction between sedative and consciousness-expanding drugs», en Solomon (ed.), 1969.
- , *The Job*, Grove Press, Nueva York, 1964.
- , *The Naked Lunch*, Olympia Press, París, 1959.
- , *The Soft Machine*, Grove Press, Nueva York, 1961.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- , *The Ticket that Exploded*, Grove Press, Nueva York, 1962.
- , *Dead Fingers Talk*, Calder & Boyars Ltd., Londres, 1963.
- , *Nova Express*, Grove Press, Nueva York, 1964.
- , *Exterminator!*, The Viking Press, Nueva York, 1966.
- BURROW, T., «The Proto-Indoaryans», *Jour. of the Roy. Asiat. Soc.*, Londres, 1973.
- BURTON, R. F., *Las 1001 noches según Burton*, Siruela, Madrid, 1985.
- BUSCH, H. A. y JOHNSON, W. C., «"LSD-25" as an Aid in Psychotherapy», *Dis. Nerv. Syst.*, 11, 1950.
- BUTLER, W. P., «How one American city is meeting the public health problems of narcotic drug addiction», *Am. Med.*, 8, 1922.
- BUTTERFIELD, L. H. (ed.), *Letters of Benjamin Rush*, Princeton Univ. Press, Princeton, 1951.
- BUZETA, M. y BRAVO, F., *Diccionario geográfico, estadístico e histórico de las Islas Filipinas*, Peña, Madrid, 1850.
- BYCK, R. (ed.), *Escritos sobre la cocaína*, Anagrama, Barcelona, 1980.
- CAILLOIS, R., *L'homme et le sacré*, Gallimard, París, 1950.
- CALCEDO ORDÓÑEZ, A., «USO, abuso y dependencia de los psicoestimulantes», *Rev. de Psiq. y Psicol. Méd.*, 516, 1970.
- CAMPBELL, H., «The pathology and treatment of morphine addiction», *Brit. Jour. Inebriety*, 20, 1923.
- CAMPORESI, P. (trad. de D. Gentilcore), *Bread of Dreams: Food and Fantasy in Early Modern Europe*, University of Chicago Press, Chicago (Ill.), 1989. Publicado originalmente en 1980 como *Il Pane Salvaggio*, Il Mulino, Bolonia.
- CANADIAN GOVERNMENT COMMISSION OF INQUIRY (1970), *The Non-Medical Use of Drugs: Interim Report*, Penguin, Harmondsworth, 1971.
- CARDANO, J., *Hieronymi Cardani mediolanensis medicina, de subtilitate libri*, Basilea, 1611.
- CÁRDENAS, J., *Problemas y secretos maravillosos de las Indias*, Alianza, Madrid, 1988.
- CARNICERO ESPINO, J., *Curso monográfico sobre drogas nocivas*, Altamira Rotopress, Madrid, 1969.
- CARO BAROJA, J., *Las brujas y su mundo*, Alianza Editorial, Madrid, 1966.
- , *El Señor Inquisidor y otras vidas por oficio*, Alianza Editorial, Madrid, 1970.
- , *Inquisición, brujería y criptojudasmo*, Ariel, Barcelona, 1970.
- CARROLI, E. y JOSEPHSON, E., *Drug Use: Epidemiological and Sociological Approach*, Hemisphere, Nueva York, 1974.
- CASSINELLI, E., *Historia de la locura*, J. Gil, Madrid, 1924.
- CASTANEDA, C., *The Teachings of don Juan: A Yaqui Way of Knowledge*, Univ. of California Press, Berkeley, 1968.
- CASTILLO, J., «La función social del castigo: el caso de la prohibición legal del consumo de drogas», *Rev. Esp. de Invest. Sociol.*, 34, 1984.
- CATLIN, G. E. G., *Liquor Control*, Butterworth, Londres, 1931.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- CERADINI, G., «Relazione di alcuni effetti dell' haschisch», *Ann. Chim. Appl. Med.*, 52, 1864.
- CERVERA, S., *La droga: un signo de nuestro tiempo*, Prensa Española, Madrid, 1975.
- CHAGNON, N. A., *Yanomamö: The Fierce People*, Holt, Rinehart and Winston, Nueva York, 1968.
- , *ET AL.*, «Yanomamö Hallucinogens», *Current Anthropology*, 12, 1971.
- CHAILÉ-LONG, C., «Why China Boycotts Us», *The World Today*, marzo 1906.
- CHANUT, A. J., *Le régime de l'opium en droit international*, O. Caen, París, 1938.
- CHAYET, N. L., «Social and legal aspects of LSD usage», en DeBold y R. C. Leaf (comp.), *LSD, Man and Society*, Wesleyan University Press, Middletown, CT, 1967.
- CHEEK, F. E. y HOLSTEIN, C. M., «LSD-25 dosage levels, groups differences and social interaction», *Jour. Nerv. Ment. Dist.*, 153-6-1988.
- CHEIN, I., *The road to Heroin: Narcotics, Delinquency and Social Policy*, Basic Books, Nueva York, 1964.
- CHIN, W. Y. y KENG, H., *An Illustrated Dictionary of Chinese Medicinal Herbs*, CRCS Publications, Sebastopol, California, 1992.
- CHING-HONG, WU, «A Study of References to the Philipines in Chineses Sources», *Philipp. Soc. and Hum. Rev.*, 1959.
- CHO, A. K., «Ice: A new dosage form of an old drug», *Science*, 249: 631-634, 1990.
- CHOPRA, G. S. y CHOPRA, P. S., *Bull. of Narcotics*, XVII, 2, 1965.
- CHRISTIANSEN, A. *ET AL.*, «Changes in spider webs brought about by mescaline, psilocybin and an increase in body weight», *Jour. of Pharm.*, 136: 31-37, 1962.
- CHURCH, G. J., «Thinking the unthinkable», *Time*, 30-6-1988.
- CIEZA DE LEÓN, P., *Segunda parte de las crónicas del Perú*, 1550.
- CIGNOLI, F., «Los polvos de Dover», *El Monitor de la Farm. y la Terap.*, 1532, 1951.
- CIRAC ESTOPAÑÁN, S., *Los procesos de hechicería en la Inquisición de Castilla la Nueva*, CSIC, Madrid, 1942.
- CIRUELO, P., *Reprobación de supersticiones*, Glosa, Barcelona, 1977.
- CLARK, A. J., «Flying ointments», en Murray, M. A., *The Witch-Cult in Western Europe: A Study in Anthropology*, Clarendon Press, Oxford, 1921.
- CLARK, D. y NARASHIMA, N., «Experimental studies on marihuana», *Am. Jour. Psych.*, 125.
- CLARK, J., «Psilocybin: The use of psilocybin in a prison setting», en Aaronson, B. y H. Osmond (comps.), *Psychedelics: The uses and Implications of Hallucinogenics, Drugs*, Doubleday/Anchor, Garden City, N. Jersey, 1970.
- CLARK, W. H., *Chemical Ecstasy: Psychedelic Drugs and Religion*, Sheed & Ward, Nueva York, 1969.
- CLARKE, G., «Veronalism», *The Lancet*, I, 1904.
- CLASTRES, P., *La société contre l'État*, Minuit, París, 1974.
- CLINARD, M. B., *Anomie and Deviant Behavior: A Discussion and Critique*, F. P. Glencoe, Nueva York, 1964.
- CLOSS, A., «Das Religiöse im Schamanismus», *Kairos*, II, 1960.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- CLOTTE, J. y LEWIS-WILLIAMS, D., *Les chamanes de la prehistoire*, Seuil, París, 1996.
- CLOWARD, R. A. y OHLIN, L. E., *Delinquency and Opportunity: A Theory of Delinquent Gangs*, The Free Press, Nueva York, 1968.
- COCTEAU, J., *Opium, Journal d'une desintoxicacion*, Delamain et Boutelleau, París, 1930.
- COHEN, A. E., *Delinquent Boys. The Culture of the Gang*, The Free Press, Nueva York, 1955.
- COHEN, S., *The Beyond Within: The LSD Story*, Atheneum, Nueva York, 1966.
- , *Historia del LSD*, Cuadernos para el Diálogo, Madrid, 1969.
- y DITMAN, K., «Adverse effects of LSD: A Survey», *Jour. Am. Med. Ass.*, 181, 22, 1962.
- COHN-BENDIT, D., *La revolución y nosotros, que la quisimos tanto*, Anagrama, Barcelona, 1987.
- COLLI, G. Y MONTINARI, M., *F. Nietzsche: Sämtliche Werke*, Berlín, 1988, 15 vols.
- COLLINS, R., *Sociological Insight: An introduction to Non-Obvious Sociology*, Oxford Univ. Press, Nueva York, 1983.
- COMAS, D., «La medida de la incidencia, prevalencia y problemas causados por las drogas», *Rev. Esp. Inv. Sociol.*, 34, 1986.
- , «La sociedad de consumo y las drogas», *Historia 16*, mayo 1987.
- COMITÉ DANIELS, *The Illicit Narcotics Traffic*, Senate Rept. n.º 1440, 84 congr., 2.ª ses., 1956.
- COMMISSION ON NARCOTIC DRUGS, *Implementation of the International Treaties*, doc. E/CN.7/1986/5.
- , *Report*, Official Records, 1985, U. N., Nueva York, 1985.
- , *Report on the Thirty-first Session*, U. N., Nueva York, 1985.
- , *Inf. sobre el 8.º período extraordinario de sesiones*, doc. E/CN.7/1784/13.
- COMMONS, J. C. Y COLS., *History of Labor in the United States*, Nueva York, 1921.
- CONNELL, Ph., «Use and Abuse of Amphetamines», *The Practitioner*, junio 1968.
- CONRAD III, B., *Absinthe: History in a Bottle*, Chronicle Books, San Francisco, 1988.
- COOKE, M. C., *The Seven Sisters of Sleep*, Londres, 1860. Reimpresión facsímil de 1989 de Quaterman Publications, Lincoln, MA.
- COOPER, N. y STRASSER, S., «The Moscow Mainline», *Newsweek*, 6-10-1986.
- COSTANTINI, E. S., «El uso de alucinógenos de origen vegetal por las tribus indígenas del Paraguay actual», Cuadernos Científicos CEMEF, 4: 35-48, 1975.
- COURY, Ch., «The Basic Principles of Medicine in the Primitive Mind», *Mus. Helvet*, XI, 1967.
- COVIÁN Y JUNCO, V, Memoria elevada al Gobierno de S. M., Reus, Madrid, 1921.
- COX, P. A. y S. A. BANACK (comps.), *Islands, Plants and Polynesians: An Introduction to Polynesian Ethnobotany*, Dioscorides Press, Portland, Or., 1991.
- CRAFTS, W. S., *Memorandum Concerning International Restraint in the Traffic in Intoxicants among Aboriginal Races*, Int. Ref. Bur., Washington, D. C, 1907.
- ET AL., *Intoxicating Drinks and Drugs in All Lands and Times*, Int. Ref. Bur., Washington, D. C., 1900.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- CRECRAFT, H. J. y RASOR, W. F. *Jour. Am. Med. Ass.*, 157, 654, 1955.
- CROISSANT, J., *Aristotle et les Mystères*, Albin, París, 1923.
- CROMBIE, A. C., *Historia de la ciencia*, Alianza Editorial, Madrid, 1983, 2 vols.
- DAHMS, J. H., *The Prosecution of John Wyclif*, Yale Univ. Press, New Haven, 1952.
- DALLY, P., *Chemotherapy of Psychiatric Disorders*, Logos Press, 1967.
- DANA, C. L., «Early Neurologists in the United States», *Jour. Am. Med. Ass.*, 90, 1928.
- DAVIES, R. W., «Pólice work in Roman times», *History Today*, 18, Londres, 1968.
- DAVIS, D. R. A. y BERGER, F. M., *All About Drugs*, Nelson, Nueva York, 1970.
- DAVIS, E. W., *The Serpent and the Rainbow*, Warner Books, Nueva York, 1985.
- DAVIS, J. M. y SCHLEMMER, R. F., «The amphetamine psychosis» en Caldwell, J. (comp.), *Amphetamines and Related Stimulants: Chemical, Biological, Clinical, and Sociological Aspects*, CRC Press, Boca Ratón, Fl., 1979.
- DEAN, W. y MORGENTHALER, J., *Smart Drugs and Nutrients*, B&J, Santa Cruz, California, 1991.
- DE HERRERA, A., *Historia general de los hechos de los castellanos en las islas y tierra firme del Mar Océano*, Madrid, 1730.
- DE JULIÁN, A., *Disertación sobre hayo o coca en la perla de la América*, Lima, 1787.
- DE LA SERNA, J., *Tratado de las Idolatrías, Supersticiones, Dioses, Ritos, Hechicerías y Otras Costumbres Gentílicas de las Razas Aborígenes de México*, Ediciones Fuente Cultural, México, 1953.
- DE MARTIUS, «Beiträge zur Kenntnis der Gattung Erythroxyton», *Abhandl. d. Ath.-Phys. Kl. Acad. d. Wiss.*, Múnich, 1840.
- DE QUINCEY, Th., *Confesiones de un inglés comedor de opio*, Alianza Editorial, Madrid, 1984.
- , *Suspiria de profundis*, Alianza Editorial, Madrid, 1985.
- DE ROPP, R. S., *Drugs and the Mind*, Grove Press, Nueva York, 1960.
- DE SOLIER, R., *Curandera: Les Champignons Halluginogènes*. Jean-Jacques Pauvert, Montreuil, Francia, 1965.
- DELAY, J. ET AL., «Premiers essais de la psilocybine en psychiatrie», *Neuro-Psychopharmacology*, vol. 1, Elsevier, Amsterdam, Holanda, 1959.
- DEL CASTILLO, J., *Pharmacopea universalis*, 1622.
- ET AL., «Marijuana, absinthe and the central nervous system», *Nature*, 253: 365-366, 1975.
- DELAY, J. ET AL., «Premiers essais de la psilocybine en psychiatrie» *Neuro-Psychopharmacology* Vol. 1, Elsevier, Amsterdam, Holanda, 1959.
- DELLA PORTA, G., *Magia naturalis, sive de miraculis rerum naturalium*, Colonia, 1562.
- DENIKER, O. (ed.), *Neuropsychopharmacology*, Princeton Univ. Press, Princeton, 1950.
- DERNBURG, E. A., LUCE, J. y SMITH, D. E., «Love needs care: Haight-Ashbury dies», *New Society*, 16, 1975.
- DICKETT, C. y PARRY, R., «Scandal in Switzerland», *Newsweek*, 27-4-1989, p. 39.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- DIGESTO, Aranzadi, Pamplona, 1975.
- DISHOTSKY, N. I. *ET AL.*, «LSD and genetic damage», *Science*, 172: 431, 1971.
- DITMAN, K. y COHEN, S., «Adverse effects of LSD: A Survey», *Jour. Am. Med. Ass.*, 181, 22, 1962.
- DOBKIN DE RÍOS, M., *Hallucinogens: Cross-Cultural Perspectives*, Univ. of New México Press, Albuquerque, 1984.
- , *Visionary Vine: Hallucinogenic Healing in the Peruvian Amazon*, Chandler Publishing Co., San Francisco, 1972.
- , «Una teoría transcultural del uso de los alucinógenos de origen vegetal», *Cuadernos Científicos CEMEF*, 4: 17-34, 1975. Publicado también en 1977, *América Indígena* 37 (2).
- , *Amazon Healer: The Life and Times of an Urban Shaman*, Prism Press, Bridport, UK, Unity Press, Lindfield, Australia, 1992.
- DODDS, E. R., *Los griegos y lo irracional*, Alianza Editorial, Madrid, 1980.
- DOUGLAS, M., *Símbolos naturales*, Alianza Editorial, Madrid, 1978.
- DOWNING, J. J., «Attitude and behavior change through psychedelic drug use», en C. T. Tart (ed.), 1969.
- DOYLE, A. CONAN, *The Sign of the Four*, Clarkson, Nueva York, 1967.
- DREISBACH, R. H. *ET AL.* «Caffeine withdrawal headache», *Jour. of Lab. and Clin. Medicine*, 28, 1212, 1943.
- DRIVER, G. y MILES, J. C., *Babylonian Laws*, Oxford Univ. Press, Oxford, 1955.
- DUKE, J. A., *Medicinal Plants of the Bible*, Trado-Medic Books, Owerri, Nueva York y Londres, 1983.
- *ET AL.*, «Nutritional Value of Coca», *Bot. Mus. Leaflets*, Harvard Univ., 24 (6), 1975.
- DUMEZ, A. G. y KOLB, L., *The Prevalence and Trend of Drug Adiction in the U. S.*, Public Health Service, GPO, Washington D. C., 1924.
- DUMEZ, J., «Some Facts Concerning Drug Addiction», *Records of the Public Health Service*, National Archives, 14-6-1921, n.º 2.123.
- DUMÉZIL, G., *Le Festin D 'Immortalité*, Annales du Musée Guimet, París, 1924.
- DUPORT, A., «Discours a la Constituante», *Archives Parlementaires*, vol. X, 1789.
- DURAND, Ch., «Psyquiatrie», *Encycl. Médico-chirurgicale*, A 10, 1955.
- DURKHEIM, É., *Las reglas del método sociológico*, D. Jorro, Madrid, 1912.
- DUVALL, H., LOCKE, B. y BRILL, L., «Follow-up Study of Narcotic Drug Addicts Five Years After Hospitalization», *Public Health Reports*, 78, 1963.
- EDDY, P., GRAHAM, M., SABOGAL, H. y WALDEN, S., «Miami, capital de la droga», *Cambio* 16, 9-7-1987.
- EDWARDS, G. y ARIF, A., *Los problemas de la droga en el contexto sociocultural*, OMS Ginebra, 1981.
- EFRON, D. D., *Psychotomimetic Drugs*, Raven Press, Londres, 1970.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- EFRON, D. H. *ET AL.*, (comps.), *Ethnopharmacologic Search for Psychoactive Drugs* (Public Health Service Publications n.º 1645), U. S. Government Printing Office, Washington D. C., 1967.
- EISNER, B., *Ecstasy: The MDMA Story*, Ronin Publications Inc, Berkeley, California, 1989.
- ELGOOD, C., «La medicina del antiguo Irán», en P. Laín (ed.), 1972, vol. I.
- ELIADE, M., *Le chamanisme et les techniques archaïques de l'extase*, Payot, París, 1968.
- , *Le yoga: immortalité et liberté*, Payot, París, 1968.
- , *Historie des idées et croyances religieuses*, Payot, París, 1980.
- , *Brujería, ocultismo y otras modas culturales*, Paidós, Buenos Aires, 1997.
- ELLIS, H., «Mescal: A new artificial paradise», *The Contemp. Rev.*, 1878, y *Smithsonian Institution Annual Report for 1898*, U. S. Government Printing Office, Washington D.C., 1898b, pp. 537-548.
- ELMI, A. S., «The chewing of khat in Somalia», *Journal of Ethnopharmacology*, 8(2): 163-176, 1983.
- ELOY, N. F. J., *Dictionnaire historique de la médecine*, Mons, Bruselas, 1778.
- EMBODEN, W. A., «Ritual Use of Cannabis Sativa», en P. Furst (ed.), 1972.
- , *Narcotic Plants*, The Macmillan Co., Nueva York, 1972.
- ERLENMEYER, A., «Über die Wirkung des Cocain bei der Morphiumentziehung», *Centralblatt d. Nervenheilkunde*, 8, 1885.
- , «Über cocainsucht», *Deut. Medizin.-Zeitung*, 7, 1986.
- ESCOHOTADO, A., *Historias de familia*, Anagrama, Barcelona, 1978.
- , «La creación del problema: 1909-1919», *Rev. Esp. Inv. Sociol.*, 34, 1986.
- , *La cuestión del cáñamo, una propuesta constructiva sobre haschisch y marihuana*, Anagrama, Barcelona, 1997.
- ESSIG y AINSLIE, *Jour. Am. Med. Ass.*, 164, 1382, 1957.
- ESTEVE, J., *Nicandri Colophonii poetae et medici antiquissimi clarisimique Theriaca*, Valencia, 1552.
- EVANS, W. O. y KLINE, N. S., *Psychopathology of the Normal Humane*, Ch. Thomas, Springfield (Ill.), 1969.
- EWING, J. y HAZLIP, T., *Am. Jour. of Psych.*, 114, 835, 1958.
- EYSENCK, H. J., *Crime and Personality*, Routledge-Kegan Paul, Londres, 1964.
- FABER, REGINIER y CHÉRAMY, *Leçons de Toxicologie*, Hermann et Cie., París, 1922.
- FAYET DE SOUZA, N., «Análise da legislação brasileira a respeito do tráfico de entorpecentes», *Fórum de debates sobre o uso e tráfico de substancias que causam dependência física o psíquica*, Porto Alegre, 1971.
- FELICE, PH. DE, *Poisons sacrés, ivresses divines*, Albin, París, 1936.
- FERGUSON, M., *The Aquarian Conspiracy. A Personal and Social Transformation in the 1980's*, Paladin, Granada, 1983.
- FERNÁNDEZ DE OVIEDO, G., *Historia general y natural de las Indias*, 1535, reed., Real Academia de la Historia, Madrid, 1851.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- FIDDLE, S., *The Addict Culture and Movement Into and Out of Hospitals*, U. S. GPO, Washington, D. C., 1963.
- FINLEY, J. B., *Memorials of Prison Life*, Cincinnati, 1851.
- FIRTH, R., *Tikopia Ritual and Belief*, Mac Gibbon & Kee, Londres, 1965.
- FISHER, D. D., UNGERLEIDER, J. T., y FULLE, M., «Dangers of LSD», *Jour. Am. Med. Ass.*, 9, 1966.
- FLACELIÉRE, R., «Le fonctionnement de l'Oracle de Delphes au temps de Plutarque», *Annales de l'École des Hautes Études a Gand (Etudes d'Archéologie Grecque)*, 2, 1938.
- FOLCH, G., «LOS láudanos, fórmulas magistrales centenarias», *Rev. Gal. Acta*, vol. II, 1949.
- FONTQUER, P., *El Dioscórides renovado*, Labor, Barcelona, 1982.
- FORBES, R. J., *Short History of the Art of Distillation*. E. J. Brill, Leiden, Holanda, 1948.
- FORT, J., *The Pleasure Seekers*, Bobbs-Merrill, Nueva York, 1969.
- , *La sociedad adicta*, Laia, Barcelona, 1981.
- FOSSIER, A. E., «The Marihuana Menace», *New Orleans Med. & Surg. Jour.*, 84, 1931.
- FOSTER, H. HUBBARD (Jr.), «Health and Safety Laws», *Encyc. Brit.*, vol. VIII.
- FOUCAULT, M., *Vigilar y castigar*, Siglo XXI, Madrid, 1978.
- FRANCISCO VÁZQUEZ, P., *Curso monográfico sobre drogas nocivas*, Altamira Rotopress, Madrid, 1969.
- FRAZER, J. G., *La rama dorada*, FCE, México, 1944.
- FREEDMAN, D. X., «On the use and abuse of LSD», *Arch. Gen. Psych.*, 18, 1968.
- FREUD, S., *Escritos sobre la cocaína*, Anagrama, Barcelona, 1980.
- , «Beiträge zur Kenntniss der Cocawirkung», *Wiener Medizin. Wochensch.*, XXXV, 1885.
- , «Bemerkungen über Morphiumsucht und Cocaínsucht», *Wiener Medizin. Wochensch.*, XXXVII, 1887.
- , «Über Coca», *Centralblatt, f. d. Therapie*, 7, 1884.
- FRIEDLANDER, I., *The Whirling Dervishes*, Collier Books, Nueva York, 1975.
- FRY, G. S. y ADOVASIO, J. M., «Prehistoric psychotropic drug use in Northeastern Mexico and trans-Pecos Texas», *Econ. Bot.*, 30-1-1976.
- FUERO JUZGO, *Latín y castellano*, Real Academia Española, Madrid, 1815.
- FULLE, M., FISHER, D. D. y UNGERLEIDER, J. T., «Dangers of LSD», *Jour. Am. Med. Ass.*, 9, 1966.
- FURST, P., *LOS alucinógenos y la cultura*, FCE, México, 1980.
- , *Mushrooms: Psychedelic Fungi*, Chelsea House Publishers, Nueva York, 1986.
- GAINES, B., «LSD: Hollywood's status-symbol drug», *Cosmopolitan*, noviembre 1963.
- GALMANN, R., «Commodity output, 1839-1899», en *Trends in the American Economy in the XIXth Century*, Univ. Press, Princeton, 1961.
- GAMELLA, J. y MARTÍN, E., *Las rentas de anfitrión*, Dept. Anthropology Univ. of California, Santa Bárbara, 1991.
- GANSZYNIEK, J., «Kypsi», en *Pauly-wissowa*, vol. XV, 1.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- GARCÍA, D., «La droga como elemento cultural», *Historia 16*, 133, 1987.
- GARCÍA ANDÚJAR, A., *Curso monográfico sobre drogas nocivas*, Altamira Rotopress, Madrid, 1969.
- GARCÍA MÉNDEZ, E., «Drogas: ¿Qué política criminal para Argentina?», *Poder y Control*, 2, 1987.
- GARCILASO, Inca, *Comentarios reales*, 1609-1617.
- GARRISON, J., *Historia de la medicina*, Madrid, 1922.
- GARZA, M. DE LA, *Sueño y alucinación en el mundo náhuatl y maya*, Univ. Nac. Autónoma de México, 1990.
- GASKINS, S., *Amazing Dope Tales and Haight Street Flashbacks*, Book Pub. Co., Sommenton, 1980.
- GEERTZ, C., *Essai d'anthropologie religieuse*, Gallimard, París, 1972.
- GERARD, D. L. y KORNETSKY, C., *Psychiatric Quarterly*, 29, 1955.
- GERBAULT, J. M., *Les drogues du bonheur*, Hachette, París, 1975.
- GIBBINGS, R. J. y MARSHMANN, J. A., «A note on the composition of illicit drugs», *Ontario Med. Jour.*, septiembre 1970.
- GIEDION, S., *The Eternal Present*, I: The Beginnings of Art, Nueva York, 1962.
- GIL, L., *LOS antiguos y la inspiración poética*, Guadarrama, Madrid, 1967.
- , «La medicina en el período pretécnico de la cultura griega», en Laín Entralgo (ed.), 1982.
- , *Therapeia. La medicina popular en el mundo clásico*, Guadarrama, Madrid, 1969.
- GILHODES, C., *The Kachins, their Religion and Mythology*, Calcuta, 1922.
- GILMAN, A. y GOODMAN, L. S., *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, Macmillan, Nueva York, 1970.
- GIMBUTAS, M., *The Prehistory of Eastern Europe*, M. Nijhoff, La Haya, 1956.
- , *Ancient Symbolism in Lithuanian Folk Art* (Memoirs of the American Folklore Society, n.º 49), American Folklore Society, Philadelphia, 1958.
- , *The Gods and Goddesses of Old Europe, 7000 to 3500 B.C.: Myths, Legends and Cult Images*, University of California Press, Berkeley, California, 1974.
- GINSBERG, A., «First manifiesto to end the bringdown», en Solomon (ed.), 1969.
- GIRARD, R., *El chivo expiatorio*, Anagrama, Barcelona, 1986.
- GLATT, M. M., «Los barbitúricos», *Bol. de los Est.*, 1962.
- GODARD, A., *La pitie antique*, París, 1925.
- GOLDSMITH, M., *The Trail of Opium. The Eleventh Plague*, Londres, 1939.
- GOLDSTEIN, A., *Comments on the Drug Abuse Problem. In the Challenge of Life*, Birkhäuser, Basilea, 1972.
- *ET AL.*, «Psychotropic effects of caffeine in man», *Clin. Pharm. and Therapeutics*, 10, 1969.
- GOLIIOGHTLY, B. H. y STAFFORD, P. G., *LSD: The Problem-Solving Psychedelic*, Award Books, Nueva York, 1967.
- GOLOWIN, S., *Die Magie der Verbotenen Marchen: Von Hexendrogen und Feenkräutern*, Merlin Verlag, Hamburgo, 1973.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- GÓMEZ DE LA SERNA, R., *El caballero del hongo gris*, Salvat, Barcelona, 1970.
- GONZÁLEZ, C., «Política criminal y drogodependencias», *Comunidad y drogas*, 3, 1988.
- GONZÁLEZ DURO J., *Grupos marginados y peligrosidad social*, Campo Abierto Ed., Madrid, 1977.
- GONZÁLEZ MORADO, A. y ROF CARBALLO, J., «Experiencias clínicas con la dietilamida del ácido lisérgico», *Bol. Inst. Pat. Med.*, 13-10/1956.
- GOODE, E., «Marihuana and sex», *Evergreen*, 66, 1969.
- GOODMAN, L. S. y GILMAN, A., *The Pharmacological Basis of Therapeutics*, Macmillan, Nueva York, 1970.
- GORDON, M., «Tranquillizers», *Encycl. Brit.*, 18, 1980.
- GOTTLIEB, J. y SPANOS, N. P., «Ergotism and the Salem witch trials», *Science*, 194: 1390-1394, 1976.
- GRAPOW, H. y VONDEINES, H., *Wörterbuch der Aegyptischen Drogennamen*, Akad Verlag, Berlín, 1954.
- GRAVES, R., *EOS dos nacimientos de Dionisos*, Seix Barral, Barcelona, 1980.
- , *Eos mitos griegos*, Alianza Editorial, Madrid, 1985.
- GREEDEN, J. E., «Anxiety or caffeineism. A diagnostic dilemma», *Am. Jour. of Psych.*, 131(10): 1089-1092, 1974.
- GREEN, E. M., «Psychoses Among Negroes: A Comparative Study», *Jour. of Nerv. and Mental Dis.*, 41, 1911.
- GREER, G., «MDMA: A psychoactive Drug with a schizophrenic reputation», *New Focus*, 8/9/1985.
- GREGORY, J. D. y ANSLINGER, H. J., *The Protectors*, Farrar, Nueva York, 1961.
- GRINSPOON, L. y BAKALAAR, J., *La cocaína: una droga y su evolución social*, Hacer, Barcelona, 1982.
- , *Marihuana Reconsidered*, segunda edición corregida, Harvard University Press, Cambridge, MA., 1977.
- , *Psychedelic Drugs Reconsidered*, Basic Books, Nueva York, 1979.
- , *Marihuana, the Forbidden Medicine*, Yale University Press, New Haven, CT., 1993.
- GROF, S., *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*, The Viking Press (An Esalen Book), Nueva York, 1975.
- y HALIFAX, J., *The Human Encounter with Death*, Dutton, Nueva York, 1977.
- GROSS, M. L., *The Brain Watchers*, New American Library, Nueva York, 1963.
- GUARESCHI, I., *Commentario della Farmacopea Italiana e del medicamenti in generale*, UTE, Turín, 1897.
- GUBERN, R., *La caza de brujas en Hollywood*, Anagrama, Barcelona, 1987.
- GUILLY, P., «Le Club des Haschischiens», *Encéphale*, 2, 1950.
- GUTIÉRREZ-NORIEGA, C., «El cocaísmo y la alimentación en el Perú», *Anales de la Facultad de Medicina*, 31, 1948.
- GUZMÁN, G., «Sinopsis de conocimientos sobre los hongos alucinatorios mexicanos», *Bol. de la Soc. Bot. de México*, 24, 1959.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- HALBACH, H., «Pharmakopsychologie-Neuropsychopharmakologie», I, 4, 1968.
- HALIFAX, J., *Shamanic Voices: A Survey of Visionary Narratives*, E. P. Dutton, Nueva York, 1979.
- HAMMOND, W. A., «Remarks on Cocaine and the So-Called Cocaine Habit», *Jour. Nerv. and Ment. Dis.*, 13, 1886, y *Virginia Med. Month.*, XI, 1887.
- , «Coca: Its Preparations and Their Therapeutical Qualities with some Remarks on the So-Called "Cocaine Habit"», *Trans. Med. Soc. of Virginia*, 1887.
- HANSEN, J., *Quellen und Untersuchungen zur Geschichte des Hexenwahns und der Hexenverfolgung in Mittelalter*, Georgi, Bonn, 1901.
- HARNER, M., *Hallucinogens and Shamanism*, Oxford Univ. Press, Nueva York, 1972.
- , «The Role of hallucinogenic plants in European witchcraft», en *Hallucinogens and Shamanism*, Oxford Univ. Press, Nueva York, 1972.
- HARRIS, M., *Vacas, cerdos, guerras y brujas*, Alianza Editorial, Madrid, 1985.
- HARTNALL y MICHELSON, «Controlled Comparison of Injected Heroin Addiction», IV Nat. Conf. on Drug-abuse, San Francisco, Calif. 5/7/1977.
- HARTWICH, C., *Die Menschlichen Genußmittel: Ihre Herkunft, Verbreitung, Geschichte, Anwendung, Bestandteile und Wirkung*, Chr. Herm. Tauschnitz, Leipzig, 1911.
- HAYFORD, C. W., «Lin Tse-Hsü», *Encycl. Brit.*, vol. XX.
- HEER, F., *The Intellectual History of Europe*, Anchor, Nueva York, 1968.
- HEFTER, A., «Ueber Cactenalkaloïde (II. Mittheilung)», *Berichte der Deut. Chemi. Gesell.*, 29:216-227, 1898.
- HEGEL, G. W. F., *Encyclopädie des philosophischen Wissenchaften*, Frommann, Stuttgart, 1927.
- , *Theologische Jugendschriften*, Minerva, Frankfurt, 1907 (1966).
- , *Leçons sur la philosophie de l'histoire*, Vrin, París, 1964.
- HEIM, R., *Ees champignons toxiques et hallucinogènes*, Societé Nouvelle des Éditions Boubée, París, 1978.
- HEIM, R. Y WASSON, R. G., *Ees champignons hallucinogènes du Mexique. Études ethnologiques, taxinomiques, biologiques, physiologiques et chimiques*, Archives du Muséum National d'Histoire Naturelle, Series 7, vol. VI, París, 1958(9).
- HEINE-GELDERIN, R. VON, «Cultural Connections between Asia and Pre-Colombian America», *Anthropos*, 1950.
- HELMER, J., *Drugs and Minority Oppression*, The Seabury Press, Nueva York, 1975.
- HERCE, E., *La medicina humorística*, Lepori y Viale, Madrid, 1925.
- HERER, J., *The Emperor Wears no Clothes—Hemp and the Marijuana Conspiracy*, Hemp Publishing, Los Angeles, 1990.
- HERNÁNDEZ, E., *De historia plantarum Novae Hispaniae*, Salamanca, 1650.
- , *De nanácatl seu fungorum genere*, Ibarra, Madrid, 1790.
- HILL, E., «Anti-Oriental agitation and the rise of working-class racism», *Society*, 2, 1973.
- HILLEBRANDT, A., *Vedische Mythologie*, Breslau, 1891.
- HIMMELSBACH, C. K., *Public Health Reports*, 165, Washington D. C., 1937.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- HOBSON, A., *Drug Addiction: A Malignant Racial Cancer*, 1933.
- HOFFER, A., «Treatment of alcoholism with psychedelic therapy», en Aaronson y Osmond (eds.), 1971.
- y OSMOND, H., *The Hallucinogens*, Academic Press, Nueva York, 1967.
- HOFMANN, A., *LSD*, Gedisa, Barcelona, 1980.
- , *Die Mutterkornalkaloide*, F. Enke Verlag, Stuttgart, 1964.
- , «Teonanacatl and ololiuhqui: Two ancient magic drugs of Mexico», *Bulletin on Narcotics*, 23(1): 3-14, 1971.
- , *EinsichtenvAusblicke*, Sphinx Verlag, Basel, 1986.
- , RUCK, C. A. P. Y WASSON, R. G., *El camino a Eleusis*, Fondo de Cultura, México, 1980.
- , y SCHULTES, R. E., *Plantas de los dioses*, Fondo de Cultura, México, 1982.
- , OTT, J. Y SCHULTES, R. E., *Teonanácatl*, Swan, San Lorenzo de El Escorial, 1985.
- HOFSCHLAEGER, A., «Die Entstehung der primitiven Heilmethoden und ihre organische Weiterentwicklung», *Arch. Gesch. Mediz.*, 1909.
- HOGUE, W., «The other Cary Grant», *New York Times Magazine*, 3 de julio 1977, pp. 14 y ss.
- HOLDEN, C., «Legal drugs: The view from neuroscience», *Science*, 247: 919, 1990.
- HOLLAND, L. B. «The mantic mechanism of Delphi», *Am. Jour. Archaeol.*, 3, 1933.
- HOLLINGSHEAD, M., *The Man Who Turned On the World*, Blond & Briggs, Londres, 1973.
- HOLSTEIN, C. M. y CHEEK, F. E., «LSD-25 dosage levels, groups differences and social interaction», *Jour. Nerv. Ment. Dist.*, 153-6-1988.
- HOROWITZ, M., «Interview: Albert Hofmann», *High Times*, julio 1976.
- , *Phantastica: Rare and Important Psychoactive Drug Literature — 1700 to the Present*, William and Victoria Dailey, Los Angeles, 1979.
- , y PALMER, C., *Shaman Woman, Mainline Lady: Women's Writings on the Drug Experience*, William Morrow and Co., Nueva York, 1982.
- HOUSTON, J. y MASTERS, R. E. L., *The Varieties of Psychedelic Experience*, Dell. Pub. Co., Nueva York, 1966.
- HOWARDS, S., «The Inside Story of Dope in this Country», *Hearst's International*, II, 1923.
- HOWARD-JONES, N., «A critical study of the origins and early development of hypodermic medication», *Jour. Hist. Med.*, 2, 1947.
- HU, S. Y. ET AL., *An Enumeration of the Chinese Materia Medica*, The Chinese University Press, Hong Kong, 1980.
- HUARD, P. y WONG, M., «La medicina china», en Laín Entralgo (ed.), 1972.
- HUBBARD, A., «The use of LSD-25 in the treatment of alcoholism and other psychiatric problems», *Quart. J. Stud. Alcohol*, 1965.
- HUBBARD, D., «Some Fallacies Regarding Narcotic Drug Addiction», *Jour. Am. Med. Ass.*, 74, 1920.
- HUIZINGA, J., *El otoño de la Edad Media*, Revista de Occidente, Madrid, 1962.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- HULSMAN, L., *Drug Policy as a Source of Drug Problems and a Vehicle of Colonization*, Kaplan, Kooyman y Sengers, Rotterdam, 1985.
- HUMBOLDT, A. VON Y BONPLAND, A., *Personal Narrative of Travels to the Equinoccial Regions of America*, Henry G. Bohn, Londres, 1852-1853.
- HUME, E., «Sniffing paint gets man 2-years jail term», *Ithaca Journal*, 11/12/1982.
- HUXLEY, A., *Island*, Chatto & Windus, Londres, 1962.
- , *Collected Essays*, Chatto & Windus, Londres, 1960.
- , *Los demonios de Loudun*, Planeta, Barcelona, 1972.
- , *Las puertas de la percepción*, Edhasa, Barcelona, 1977.
- , *Moksha*, Edhasa, Barcelona, 1982.
- , «A Treatise on Drugs», *Fall Mall Magazine*, 3, 1932.
- ISBELL, H., «Cronic intoxication with barbiturates», *Arch. Neur. Psych.*, 64, 1950, y *Med. Clin. of North America*, 34, 2, 1950.
- IVERSEN, L. L., «Química del cerebro», en *El Cerebro*, Libros de Investigación y Ciencia, Labor, Barcelona, 1980.
- JACKSON, D. y SMART, R. G., *The Yorkville Subculture: A Study of the Life Styles and Interactions of Hippies and Non-Hippies*, Addiction Research Foundation, Toronto, 1969.
- JACQUES, J. H., *The Mushroom and the Bride: A Believer's Examination and Refutation of J. M. Allegro's Book: The Sacred Mushroom and the Cross*, Citadel Press, Derby, 1970.
- JAFAYA, I. B. N., «Antología poética», Ayuntamiento de Valencia, Valencia, 1986.
- JAGOR, T., *Travels in the Philippines*, Chapman y Hall, Londres, 1875.
- JAMES, E. O., *Historia de las religiones* (ed.), Vergara, Barcelona, 1963.
- JAMES, W., *The Varieties of Religious Experience*, Longman, Nueva York, 1902.
- JANIGER, O., «The use of hallucinogenic agents in psychiatry», *California Clinicians*, 55: 251-259, 1959.
- JARVIK, M. E., «The drug dilemma: Manipulating the demand», *Science*, 250, 1990.
- JEFFERSON, Th., *The Complete Jefferson*, S. K. Padover (ed.), libraries Press, Freeport, Nueva York, 1969.
- , *Autobiografía y otros escritos*, Tecnos, Madrid, 1987.
- JENNESS, D., *Prehistoric Culture Waves from Asia to America*, Ann. Rep. of the Smithsonian Inst., Washington D. C, 1941.
- JENSEN, A. E., *Mythes et cultes chez les peuples primitifs*, Payot, París, 1954.
- JESCHECK, H. H., «La reforma del Derecho penal alemán», *Anuario de Derecho Penal*, XXV, II, sept.-dic. 1972.
- JOHNSEN, G., «Three-years experience with the use of LSD as an aid in psyhoterapy», *Acta Psychiatr. Scand.*, supl. 180.
- JOHNSON, D., *Indian Hemp, a Social Menace*, Johnson, Londres, 1952.
- , *The Hallucinogenic Drugs*, C. Johnson, Londres, 1953.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- JOHNSON, W. C. y BUSCH, H. A., « "LSD-25" as an Aid in Psychotherapy », *Dis. Nerv. Syst.*, 11, 1950.
- JOHNSTON, J. F., *The Chemistry of Common Life*, Appleton, Nueva York, 1855.
- JONES, E., *The Life and Works of Sigmund Freud*, Basic Books, Nueva York, 1953.
- JOSEPHSON, E. y CARROLI, E., *Drug Use: Epidemiological an Sociological Approach*, Hemisphere, Nueva York, 1974.
- JUNG, C. G., *Essays on a Science of Mythology: the Myths of the Divine Child and the Mysteries of Eleusis*, Schocken, Nueva York, 1977.
- JÜNGER, E., *Besucht auf Godenholm*, Kolstermann, Frankfurt Mein, 1952.
- , *Approches, drogues et ivresse*, Gallimard, París, 1974.
- KAHN, J.**, «The universal drink», *New Yorker*, 21/2/1959.
- KAISER, G., *Jugendrecht und Jugendkriminalität*, Beltz, Basilea, 1973.
- KAMM, H., «They shot Opium smugglers in Iran, but...», *New York Times Magazine* 11/2-1973.
- KAPLAN, C. D., *The Theory of Referral Chains for Cocaine Networks*, EEC, Luxemburgo, 1986.
- KAPLAN, H. J., «Psychoses Associated with Marihuana», *New York Med. Jour.*, 71, 1971.
- KAPLAN, J., *Marihuana: The New Prohibition*, Pocket Books, Nueva York, 1976.
- KASS, A., RETTERSTÖL, N. y SIRNES, T., *Bull. of Narcotics*, XI, 3, 1959.
- KAST, E. C., «A Concept of Death», en Aaronson y Osmond (eds.), 1971.
- KAST, E. C. y COLLINS, V. C., «Lysergic and diethylamide as an analgesis agent», *Anaesthesia and Analgesia*, 43, 1964.
- KAYMAKSALAN, C., Consejo de Europa, *Comité de Salud Pública*, doc. CESP, 2/2/1979.
- KELLER, M., «Alcohol consumption», *Encycl. Brit.*, vol. I.
- KENDLER, H. H., «Tranquilizers», *Encycl. Brit.*, 18.
- KENNEDY, J. E. «*Message from the President: Mental Illness and Retardation*, House Doc. n.º 58, 88th Congress, 1st sess., 5/2/1963.
- KENNEDY, J. G., *The Flower of Paradise: The Institutionalized Use of the Drug Qat in North Yemen*, Dordrecht, 1987.
- KERENYI, K., *Eleusis, Archetypal Image of Mother and Daughter*, Bollingen Series, LXV, Nueva York, 1967.
- KESEY, K., *Alguien voló sobre el nido del cuco*, Anagrama, Barcelona, 1986.
- , *A veces un gran impulso*, Argos, Barcelona, 1977.
- , *La caja del diablo*, Seix Barral, Barcelona, 1987.
- KESSEL, N. y WALTON, H., *Alcoholism*, Penguin, Baltimore, 1965.
- KHANT, U., «Measures to prevent and reduce drug abuse among young people in Burma», *Bull. on Narcotics*, XXXVII, 1985.
- KING R., «Narcotic Drug Laws and Enforcement Fallacies», *Law and Contemporary Problems*, invierno 1957.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- KITTRIE, N. N., *The Right to be Different: Deviance and Control Therapy*, Penguin, Baltimore, 1971.
- KLIN, N. S. y EVANS, W. O., *Psychopathology of the Normal Humane*, Ch. Thomas, Springfield (Ill.), 1969.
- KLUMPP, Th. G., *Eighth Annual Conference Report*, INEOA, 1969.
- KOHN, T. T. B., «Drug Abuse and Community Response in Singapore», *Int. Jour. Crim. Penology*, II, febrero 1974.
- KOLB, L., *Use of Narcotics in the USA*, Hearings before the Committee on Printing, 3/6/1924, 68th, Congress, 1st. Ses., GOP, Washington, D. C.
- , *Drug Addiction: A Medical Problem*, Th. Springfield (Ill.), 1962.
- , «Drug Addiction: A Study of Some Medical Cases», *Arch. of Neurol. and Psych.*, 20, 1928.
- , y DUMEZ, A. G., *The Prevalence and Trend on Drug Addiction in the U. S.*, Public Health Service, GPO, Washington, D. C., 1924.
- , y HIMMELSBACH, C. K., «A Critical View of Withdrawal Treatments», *Public Health Reports*, supl. 128 (GPO), 1938.
- KORNETSKY, C. y GERARD, D. L., *Psychiatric Quaterly*, 29, 1955.
- KOZEL, N., *Epidemiology of Heroin, 1964-1968*, NIDA, Rockville, 1985.
- KRAEMER y SPRENGER, *Malleus Malleficarum*, Pushkin Press, Londres, 1938.
- KRIEG, M. B., *Green Medicine: The Search of the Plants*, Bantam, Nueva York, 1966.
- KUIPER, F. B. J., «Soma and Amanita muscaria», *Indo-Iranian Jour.*, XII, 1970.
- KUTLER, S. I., *The American Inquisition: Justice and Injustice in the Cold War*, Hill and Wang, Nueva York, 1982.
- KWITNY, J., *The Crimes of Patriots: A True Tale of Dope, Dirty Money and the CIA*, Norton, Nueva York, 1987.
- LA BARRE, W., *The Peyote Cult*, Yale Univ. Press, New Haven, 1938.
- , «Old and New World Narcotics», *Econom. Bot.*, 24, 1970.
- LA BARRE, W. y LABIN, S., «Églises de drogués», *Monde et Vie*, 194, agosto 1969.
- LA GUARDIA, *The Marijuana Problem in the City of New York*, Catell, Lancaster (Penn.), 1944.
- LAGUNA, A., *Dioscórides Anazarbeo, acerca de la materia medicinal y de los venenos mortíferos*, Salamanca, 1570.
- LAGUNA, S., «Éxtasis, paraíso mortal», *Dunia*, 1/5/1987.
- LAÍN ENTRALGO, P., *La medicina hipocrática*, Alianza Editorial, Madrid, 1982.
- , *La Droga* (Congr. Int. Ciencias del Hombre), Seminarios y Ediciones, Madrid, 1974.
- , *Historia de la Medicina* (ed.), Salvat, Barcelona, 1972.
- LAKOUX, J., *The Rock Paintings of Tassili*, World Publishing Co., Cleveland, 1963.
- LAMAR, J. V., «Kids who sell crack», *Times*, 9/5/1988.
- LAMBERT, A., «Address of the President Elect», *Jour. Am. Med. Ass.*, 71, 1919.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- LAMO DE ESPINOSA, E., «Contra la nueva prohibición: los límites del Derecho Penal en materia de consumo y tráfico de estupefacientes», *Bol. Inf. Min. Just.*, 1.303, 25/2/1983.
- LANDIS, B., «Hooked: The madness in methadone maintenance», *Village Voice*, 5/4/1988.
- LARA PEINADO, F., *Mitos sumerios y acadios*, Editora Nacional, Madrid, 1982.
—, *El código de Hammurabi*, Editora Nacional, Madrid, 1984.
- LARAÑA, E., «Las drogas como problema social», *Rev. Esp. Inv. Sociol.*, 36, 1986.
- LARKIN, T. J. y SCHMIDT, A. M., «Therapeutic Drugs», *Medical and Health Annual, Encycl. Brit.*, 1979.
- LARSON, P. ET AL., *Tobacco: Experimental and Clinical Studies: A Comprehensive Account of the World Literature*, Williams & Wilkins, Baltimore, 1961.
- LATIMER, D. y GOLDBERG, J., *Flowers in the Blood: The Story of Opium*, Franklin Watts, Nueva York, 1981.
- LAUBENTHAL, F. (ed.), *Sucht und Missbrauch*, G. Thieme Verlag, Stuttgart, 1864.
- LAURIE, P., *Las drogas*, Alianza Editorial, Madrid, 1969.
- LEA, H. C., *Materials Toward a History of Witchcraft*, Univ. of Pennsylvania Press, Filadelfia, 1939.
- LEANDER, J., *Un tratado sobre el tabaco, panacea universal*, Lyon, 1636.
- LEARY, T., METZNER R. y ALPERT, R., *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*, University Books, Nueva York, 1964.
—, *Psychedelic Prayers*, Poet's Press, Nueva York, 1966.
—, *High Priest*, World, Cleveland, 1968.
—, *The Politics of Ecstasy*, Palladin, Nueva York, 1970.
—, *Flashbacks*, Tarcher, Los Angeles, 1983.
—, «The Religious Experience: Its Production and Interpretation», *Psych. Rev.*, 3, 1964.
—, «XTC: The drug of the 80's», *Chic*, julio 1985.
—, ALPERT, R. y METZNER, R., «Reactions to psilocybin administered in supportive environment», *Jour. Ment. Nerv. Dis.*, 137, 1963.
—, WEIL, G. M. y METZNER, R., *The Psychedelic Reader*, Seacucus, Citadel Press, N. Jersey, 1965.
- LEBOT, V. ET AL., *Kava: The Pacific Drug*, Yale University Press, New Haven, 1992.
- LEE, M. A. y SCHLAIN, B., *Acid Dreams: The CIA, LSD and the Sixties Rebellion*, Grove Press, Nueva York, 1985.
- LEGAROUX, A., «L'Extasy frappe Paris», *Actuel*, 12, 1986.
- LEIGH, J., *An Experimental Enquiry into the Properties of Opium*, Filadelfia, 1686.
- LEMERE, F., *Arch. of Neurol. and Psych.*, 76, 205, 1956.
- LENNARD, H. H. ET AL., «Methadone Treatment», *Science*, 179, 16/3/1973.
- LEÓN PORTILLA, M., *EOS antiguos mexicanos*, Fondo de Cultura Económica, México, 1961.
- LEONCIO, U., *El vuelo mágico*, Plaza, Barcelona, 1971.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- LEONG, G., WAX, T. y ADLER, K., *Pharm. Rev.*, 12, 1960.
- LEVACK, B. P., *La caza de brujas en la Europa moderna*, Alianza Editorial, Madrid, 1995.
- LÉVI-STRAUSS, C., *Antropología estructural*, Rivadavia, Buenos Aires, 1968.
- , *Las estructuras elementales del parentesco*, Paidós, Buenos Aires, 1969.
- , *Mitológicas*, II, Fondo de Cultura Económica, México, 1970.
- , *El pensamiento salvaje*, Fondo de Cultura Económica, México, 1970.
- LEVINE, J., «LSD-A clinical overview», en P. Black (ed.), 1969.
- LEVINSTEIN, L., «Über Morphiumsucht», *Deut. Mediz. Wochenschr.*, 5, 1879.
- LEWIN, L., *Phantastica*, Payot, París, 1970.
- , «Referral: Pharmacologie und Toxicologie», *Berliner Klin. Wochenschr.*, 18/5/1885.
- , «Inhalations-Anästhesika», *Die Nebenwir. der Arznei.*, 67, 1893.
- , «Anhalonium», *Pharm. Zeitung*, 41, 1885.
- LEWIS, C. S., «The Humanitarian Theory of Punishment», *Res Judicatae*, 6, 1953.
- LEWIS-WILLIAMS, D. y CLOTTES, J., *Ees chamanes de la prehistoria*, Seuil, París, 1996.
- LHOTE, H., *The Search for the Tassili Frescoes*, E. P. Dutton, Nueva York, 1959.
- LIDZ, C. W. y WALKER, A. L., *Heroin, Desvíame and Morality*, Sage, Beverly Hills, 1980.
- LIGHT, A. B. ET AL., *Opium Addiction*, American Medical Association, Chicago, 1929.
- LILLY, J. C., *The Mind of the Dolphin*, Doubleday, Nueva York, 1971.
- , *Programming and Metaprogramming in the Human Biocomputer*, Whole Earth Catalog Menlo Park, California, 1976.
- , *El centro del ciclón*, Martínez Roca, Barcelona, 1981.
- LINDBLAD, R. A., «Estudio sobre el movimiento de padres contra el uso indebido de drogas en los Estados Unidos de América», *Bol. de los Estupefacientes*, XXV, 33, 1983.
- LINDESMITH, A., *Opiate Addiction*, Principia Press, Indiana, 1947.
- , *The Addict and the Law*, Indiana Univ. Press, Bloomington, 1965.
- , *Anomie and Deviant Behavior: A Discussion and Critique*, The Free Press of Glencoe, Nueva York, 1964.
- , *Drug Addiction: Crime or Disease*, Indiana Univ. Press, Bloomington, 1961.
- , «The Drug Addict as Pyscopath», *Am Social. Rev.*, 12, 1940.
- , «Anomie and Drug Addiction», en M. B. Clinard (ed.), 1964.
- LING, T. M. y BUCKMAN, J., *Lysergic Acid (LSD 25) and Ritalin in the Treatment of Neurosis*, Lambarde Press, Londres, 1963.
- LIPP, F. J., *The Mixe of Oaxaca: Religion, Ritual and Healing*, University of Texas Press, Austin, 1991.
- , y REIS, S. VON, *New Plant Sources for Drugs and Foods from the New York Botanical Garden Herbarium*, Harvard University Press, Cambridge, MA., 1982.
- LOGRE, B. J., *Toxicomanías*, Stock, París, 1924.
- LOWES, P. D., *The Genesis of International Narcotic Control*, Droz, Ginebra, 1966.
- LOWY, B., «New records of mushrooms stones from Guatemala», *Mycology*, 63, 1971.
- LOZANO CÁMARA, L., *Tres tratados árabes sobre el Cannabis indica*, Instituto de Cooperación con el Mundo Árabe, Madrid, 1990.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- LUCE, J., DERNBURG, E. A. y SMITH, D. E., «Love needs care: Haight-Ashbury dies», *New Society*, 16, 1975.
- LUDLOW, F.H., *The Hasheesh Eater: Being Passages from the Life of a Pythagorean*, Harper & Bros., Nueva York, 1857.
- LUNA, L. E. y AMARINGO P., *Ayahuasca Visions: The Religious Iconography of a Peruvian Shaman*, North Atlantic Books, Berkeley, 1991.
- MABILEAU, J., *Rev. Int. Pol. Criminelle*, 20, 189, 1965.
- MABLY, G. de, *De la législation*, Oeuvr. Compl., 1789, t. IX.
- MACHAUT, G., «Jugement du roi de Navarre», en *Oeuvres*, Société Anciens Textes Français, París, 1908.
- MACHT, D. I., «History of Opium», *Jour. Am. Med. Ass.*, 1915.
- MACLEAN, J. R., MACDONALD, B. C., BYRNE, U. P. y HUBBARD, A. L., «The use of LSD in the treatment of alcoholism and other Problems», *Quart. Jour. of Studies on Alcoholism*, 22, 1961.
- MADRUEÑO, M. y SERRANILLOS, M. G., «Contribución al estudio del opio en España», *Farmacognosia*, I, 1942.
- MAGDOFF, H., «Colonialism», *Encycl. Brit.*, 4.
- MANTEGAZZA, P., *Sulle virtu igieniche e medicinale della Coca*, Milán, 1859. Reimpr. *Le virtù della coca Il mate*, Soc. It. per lo Studio degli Stati di Coscienza, Rovereto, 1998.
- , *Quadri della natura humana. Feste et ebbrezza*, Bernardoni-Brigola, Milán, 1871.
- MARCHERPA, P., *Trattato di farmacología e farmacognosia*, Hoepli, Milán, 1994.
- MARCOVITZ, E. y MYERS, H. J., «Marihuana Users», *War Medicine*, 6, 1944.
- MARCUSE, H., *One-Dimensional Man: Studies in Ideology of Advanced Industrial Societies*, Beacon Press, Boston, 1964.
- , *Cultura y Sociedad*, Sur, Buenos Aires, 1967.
- , *Vers la libération*, Minuit, París, 1969.
- , *Eros and Civilisation. A. Philosophical Inquiry into Freud*, Beacon Press, Boston, 1955.
- MARGLIN, F. A., *The Wives of the GodKing: The Rituals of the Devadasis of Puri*, Oxford University Press, Oxford, 1985.
- MARGOLIUTH, D. S., *Islamismo*, Labor, Barcelona, 1926.
- MARIANI, A., *Coca and its Therapeutic Application*, J. N. Jaros, Nueva York, 1890.
- , *La coca et la cocaïne*, París, 1885.
- MARKHAM, C., *Travels in Peru and India*, Londres, 1862.
- MARKS, J., *The Manchurian Candidate*, Times Books, Nueva York, 1979.
- MARQUES, R., «Opio», *La Actualidad. Seman. de Med., Farm. y Ciencias Aux.*, Valencia, enero 1859.
- MARSHALL, E., «A war on drugs with real troops?», *Science*, 241, 1988.
- , «Drug wars: Legalization gets a hearing», *Science*, 241, 1988.
- , «The drug of champions», *Science* 242, 1988.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- MARSHALL, J., *Drug Wars: Corruption, Counterinsurgency and Covert Operations in the Third World*, Cohan & Cohan, San Francisco, 1991
- y SCOTT, P. D., *Cocaine Politics: Drugs, Armies and the CIA in Central America*, University of California Press, Berkeley, 1991.
- MARSHMANN, J. A. y GIBBINGS, R. J., «A note on the composition of illicit drugs», *Ontario Med. Jour.*, septiembre 1970.
- MARTÍN, R. T. «The role of coca in the history, religion and medicine of South American Indians», *Econ. Botany*, 24, 1970.
- MARTÍNEZ HIGUERAS, J., *Legislación sobre drogas*, Tecnos, Madrid, 1987.
- MARWICK, M., *Witchcraft and Sorcery*, Penguin, Harmondsworth, 1970.
- , «Witchcraft», *Encycl. Brit.*, 19.
- MASAKI, T., en OMS, *Série des Rapports Techniques*, 102, 1956.
- MASSIGNON, L., *Essai sur les origines du lexique technique de la mystique musulmane*, París, 1922.
- MASTERS, R. E. L. y HOUSTON, J., *The Varieties of Psychedelic Experience*, Dell. Pub. Co., Nueva York, 1966.
- , «Toward and individual psychedelic psychotherapy», en Aaronson y Osmond (eds.), 1971.
- MATO REBOREDO, J. M., *Curso monográfico sobre drogas nocivas*, Altamira Rotopress, Madrid, 1969.
- MATOSSIAN, M. K., *Poisons of the Past: Molds, Epidemics and History*, Yale University Press, New Haven, CT., 1989.
- MATTHIESSEN, P., *At Play in the Fields of the Lord*, Signet Books, Nueva York, 1967.
- , *The Snow Leopard*, Viking, Nueva York, 1979.
- MATTHYSSE, S. y SNYDER, S. H., *Opiate Receptor Mechanisms*, MIT Press, Cambridge, MA, 1975.
- MATTISON, J. B., «Cocaine Poisoning», *Med. and Surg. Reporter*, 65, 1891.
- MAURER, D. y VOGEL, V., *Narcotics and Narcotic Addiction*, Ch. Thomas, Springfield (Ill.), 1954.
- MAZUMDAR, S., Burger, W., LIU, M. y MILLER, M., «Asia's drug epidemic», *Newsweek*, 6/10/86.
- MCCOY, A., *The Politics of Heroin in Southeast Asia*, Harper, Nueva York, 1973.
- MCCOY, A. W. y BLOCK, A. A. (COMPS.), *War on Drugs: Studies in the Failure of US Narcotics Policy*, Westview Press, Oxford, 1992.
- MCDONALD, A. H., «La Roma prerrevolucionaria», en J. Balsdon, 1966.
- MCKENNA, T. K., *The Archaic Revival*, Harper, Nueva York, 1991.
- , *El manjar de los dioses*, Paidós, Barcelona, 1993.
- MCKINLEY, J. y STICKGOLD, A., «Drugs'78», *Playboy*, 4, 1978.
- MEDICAL RECORD, «The Growing Enslavement of the Profession of Medicine», Editorial, 99, 1921.
- MEDICAL WORLD, «Penalties Imposed by the Harrison Antinarcotic Law», Editorial, 33, 1915.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- MEDNIS, N., «Heroin addiction among young people: a new development in Sri Lanka», *Bull. on Narcotics*, XXXVII, 2-3, 1985.
- MELLADO, M. A., «La droga del amor triunfa en España», *Tiempo*, 5/1/1987.
- MELOSSI, D., y PAVARINI, M., *Cárcel y fábrica*, Siglo XXI, Madrid, 1987.
- MENNINGER, K., *The Crime of Punishment*, Viking Press, Nueva York, 1968.
- MERK, W., «Kunstliches Cocain», *Berich. der Chem. Gessel*, XVIII, Berlín, 1885.
- MERTON, R. K., *Social Theory and Social Structure*, Free Press, Nueva York, 1965.
- METZNER, R., *The Ecstatic Adventure*, Macmillan, Nueva York, 1968.
- , ALPERT, R. y LEARY, T., *The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*, University Books, Nueva York, 1964.
- , WEIL, G. M. y LEARY, T., *The Psychedelic Reader*, Seacaucus, Citadel Press, N. Jersey, 1965.
- , y ADAMSON, S. R., «The nature of the MDMA experience and its role in healing, psychotherapy, and spiritual practice», *ReVision: The Journal of Consciousness and Change*, 10(4): 59-72, 1988.
- MEULI, H., «Scythica», *Hermes*, 70, 1935.
- MEUNGDE, J., *Roman de la Rose*, 1277.
- MICHAUX, H., *Miserable miracle*, Rocher, Mónaco, 1956.
- , *L'Infini turbulent*, Mercure de France, París, 1957.
- , *Las grandes pruebas del espíritu*, Tusquets, Barcelona, 1985.
- MICHELSON y HARTNALL, «Controlled Comparison of Injected Heroin Addiction», IV Nat. Conf. on Drug-abuse, San Francisco, Calif. 5/7/1977.
- MIDELFORT, E., *Witch Hunting in Southwestern Germany*, Stanford Univ. Press, Stanford, 1972.
- MILLER, J., *Memories of General Miller in the service of the Republic of Peru*, Londres, 1828.
- MILLER, M., WALDMAN, S. y SANDIZA, R., «Turf wars in the federal bureaucracy», *Newsweek*, 10/4/1989.
- MILLS, J., *The Underground Empire*, Doubleday, Nueva York, 1987.
- MINISTRY OF HEALTH AND FAMILY WELFARE, *Expert Committee Report on Drug Abuse in India*, Nueva Delhi, 1977.
- MINOR, J. L., «The use of cocaine», *New York Record*, 7/2/1885.
- MISES, L. VON, *Human Action: A Treatise on Economics*, Yale Univ. Press, New Haven, 1949.
- MITCHELL, W., «The effects of Anhalonium Lewini (the mescal button)», *British Med. Jour.*, 1896.
- MOHAN ADITYANJEE, D., SAXENA, A. y LAI, S., «Changing trends in heroin abuse in India», *Bull. on Narcotics*, XXXVII, 2-3, 1985.
- MOLLER, K. O., *Stimulantia*, H. P. Leopolds Uitgeversmy N. V, Gravenhage, 1951.
- MOMMSEN, K. O., *Historia de Roma*, Góngora, Madrid, 1876.
- MONARDES, N., *Historia medicinal de las cosas que se traen de las Indias Occidentales que sirven al uso de la medicina*, Sevilla, 1574. Reimpr. como *Herbolaria de Indias*, Redacta, México, 1990.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- MONGE, «The need for studying the problem of coca-leaf chewing», *Bull. on Narcotics*, 4, 1952.
- MONTAGU, A., *The Drug Takers*, Time-Life Books, Nueva York, 1965.
- , «The long search for euphoria», *Reflections*, mayo-junio, 1966.
- MONTAIGNE, M., *Essais*, Gallimard, París, 1965.
- MONTESQUIEU, Ch. L., BARÓN DE, *L'Esprit des Lois*, Barrillot, Ginebra, 1784.
- , *Lettres persanes*, Garnier-Flammarion, París, 1964.
- MORALES, E., *Cocaine: White Gold Rush in Peru*, Univ. of Arizona Press, Tucson, 1989.
- MOREAU DE TOURS, J., *Du haschisch et de l'aliénation mentale*, Fortin, Masson et Cie, París, 1845.
- MOREJÓN, A., *Historia bibliográfica de la medicina española*, Madrid, 1842.
- MORGENTHAUER, J. y DEAN, W., *Smart Drugs and Nutrients*, B&J, Santa Cruz, California, 1991.
- MORIMOTO, K., «Le problème de l'abus des amphétamines», *Bull. on Narcotics*, 7-9, 1957.
- MORRIS, N., «Paraquat kills», *Newsweek*, 30-10/1985.
- MORTIMER, W. G., *The History of Coca, «Divine Plant» of the Incas*, J. A. Vail, Nueva York, 1901.
- MUNKACSI, B., «Pilz und Rausch», *Kelei Szemle*, Budapest, 1907.
- MURRAY, G., *The Rise of the Greek Epic*, Clarendon, Oxford, 1924.
- MURRAY, M., *The Witch-Cult in Western Europe*, Oxford Univ. Press, Londres, 1921 (1962).
- MUSTO, D. F., *The American Disease: Origins of Narcotic Control*, Yale Univ. Press, New Haven, 1973.
- , «An Historical Perspective», *Vilanova Law Review*, mayo, 1975.
- , «Sherlock Holmes and Sigmund Freud», *Jour. Am. Med. Ass.*, 1094, 1966.
- MYERS, H. J. y MARCOVITZ, E., «Marihuana Users», *War Medicine*, 6, 1944.
- MYLONAS, G. E., *Eleusis and the Eleusinian Mysteries*, Princeton Univ. Press, Princeton, 1961.
- NADELMANN, E. A., «Isn't it time to legalize drugs?», *Boston Sunday Globe*, octubre 1989, n°20.
- , «Drug Prohibition in the United States: Costs, consequences, and alternatives», *Science* 245, 1989.
- NAGAHAMA, M., «Toxicomanie et mesures répresives dans le Japon après la S.G.M.», *Bull. des Est.*, XX, 3, 1968.
- NAGAKAWA, Y., «La medicina en el antiguo Japón», en Laín Entralgo (ed.), 1972.
- NARANJO, C., «Etnofarmacología de las plantas psicotrópicas de América», *Terapia*, 1969.
- NARD, Editorial, «Have a laugh with us», *Jour. of the Nard*, 1913.
- NARR, K. J., «Bärenzeremoniell und Schamanismus in der Alteren Steinzeit Europas», *Saeculum*, X, 3, 1959.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- NATIONAL COMMISSION ON MARIHUANA AND DRUG ABUSE, *Marihuana. A Signal of Misunderstanding*, New American Library, Nueva York, 1974.
- NEVADOMSKY, J. J., «Drug use among Nigerian University students: prevalence of self-reported use and attitudes to use», *Bull. on Narcotics*, XXXVII, 22-3-1985.
- NEW FOCUS, «MDMA: A psychoactive drug with a schizophrenic reputation», Editorial, 1985.
- NIDER, J., *Fornicarius*, Helmstädt, 1692.
- NIEMANN, A., «Über eine neue organische Base in den Cocablättern», *Viertel Jahr. f., Practische Pharm*, Göttingen, 1860.
- NIETZSCHE, F., *Gesamelte Werke*, Colli-Montinari (eds.), vol. 11, *Nachgelassene Fragmente*.
—, *El nacimiento de la tragedia*, Ed. Andrés Sánchez Pascual, Alianza Editorial, Madrid, 1997.
- NILSSON, M. P., *A History of Greek Religion*, Clarendon Press, Oxford, 1925.
—, *Historia de la religiosidad griega*, Gredos, Madrid, 1969.
- NIN, A., *The Diary of Anaïs Nin*, Harcourt, Nueva York, 1966.
- NYNALD, J. DE, *De la lycanthropie, transformation et extase des sorciers*, París, 1615.
- NORDLAND, R. y PARRY, R., «Guns for drugs?», *Newsweek*, 23-5-1988.
- NORMAN, E. H., «Mass Hysteria in Japan», *Far Eastern Survey*, 14, 1945.
- NORMAN, P., *Shout*, Warner Books, Nueva York, 1981.
- NORRIS, G. W., «A case of cocaine habit of three months duration», *Philadelphia Med. Jour.*, 1, 1901.
- NYSWANDER, M., *The Drug Addict as a Patient*, Grunne & Stratton, Nueva York, 1956.
- O'CALLAGHAN, S., *Les chemins de la drogue*, Trevisse, París, 1969.
- ÖDMAN, S., «An Attempt to explain the Berserk-Raging of Ancient Nordic Warriors through Natural History», *Kungliga Vetenskap AK*, Estocolmo, 1784.
- OHLIN, L. E. y CLOWARD, R. A., *Delinquency and Opportunity: A Theory of Delinquent Gangs*, The Free Press, Nueva York, 1968.
- OLMO, R. DEL, «La casa oculta de la droga», *Poder y Control*, 2, 1987.
- OPPÉ, A. P., «The Chasm at Delphi», *Jour. Hell. Stud.*, 24, 1904.
- ORFALI, S. y POTTER, B. A., *Drug Testing at Work: A Guide for Employers and Employees*, Ronin Publishing Co., Berkeley, 1990.
- OSMOND, H. y SMYTHIES, J., «Schizophrenia: A new approach», *Jour. of Ment. Science*, 98, abril 1952.
- OSSENFORT, W. F., *Dallas Med. Jour.*, 43, 1957.
- OTT, J., *The Cacahuatl Eater*, Vashon, Washington, 1985.
—, *Hallucinogenic Plants of North America* (Psycho-Mycological Studies), Wingbow Press, Berkeley, 1976.
—, *Pharmacotheon: Entheogenic Drugs, their Plant Sources and History*, Natural Products, Washington, 1993; versión castellana publicada por Libros de La Liebre de Marzo, Barcelona, 1996.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- , *Pharmacophilia or the Natural Paradises*, Natural Products, Washington, 1997.
- , *Ayahuasca Analogues: Pangean Entheogens*, Natural Products Co., Kennewick, WA., 1994.
- , HOFMANN, A. y SCHULTES, R. E., *Teonanácatl*, Swan, San Lorenzo de El Escorial, 1985.
- , y WASSON, R. G., «Carved «disembodied eyes» of Teotihuacan», *Harvard Botanical Museum Leaflets*, 29, 4, 1983. Reimpreso en Wasson ET AL., 1986, *Persephone's Quest: Entheogens and the Origins of Religion*, Ethnomycological Studies n.º 10, Yale University Press, New Haven.
- OTTO, W., *Dionysos*, Bloomington, Londres, 1933.
- , «The meaning of the Eleusinian Mysteries», *Papers from the Eranos Yearbook*, 1955.
- OWEN, E., *British Opium Policy in China and India*, Archon, Londres, 1968.
- PADOVER, S. K. (ed.), *The Complete Jefferson*, Libraries Press, Free-port, Nueva York, 1969.
- PAGANI, S. (seudónimo de G. Samorini), *Funghetti*, Nautilus, Turín, 1993.
- PAHNKE, W. N., «Drugs and Mysticism: An Analysis of the Relationship between Psychedelic Drugs and Mystical Consciousness», *Int. Jour. Psych.*, 8, 1966.
- , «The psychedelic mystical experience in the human encounter with death», *Harvard Theol. Rev.*, 62, 1964.
- , y RICHARDS, W. A., «Implications of LSD and experimental mysticism», en Tart, C. T. (comp.).
- , ET AL., «Psychedelic therapy (utilizing LSD) with cancer patients» *Jour. of Psychedelic Drugs*, 3(1): 63-75, 1970.
- , ET AL., «The experimental use of psychedelic (LSD) psychotherapy», *Jour. Am. Med. Ass.*, 212: 1856-1863, 1970.
- PALMER, C. y HOROWITZ, M., *Shaman Woman, Mainline Lady: Women's Writings on the Drug Experience*, William Morrow and Co., Nueva York, 1982.
- PARRY, R. y NORDLAND, R., «Guns for drugs?», *Newsweek*, 23-5-1988.
- PAULO, O PAULUS, *Sententiae*, en el Digesto o Derecho de Pandectas justiniano.
- PAULY-WISSOWA, *Realencyclopädie der Classischen Altertumwissenschaften*, 1839.
- PAVARINI, M. y MELOSSI, D., *Cárcel y fábrica*, Siglo XXI, Madrid, 1987.
- PAZ, O., *Corriente alterna*, Siglo XXI, México, 1967.
- PELLENS y TERRY, C. E., *The Opium Problem*, Commission on Drug Addiction, U. S. GPO, Washington, 1928.
- PENDELL, D. A., *Pharmako/Poeia: Plant Powers, Poisons, and Herbcraft*, Mercury House, San Francisco, 1994.
- PEREIRA, J., *The Elements of Materia Medica and Therapeutics*, Carson, Filadelfia, 1854.
- PÉREZ DE BARRADAS, J., *Plantas mágicas americanas*, CSIC, Madrid, 1957.
- PERRY, P., *On the Bus: The Complete Guide to the Legendary Trip of Ken Kesey, the Merry Pranksters and the Birth of the Counterculture*. Plexus, Londres, 1990.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- PEYRONA, J. P., *La droga como delito*, Maisal, Madrid, 1973.
- PHALEN, J. M., «The Marihuana Bugaboo», *The Military Surgeon*, 1942.
- PHILLIP, H., «Das Gift des Kirke», *Gymnasium*, 7, 1959.
- PHILIPPINES COMMISSION, *8th Annual Report*, Bureau of Insular Affairs, War Department, 1907.
- PICHOIS, C., Intr. a *Les paradis artificiels*, de Ch. Baudelaire, Livres de Poche, París, 1966.
- PICHON, G., *Le morphinisme*, Doin, París, 1890.
- PIEL, G., «U. S. Treasury Fears Rising Post-War Addiction», *Life*, 119/7/1943.
- PING-CHIAKUO, «Yunnan», *Encycl. Brit.*, 19.
- POLLI, G., «Experimenti sugli effetti dell' haschisch ad alta dose», *Ann. Chim. Appl. Med.*, 30, 1860.
- PÖPPIG, E., *Reise in Chile, Perú und auf dem Amazonen Strohme während der jahre 1827-1832*, Leipzig, 1836.
- POROT, A. y POROT, M., *Les toxicomanies*, Que sais-je, París, 1953.
- PORTO-BOMPIANI, *Diccionario literario*, Muntaner, Barcelona, 11 vols., 1959.
- POTTER, B. A. y ORFALI, S., *Drug Testing at Work: A Guide for Employers and Employees*, Ronin Publishing Co., Berkeley, 1990.
- POUND, R., «The limits of effective legal action», *Pennsylvania Bar Ass. Reports*, XXII, 1916.
- PRESCOTT, W., *History of the Conquest of Peru*, Kirk, Filadelfia, 1848.
- PRESIDENTS COMMISSION, Narcotics and Druge Abuse, U. S. G. P. O., Washington D. C., 1967.
- PREY WILLIAMS, G., *Decade of Drunkenness*, Christian Economic and Social Research Foundation, Londres, 1965.
- PUGA, M., «El indio y la Coca», *Cuadernos Americanos*, 1951.
- QAZILBASH, N. A., «Ephedra of the Rig Veda», *Phamarceutical Jour.*, 1960.
- QUER, J., *Flora española o Historia de las plantas que se crían en España*, Madrid, 1784.
- QUINN, T., «The Congressional response to the international drug problem», *Int. Yearbook of Drug Add.*, II, 1974.
- RADCLIFFE-BROWN, A. R., *The Andamian Islanders*, Cambridge Univ. Press, Cambridge, 1933.
- RAFFAUF, R. F. y HOFMANN, A., *The Healing Forest: Medicinal and Toxic Plants from the Norwest Amazonia*, Dioscorides Press, Portland, OR., 1990.
- RASOR, W. F. y CRECRAFT, H. J., *Jour. Am. Med. Ass.*, 157, 654, 1955.
- RÄTSCH, C., *Indianische Heilkräuter: Tradition und Anwendung*, Die-derichs, Köln, Alemania, 1987.
- (comp.), *Gateway o Inner Space: Sacred Plants, Mysticism and Psychotherapy*—*A Festschrift in Honor of Albert Hofmann*, Prism Press, Bridport, 1989.
- , *The Dictionary of Sacred and Magical Plants*, Prism Press, Bridport, 1992.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- RAUWOLFEN, L., *Eigentliche Beschreibung der Raisz in die Morgenländer*, 1582.
- REICHEL-DOLMATOFF, G., *El chamán y el jaguar*, Siglo XXI, México, 1978.
- , *Amazonian Cosmos: The Sexual and Religious Symbolism of the Tukano Indians*, University of Chicago Press, Chicago (Ill.), 1971.
- , *Beyond the Milky Way: Hallucinatory Imagery of the Tukano Indians* (Latin American Center Publications, UCLA Latin American Studies, vol. 42), University of California Press, Los Angeles, 1978.
- REIS, S. VON y LIPP, F. J., *New Plant Sources for Drugs and Foods from the New York Botanical Garden Herbarium*. Harvard University Press, Cambridge, MA., 1982.
- REKO, B. P., «De los nombres botánicos Aztecas», *El México Antiguo*, 1(5): 113-157, 1919.
- REMY, N., *Daemonolatreia*, Schenk, Colonia, 1596.
- RIEDLINGER, T. (ed.), *The Sacred Mushroom Seeker, Essays for R. Gordon Wasson*, Dioscórides Press, Portland, 1990.
- RIMBAUD, A., *Obra Completa*, Ediciones 29, Barcelona, 1977.
- RISI, P., *Observations sur les matières de jurisprudence criminelle*, 1768.
- ROBICSEK, F., *The Smoking Gods: Tobacco in Maya Art, History and Religion*, University of Oklahoma Press, Norman, OK., 1978.
- ROBINSON, C. D., «A proposal for a heroin maintenance in New York City: The Limits of Reform Strategy», *Contemporary Crisis*, 1/1978, 12, n.º 1.
- ROEBUCK, B., «The Negro Drug Addict as an Offender Type», *Jour. of Crim. Law and Polit. Science*, 3, 1962.
- ROF CARBALLO, J. y GONZÁLEZ MORADO, A., «Experiencias clínicas con la dietilamida del ácido lisérgico», *Bol. Inst. Pat. Med.*, 13-10/1956.
- ROFFMAN, R. A., *Marijuana as Medicine*, Madrona Publishers, Seattle, WA., 1982.
- ROJAS ZORRILLA, F. DE, *Comedias escogidas de F. de Rojas Zorrilla*, Biblioteca de Autores Españoles, Madrid, 1947.
- ROMANÍ ALFONSO, O., «La institucionalización del "yonqui"», en *La toxicomanía*, Espaxs, Barcelona, 1986.
- ROOT, E., *E. Root Papers*, Library of Congress, 1903.
- ROOTMAN, I. y HUGHES, P. H., *Abus des drogues: systèmes de notifications*, OMS, Ginebra, 1983.
- ROSEMAN, B., *LSD: The Age of Mind*, Wilshire Book Co., Hollywood, California, 1966.
- ROSEN, W. y WEIL, A. T., *Chocolate to Morphine: Understanding Mind-Active Drugs*, Houghton-Mifflin, Boston, MA., 1983.
- ROSENBERG, S. S. (ed.), *Alcohol and Health: Report from the Secretary of Health, Education and Welfare*, Scribner's, Nueva York, 1972.
- ROSENBLATT, R., «The Enemy Within», *Time*, 15/9/1986.
- ROSENBOHM, A., *Halluzinogene Drogen im Schamanismus: Mythos und Ritual im Kulturellen Vergleich*, Dietrich Reimer Verlag, Berlín, 1991.
- ROSENTHAL, F., *The Herb. Haschisch versus Medieval Moslim Society*, Brill, Leiden, 1971.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- ROTH, C., *Los judíos secretos. Historia de los marranos*, Altalena, Madrid, 1979.
- ROUECHÉ, B., *The Neutral Spirit: Portrait of Alcohol*, Little-Brown, Nueva York, 1960.
- RUBINGTON, E. y WEINBERG, M., *Deviance. The Interactionist Perspective*, MacMillan, Nueva York, 1978.
- RUCK, C. A. P., «The wild and the cultivated: Wine in Eurípides' Bacchae», *Jour. of Ethnopharm*, 5(3): 231-270, 1982. Reimpreso en Wasson, R. G. ET AL., *Persefone's Quest: Entheogens and the Origins of Religion*, Ethnomycological Studies n.º 10, Yale University Press, New Haven, 1986.
- , HOFMANN, A. y WASSON, R. G., *El camino a Eleusis*, Fondo de Cultura, México, 1980.
- RUEDA GARCÍA, *Curso monográfico sobre drogas nocivas*, Altamira Rotopress, Madrid.
- RUIZ DE ALARCÓN, H., *Tratado de las supersticiones...*, Fuente Cultural, México, 1953.
- RUIZ-OCARA, C., MARTÍ-TUSQUETS y GONZÁLEZ MONCLÚS, E., «Psicosis lisérgica», *Rev. Psiq. Psicol. Méd.*, 2/6/1956.
- RUSH, B., *Letters*, Princeton Univ. Press, Princeton, 1951.
- RUTTENBERG, J. A. y LUKE, J. L. «Heroin-related deaths: New epidemiological insights», *Science*, 226, 1984.
- SABBAG, R., *Ciego de nieve*, Anagrama, Barcelona, 1985.
- SAFFORD, W. E., «An Aztec Narcotic», *Jour. of Heredity*, 66, 1915.
- , «Peyote, the narcotic mescal button of the Indians», *Jour. Am. Med. Ass.*, 77(16): 1278-1279, 1921 c.
- SAGE, E. T., «Medicine in the Romance of Petronius», *Am. Jour. Med. Hist.*, VII, 1936.
- SAGER, M., «The death of a high school Narc», *Rolling Stone*, 2-6-1988.
- SAHAGÚN DE, F. B., *Historia general de las cosas de nueva España*, Alianza Editorial, Madrid, 1988.
- SAHAKIAN, W. S., «Psychology, History of», *Encycl. Brit*, XV.
- SALERNO y TOMPKINS, W. F., *The Crime Confederation*, Funk & Wagnalls, Nueva York, 1973.
- SAMORINI, G., «The oldest representations of hallucinogenic mushrooms in the world (Sahara Desert, 9000-7000 b. p.)», *Integration: Zeitschrift für Geistbewegende Pflanzen und Kultur* 2&3, 1992.
- , «L'albero-fungo di Plaincourault», *Eleusis*, 8, 1997.
- , «Adam and Eve and iboga», *Integration: Zeitschrift für Geistbewegende Pflanzen und Kultur*, 4, 1994.
- , *L'Erba di Carlo Erba*, Nautilus, Turín, 1996.
- SÁNCHEZ ALBORNOZ, C., *La España musulmana*, El Ateneo, Buenos Aires, 1946.
- SANDIZA, R., MILLER, M. y WALDMAN, S., «Turf wars in the federal bureaucracy», *Newsweek*, 10/4/1989.
- SANDMEYER, E. C., *The Anti-Chinese Movement in California*, Univ. of Illinois Press, Springfield, 1939.
- SARRO BURBANO, R., «Fármacos y psiquiatría», *Med. Clin.*, 26, 3, 1956.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- SAVAGE, C., «LSD, alcoholism and transcendence», en Salomon (ed.), 1968.
—, KURLAND, A. A., UNGE, S. y SHAFFER, J. W., «Therapeutic Applications of LSD», en P. Black (ed.), 1969.
- SCHÄRF, R., «La figura de Satán en el Antiguo Testamento», en C. G. Jung, *Simbología del espíritu*, FCE, México, 1962.
- SCHAUMANN, O., *Angewandte Chemie*, 66, 1954.
- SCHEIDT, J. VON, «Sigmund Freud und das Kokain», *Psyche*, 27, 1940.
- SCHENK, G., *The Book of Poisons*, Rinehart, Nueva York, 1965.
- SCHLAIN, B. y LEE, M. A., *Acid Dreams: The CIA, LSD and the Sixties Rebellion*, Grove Press, Nueva York, 1985.
- SCHMIDT, A. M. y LARKIN, T. J., «Therapeutic Drugs», *Medical and Health Annual, Encycl. Brit.*, 1979.
- SCHNETZLER, J. P., «Effects des chimiothérapies psychiatriques dans le comportement sexuel», *Actualités de Théor. Psych.*, 24, 1967.
- SCHOELL, F. A., *Histoire des États-Unis*, Payot, París, 1965.
- SCHOER, A., *De opi natura et uso*, Erfurt, 1693.
- SCHOFIELD, M., *The Strange Case of Pot*, Penguin, Harmondsworth, 1971.
- SCHULTES, R. E., «The plant kingdom and hallucinogens», *Bull. of Narcotics*, 1969-1970.
—, «The aboriginal therapeutic uses of lophophora Williamsi», *Cact. and Succ. Jour.*, vol. 12, 1944.
—, «The botanical and chemical distribution of hallucinogens», *Annual Review of Plant Physiology*, 21, 1970.
—, «Peyote and Plants used in the peyote ceremony», *Botanical Museum Leaflets*, Harvard University, 1937.
—, *Hallucinogenic Plants*, Golden Press, Nueva York, 1976.
—, y HOFMANN, A., *Plantas de los dioses*, Fondo de Cultura Económica, México, 1970.
—, HOFMANN, A. y OTT, J., *Teonanácatl*, Swan, San Lorenzo de El Escorial, 1985.
—, y HOFMANN, A., *The Botany and Chemistry of Hallucinogens*, C. C. Thomas, Springfield (Ill.), 1980.
—, y RAFFAUF, R. F., *The Healing Forest: Medicinal and Toxic Plants from the Norwest Amazonia*, Dioscorides Press, Portland, OR., 1990.
- SCHULTZ, M. G., «The «Strange Case» of Robert Louis Stevenson», *Jour. Am. Med. Ass.*, 216, 1971.
- SCHUR, E., *Narcotic Addiction in Britain and America*, Indiana Univ. Press, Bloomington, 1962.
—, *Crimes without Victims*, Prentice Hall, Londres, 1965.
- SCOTT, P. D. y MARSHALL, J., *Cocaine Politics: Drugs, Armies and the CIA in Central America*, University of California Press, Berkeley, 1991.
- SEGARRA, J., *Las drogas*, n.º extraordinario de la Gaceta Médica, Ed. Mensajero, 1974, en Gori Iturriaga (ed.).

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- SENDER, R., *Crónica del alba*, Destino, Barcelona, 1973.
- SERNA DE LA, J., *Manual de ministros indios para el conocimiento de sus idolatrías*, 1625.
- SERRANILLOS, M. G. y MADRUÑO, M., «Contribución al estudio del opio en España», *Farmacognosia*, I, 1942.
- SERTÜRNER, F., «Auszüge aus Briefen aus Herausgeber Säure in Opium», *Jour. der Pharm.*, 13, 1805.
- , «Über das Morphium, eine neue salzfähige Gundlage, und die Mekonsäure, als Hauptbestandteile des Opium», *Annalen der Physik*, 25, 1817.
- SHAFER, J., «Designer drugs», *Science*, 3, 1985.
- SHARON, D., *Wizard of the Four Winds: A Shaman's Story*, The Free Press, Nueva York, 1978.
- SHLEIFFER, H. (comp.), *Sacred Narcotic Plants of the New World Indians*. Hafner Press, Nueva York, 1974.
- , (comp.), *Narcotic Plants of the New World: An Anthology of Texts from Ancient Times to the Present*, Lubrecht & Cramer, Monticello, Nueva York, 1979.
- SHOU-YI, B., *Breve historia de China*, Ed. Internacionales, Pekín, 1984.
- SHULGIN, A. T. y SHULGIN, A., *PIHKAL: A Chemical Love Story*, Transform Press, Berkeley, 1991.
- SIEGEL, R. K., «New Trends in Drug Use among Youth in California», *Bull. on Narcotics*, vol. XXXVII, abril-sep. 1985.
- , «Hallucinations», *Scientific American*, 237(4): 132-140, 1977.
- , *Fire in the Brain: Clinical Tales of Hallucination*. Dutton, Nueva York, 1992.
- , y WEST, L. J. (comps.), *Hallucinations—Behavior, Experience and Theory*, John Wiley & Sons, Nueva York, 1975.
- SIGERIST, E., *Los grandes médicos*, Ave, Barcelona, 1949.
- , «Laudanum in the works of Paracelsus», *Bull. Hist. Med.*, IX, 1941.
- SIKER, E. S., «Narcotics and narcotic antagonists», *Encycl. Brit.*, 12.
- SILER, F. J. ET AL., «Marihuana Effects», *The Military Surgeon*, 73, 1933.
- SILVERSTONE, T. y WELLS, B., «Clinical psychopharmacology of amphetamine and related compounds», en Caldwell, J. (comp.), *Amphetamines and Related Stimulants: Chemical, Biological, Clinical and Sociological Aspects*, CRC Press, Boca Raton, FL., 1979.
- SIMANCAS DE, D., *Autobiografía*, Nueva Biblioteca de Autores Españoles, Madrid, 1950.
- SIMMEL, G., *Sociología, Estudios sobre las formas de socialización*, Nuevos hechos, Nuevas ideas, Madrid, 1927.
- SIMÓN, P., *Noticias históricas de las conquistas de tierra firme en las Indias Occidentales*, Bogotá, 1982.
- SINCLAIR, A., *Era of Excess: A Social History of the Prohibition Movement*, Harper, Nueva York, 1964.
- , *Field and Clinical Survey of the Mental Health of the Indigenes of the Territory of Papua New Guinea*, W. S. Nicholas, Port Moresby, Nueva Guinea, 1957.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- SINGER, R., «Hongos alucinógenos», *Boletín de la Academia Nacional de Ciencias* (Argentina), 1959, 41: 31-46.
- SKOLNICK, H., «Coertion to Virtue: the Enforcement of Morals», *South. California Law Rev.*, 41, 1968.
- SLACK, C. Q., *Timothy Leary, the Madness of the Sixties and Me*, Wyden, Nueva York, 1974.
- SLOTKIN, J. S., *The Peyote Religion*, Free Press, Nueva York, 1956.
- SMALL, L. F., ETAL., *Studies on Drug Addiction. With special Reference to Chemical Structures of Opium Derivatives and Allied Synthetic Substances and their Physiological Action*, U. S. Government Printing Office, Washington D. C, 1938.
- SMART, R. G. y JACKSON, D., *The Yorkville Subculture: A Study of the Life Styles and Interactions of Hippies and Non-Hippies*, Addiction Research Foundation, Toronto, 1969.
- SMART, R. G., STORM, T., BAKER, E. F. W. y SORLUSH, L., «A Controlled study of lysergide in the treatment of alcoholism», *Quart. Jour. Stud. Alcohol*, 27, 1966.
- SMITH, D. E., LUCE, J. y DERNBURG, E. A., «Love needs care: Haight-Ashbury dies», *New Society*, 16, 1975.
- SMITH, G. M., y BEECHER, H. K., «Amphetamine sulfate and athletic performance. I. Objective effects», *Jour. Am. Med. Ass.*, 170, 1959.
- SMITH, P. B., *Chemical Glimpses of Reality*, Ch. Thomas, Springfield, 1972.
- SMYTHIES, J. y OSMOND, H., «Schizophrenia: A new approach», *Jour. of Ment. Silence*, 98, abril 1952.
- SNYDER, S. H. y MATTHYSSE, S., *Opiate Receptor Mechanisms*, MIT Press, Cambridge, MA, 1975.
- SNYDER, S. H. ETAL., «DOM (STP); a new hallucinogenic drug, and DOET: Effects in normal subjects», *Am. Jour. of Psych.*, 125, 1968.
- , «DOET (2,5-dimethoxy-4-ethylamphetamine) and DOM (STP) (2,5-dimethoxy-4-methylamphetamine), new psychotropic agents: Their effects in man», en Efron, D. H. (comp.), *Psychotomimetic Drugs*, Raven Press, Nueva York, 1970.
- SNYDER, S. H., «LOS receptores de los opiáceos», en *El Cerebro*, Libros de Investigación y Ciencia, Labor, Barcelona, 1980.
- SOLDÁN, R., *Soldan's Geschichte der Hexenprozesse. Neu Bearbeitet von Dr. Heinrich Hepp*, Stuttgart, 1889.
- SOLOMON, G., *The Marihuana Papers* (ed.), Signet, Nueva York, 1968.
- , *LSD: The Conciousness-Expanding-Drug* (ed.), Putnam, Boston, 1964.
- SOLOWAY, I. H., «Methadone and the culture of addiction», *Jour. of Psychedelic Drugs*, 6, 1974.
- SONNENREICH, M. R., «Discussion of Final Report of the National Commission on Marihuana and Drug Abuse», *Vilanova Law Review*, 18, 1973.
- SORIA, J., «Sobre la anfetamina en psiquiatría», *Act. Lus-Esp. Neurol. y Psiq.*, 1954.
- SORLUSH, L., STORM, T., SMART, R. G. y BAKER, E. F. W., «A Controlled study of lysergide in the treatment of alcoholism», *Quart. Jour. Stud. Alcohol*, 27, 1966.
- SPANOS, N. P. y GOTTLIEB, J., «Ergotism and the Salem witch trials», *Science*, 194, 1976.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- SPENCER, H., *El origen de las profesiones*, Iberia, Madrid, 1932.
- SPINA, B., *Quaestio de strigibus*, Venecia, 1523.
- SPINKS, G. S., *Psychology and Religion*, Methuen, Londres, 1962.
- SPRENGER, K., *Historia de las plantas*, 1813.
- SPRENGER y KRAEMER, *Malleus Malleficarum*, Pushkin Press, Londres, 1938.
- STACE, W. T., *Mysticism and Philosophy*, Lippincott, Nueva York, 1960.
- STAFFORD, P., «La pureza del ácido», *O Globo*, 1979.
- STAFFORD, P. G. y GOLIOGHTLY, B. H., *LSD: The Problem-Solving Psyche-delic*, Award Books, Nueva York, 1967.
- STAMETS, P., *Psilocybe Mushrooms and their Allies*, Homestead Book Co., Seattle, 1978.
- STEIER, W., «Mohn», en Pauly-wissowa, XXII.
- STEINER, W. G., «Drug Problems», *Encyc. Brit.*, V.
- STEVENS, J., *Storming Heaven*, Palladin, Londres, 1987.
- STEVENSON, M. C., *The Zuñi Indians*, 23rd Annual Report, Bureau of American Ethnology, Smithsonian Institution, Washington D. C., 1905.
- STEWART, F. E., «Cigars and cigarettes of coca leaves», *Philadelphia Med. Times*, 7/9/1885.
- STEWART, O. C., *Peyote Religion: A History*, University of Oklahoma Press, Norman, OK., 1987.
- STICKER, G., «Pharmakologie und Toxicologie bei den Hellenen», *Arch. Gesch. Mediz.*, XXXI, 1938.
- STICKGOLD, A. y MCKINLEY, J., «Drugs'78», *Playboy*, 4, 1978.
- STORM, T., SMART, R. G., BAKER, E. F. W. y SORLUSH, L., «A Controlled study of lysergide in the treatment of alcoholism», *Quart. Jour. Stud. Alcohol*, 27, 1966.
- STRASSER, S. y COOPER, N., «The Moscow Mainline», *Newsweek*, 6-10-1986.
- STRONG, J., *Our Country: Its Present Crisis and Its Possible Future*, 1899.
- STUART MILL, J., *On Freedom*, Londres, 1859.
- SUSINI, J., *Secrets de la drogue*, Hachette, París, 1964.
- SUZUKI, C., «History of China», *Encycl. Brit.*, IV.
- SZASZ, Th. S., *The Manufacture of Madness: A Comparative Study of the Inquisition and the Mental Health Movement*, Harper, Nueva York, 1961.
- , *The Therapeutic State*, Prometheus Books, Buffalo, Nueva York, 1974.
- , *Ceremonial Chemistry*, Doubleday, Nueva York, 1974.
- , *La teología de la medicina*, Tusquets, Barcelona, 1981.
- , *Ideología y enfermedad mental*, Amorrortu, Buenos Aires, 1976.
- , *Our Right to Drugs: The Case for a Free Market*, Greenwood Press, Nueva York, 1992. *Nuestro derecho a las drogas*, Anagrama, 1994.
- , «The protocols of the learned experts on heroin», *Libertarian Review*, julio, 1981.
- TAFFIN, A., «Comment on rêvait dans les temples d'Esculape», *Bull. de la Ass. G. Budé*, 1960.
- TART, C. T. (ed.), *Altered States of Conciousness*, Wiley & Sons, Londres, 1969.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- , «Work with marihuana: 2. Sensations», *Psychol. Today*, 4, 1971.
- TAYLOR, A. H., *Diplomacy and the Narcotic Traffic, 1900-1939*, Duke Univ. Press, Durham, Nueva York, 1969.
- TAYLOR, N., «The story of marihuana», en D. Solomon (ed.), 168.
- , *Flight from Reality*, Duell, Sloan and Pierce, Nueva York, 1949. Reimpreso en 1966 como *Narcotics: Nature's Dangerous Gifts*. Dell Publishing Co., Nueva York.
- TEIGEN, A., *Bull. on Narcotics*, XVI, 4, 1964.
- TEMKIN, O., «Beiträge zur archaischer Medizin», *Kiklos*, III, 1930.
- TERRY, C. E. y PELLENS, *The Opium Problem*, Commission on Drug Addiction, U. S. GPO, Washington, 1928.
- THOMAS, E., BEATTY, J., MOODY, J. y THOMPSON, D., «America's Crusade», *Time*, 15/9/1986.
- THOMPSON, H., «Addenda», en *Phantastica*, de L. Lewin, Payot, París, 1970.
- THOMSON, A., «Assyrian Medical Texts», *Proc. Roy. Soc. Med.*, 1924-1926.
- THORNTON, G. R. ET AL., «The effects of benzedrine and caffeine upon performance in certain psychomotor tasks», *Jour. of Abnorm. Psychol.*, 34: 96-113, 1939.
- THURNWALD, R., *Banero Society: Social Organization and Kinship System of a Tribe in the Interior of New Guinea*, Memories of the American Anthropological Association, 1916.
- , «Bánero Society, Social Organization and Kinship System of a Tribe in the interior of New Guinea», *Mem. of the Am. Anthropol. Ass.*, vol. 2, 4, 1916.
- TJIO, J. H. ET AL., «LSD and chromosomes: A controlled experiment», *Jour. Am. Med. Ass.*, 210, 1969.
- TIME, «The New Inquisition», Editorial, 15/9/1986.
- TISSOT, J., *L'imagination: ses bienfaits et ses égarements, surtout dans le domaine du merveilleux*, París, 1868.
- TOCQUEVILLE, A. DE, *La democracia en América*, Alianza Editorial, Madrid, 1980.
- , y BEAUMONT, G., *On the Penitentiary System of the United States*, Filadelfia, 1835.
- TOMPKINS, W. F. y SALERNO, *The Crime Confederation*, Funk & Wagnalls, Nueva York, 1973.
- , y ANSLINGER, H. J., *Traffic in Narcotics*, Funk & Wagnalls, Nueva York, 1953.
- TORRES, C. M. ET AL., «Snuff Powders from pre-Hispanic San Pedro de Atacama: Chemical and contextual analysis», *Current Anthropology*, 32(5): 640-649.
- TOWNS, C. B., *Habits that Handicap, and the Remedy*, Century, Nueva York, 1915.
- TREBACH, A. S., *The Heroin Solution*, Yale University Press, New Haven, 1982.
- TROCCHI, A., *Cain's Book*, Calder, Londres, 1963.
- TSCHUDI, J. J. VON, *Reise in Brasilien, aus den Jahren 1839-1842*, Saint Gallen, 1840.
- TUGRUL, L., «Abuse of henbane by children in Turkey», *Bull. on Narcotics*, XXXVII, 2-3, 1985.
- UNÁNUE, H., *Mercurio Peruano*, XL, Lima, 1794.
- UNGER, S., «LSD and psychotherapy: a bibliography of the English language literatu-

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- re», en D. Solomon (ed.), 1968.
- UNGERLEIDER, J. T., FISHER, D. D. y FULLE, M., «Dangers of LSD», *Jour. Am. Med. Ass.*, 9, 1966.
- UNITED KINGDOM MINISTRY OF HEALTH, *Inter-Departmental Committee on Drug Addiction*, Report, 1961.
- UNSDRI (U. N. Social Defence Research Institute), *Correlating Drug Abuse and Related Crime*, F. Palomi, Roma, 1984.
- UREÑA, R. (ed.), *Fuero de Cuenca*, Madrid, 1935.
- U. S. SENTENCING COMMISSION, *Supplementary Report on the Initial Sentencing Guidelines and Policy Statements*, Washington, D. C., 1987.
- USÓ ARNAL, J. C., «Sobre los orígenes del "problema de la droga" en España», *Ateneo de Castellón*, 4, 1991.
- , *Drogas y cultura de masas: España, 1895-1995*, Taurus, Madrid, 1996.
- VAILLANT, G. E., «A Twelve Year Follow-Up of New Narcotic Addicts: the Relation of Treatment to Outcome», *Am. Jour. of Psych.*, 122, 1965.
- VAMBERY, A. «Sittenbilder aus den Morgeländer», en Pauly-Wissova, XV, I.
- VAMBERY, A., *Sittenbilder aus dem Morgeländer*, Berlín, 1766.
- VAN DYKE, C. y BYCK, R., «Cocaína», *Investigación y Ciencia*, 68, 1982.
- VANCE, M. A., *ET AL.*, «Drug decriminalization», *Science*, 246, 1989.
- VARENNE, G., *El abuso de las drogas*, Guadarrama, Madrid, 1973.
- VÁZQUEZ DE ESPINOSA, A., *Compendio y Descripción de las Indias Occidentales*, (Smithsonian Miscellaneous Collections, vol. 108), Smithsonian Institution, Washington, D. C., 1948.
- VÁZQUEZ MONTALBÁN, M. *ET AL.* (eds.), *Imágenes y recuerdos; 1919-1930*, Difusora Intern., Barcelona, 1977.
- VERGA, A., «Lettera sull' haschisch», *Gazzeta Medica di Milano*, 25-6-1847.
- VETACURT, A., de, *Teatro mexicano*, México, 1698; reed. facsímil Po-rrúa, México, 1971.
- VINKENOOG, S. y ANDREWS, G., *El libro de la yerba*, Anagrama, Barcelona, 1977.
- VOGEL, V. y MAURER, D., *Narcotics and Narcotic Addiction*, Ch. Thomas, Springfield p.), 1954.
- WACHTEL, N., *Los vencidos: los indios del Perú frente a la conquista española*, Alianza Editorial, Madrid, 1976.
- WALD, P. M., HUTT, P. B. y DELONG, J. V. (ed.), *Dealing with Drug Abuse: A Report to the Ford Foundation*, Praeger, Nueva York, 1972.
- WALDMAN, S., MILLER, M. y SANDIZA, R., «Turf wars in the federal bureaucracy», *Newsweek*, 10/4/1989.
- WALDROP, M. M., «NIDA aims to fight drugs with drugs», *Science*, 245, 1989.
- WALKER, A. L. y LIDZ, C. W., *Heroin, Deviance and Morality*, Sage, Beverly Hills, 1980.
- WALTON, H. y KESSEL, N., *Alcoholism*, Penguin, Baltimore, 1965.
- WASSERSTROM, R. A., *Morality and Law*, Wadsworth, California, 1971.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- WASSON, R. G., *M. Sabina and her Mazatec Mushroom Velada*, Harcourt, Nueva York, 1974.
- , y WASSON, V., *Mushrooms, Rusia and History*, Pantheon Books, Nueva York, 1975.
- , HOFMANN, A. y RUCK, C. A. P., *El camino a Eleusis*, FCE, México, 1980.
- , y WASSON, V., *Soma, Divine Mushroom of Immortality*, Harcourt, Nueva York, 1964.
- , «The hallucinogenic fungi of Mexico», *Botanic Mus. Leaflets*, Harvard Univ., 19, 1961.
- , «Lightning-bolt and mushrooms: An essay in early cultural exploration», en *For Roman Jakobson: Essays on the Occasion of his Sixtieth Birthday*. Mouton and Co., La Haya, Holanda, 1956.
- , «Seeking the magic mushroom», *Ufe*, 13 mayo 1957, 42(19): 100 y ss.
- , «The divine mushroom: Primitive religion and hallucinatory agents», *Proceedings of the American Philosophical Society*, 102(3), 1958.
- , *A Separate Reality. Economic Botany*, 26(1), 1972. Reseña sobre Castaneda 1971. Cfr. reseñas de *The Teachings of Don Juan* (Castaneda, 1968), *Economic Botany*, 23(2), 1969; *Joumey to Ixtlan* (Castaneda, 1972), *Economic Botany*, 27(2), 1973; y *Tales of Power* (Castaneda, 1974), *Economic Botany*, 28(3), 1974. «Wasson reviews Castaneda», *Head*, noviembre 1977.
- , *El Hongo Maravilloso: Teonanácatl. Micolatría en Mesoamérica*, Fondo de Cultura Económica, México, 1983.
- , «Persephone's Quest», en Wasson, R. G. et al, *Persephone's Quest: Entheogens and the Origins of Religion*, Ethnomycological Studies n.º 10, Yale University Press, New Haven, CT., 1986.
- , y OTT, J., «Carved "disembodied eyes" of Teotihuacan», *Botanic Mus. Leaflets*, Harvard Univ. 29/4/1983.
- , Y HEIM, R., *Les champignons hallucinogenes du Mexique. Études ethnologiques, taxonomiques, biologiques, physiologiques et chimiques*, Archives du Muséum National d'Histoire Naturelle, Series 7, vol. VI, París, 1958(9).
- WATTS, A., *The Joyous Cosmology: Adventures in the Chemistry of Consciousness*, Vinagre, Nueva York, 1962.
- , *Memorias*, Kairós, Barcelona, 1980.
- , «Psychedelics and religious experience», en Aaronson, B. y H. Osmond (comps.), *Psychedelics: The Uses and Implications of Hallucinogenic Drugs*, Doubleday/Anchor, Garden City, N. Jersey, 1970, pp. 131-145.
- WEBER, M., *Ensayos sobre sociología de la religión*, Taurus, Madrid, 1987, vol. II.
- WEDDELL, H. A., «Notice sur la Coca», *Mémoires de la Societé Impériale et Centrale d'Agriculture*, París, 1853.
- WEIL, A. T. (comp.), «Drugs and the mind», *The Harvard Review* I (4): 3-5, 1963.
- , *The Natural Mind: A New Way of Looking at Drugs and the Higher Consciousness*, Houghton-Mifflin, Boston, MA, 1972.
- , *Natural Health, Natural Medicine: A Comprehensive Manual for Wellness and Self-Care*, Houghton-Mifflin, Boston, MA., 1990.

HISTORIA GENERAL DE LAS DROGAS

- y ROSEN, W., *Chocolate to Morphine: Understanding Mind-Active Drugs*, Houghton-Mifflin, Boston, MA., 1983.
- WEIL, G. M., METZNER, R. y LEARY, T., *The Psychedelic Reader*, Seacacus, Citadel Press, N. Jersey, 1965.
- WEILS, B., *Psychedelic Drugs*, Penguin, Londres, 1973.
- WELL, A. T., «Coca leaf as a therapeutic Agent», *Am. Jour. of Drugs and Alcohol Abuse*, 5,1,1978.
- WELLS, B. y SILVERSTONE, T., «Clinical psychopharmacology of amphetamine and related compounds», en Caldwell, J. (comp.), *Amphetamines and Related Stimulants: Chemical, Biological, Clinical and Sociological Aspects*, CRC Press, Boca Raton, FL., 1979.
- WENDEL, *Opiologia*, 1668.
- WEST, L. J. y Siegel, R. K., (comps.), *Hallucinations —Behavior, Experience and Theory*, John Wiley & Sons, Nueva York, 1975.
- WIER, J. DE, *Histoires, disputes et discours des illusions et impostures des diables, des magiciens infâmes et empoisonneurs*, Bibliothèque Dia-bolique, París, 1885.
- WILLIAMS, J. B. (ed.), *Narcotics and Hallucinogens*, Glencoe, Los Angeles, 1967.
- WILSON, R., *Drugs and Pharmacy in the Life of Georgia*, Foot & Davis, Atlanta, 1959.
- WILSON, W., *W. Wilson Papers*, Library of Congress, Washington D. C.
- WILSON, W. M. (ed.), *Adolescent Drug Dependence*, Pergamon, Londres, 1968.
- WINCKLER, W., *De opio tractatus*, 1635.
- WINICK, C., «Marihuana Use by Young People», en H. Harms (ed.), 1965.
- WISE, D., *The Invisible Government*, Nueva York, 1864.
- WISMANN, H. y BOLLACK, J., *Héraclite ou la séparation*, Minuit, París, 1972.
- WOLFF, Y., *Gaseosa de ácido eléctrico*, Júcar, Madrid, 1978.
- WONG, M. y HUARD, P., «La medicina china», en Laín Entralgo (ed.), 1972.
- WOOD, G., *A Treatise on Therapeutics and Pharmacology or Materia Medica*, Lippincott, Filadelfia, 1886.
- WOODS, J. H. y DOWNS, D. A., «The psychopharmacology of cocaine», en *Drug Use in America*, National Commission on Marihuana and Drug Abuse, Washington D. C., U.S., 1973.
- WRIGHT, H., *Importation and use of Opium*, Hearings..., 61th Congress, 2nd. Sess., U. S., Washington, 1912.
- YOUNG, J., *The Drugtakers: the Social Meaning of Drug Use*, Palladin, Londres, 1972.
- , *The Toadstool Millionaries*, Princeton Univ. Press, Princeton, New Jersey, 1961.
- YOURCENAR, M., *Memorias de Adriano*, Edhasa, Barcelona, 1981.
- ZABRISKIE, A. C., *Bishop Brent: A Crusader for Christian Unity*, Westminster, Filadelfia, 1948.
- ZAEHNER, R. C., *Mysticism, Sacred and Profane: An Inquiry into Some Varieties of the Religious Experience*, Oxford University Press, Londres, 1957.
- , *Zen, Drugs and Mysticism*, Vintage Press, Nueva York, 1972.

BIBLIOGRAFÍA CITADA

- ZAQQAQ, IBN-AL, «Poesías», Inst. Hispano-Árabe de Cultura, Madrid, 1956.
- ZARCO, R. M., «A Short Story of Narcotic Drug Addiction in the Philippines, 1521-1959», *Histor. Bull. of Philipines*, III, 4, 1959.
- ZDRAVOMISLOV, B. *ET AL.*, *Derecho penal soviético*, Parte general, Temis, Bogotá, 1970.
- ZINBERG, N. E., «Narcotics in the U. S.: A brief history», *The Harvard Review* I(4), 1963.
- , *Alternate States of Consciousness*, The Free Press, Nueva York, 1977.
- , *Drug, Set and Setting: The Basis for Controlled Intoxicant Use*, Yale University Press, New Haven, 1984.
- ZÚÑIGA CISNEROS, M., *Historia de la medicina*, Edime, Caracas, 1977.

Las ilustraciones de esta obra pertenecen al Archivo Gráfico de la Editorial Espasa Calpe y a las entidades y fotógrafos siguientes, según las referencias que citamos:

Altrove, 4. Nautilus. Turín, 1997: 66, 330; **Benjamin, W. Haschisch. Taurus, 1995:** 226. **Boorstin, Daniel J. Estados Unidos, una civilización. Labor. Barcelona, 1975:** 153, 182, 189, 195. Lám. 15; **Bouyxou-Delannoy. L'Aventure hippie. Lezard, 1995:** 227, 239. Lám. 19; **Cáñamo, Revista:** 311 (portada), 318; **Cervera, S. Las drogas. Edic. Prensa Española, 1975:** 244; **Cowen & Helfand, Pharmacy, Harry N. Abrams, Nueva York, 1990:** 14, 15, 20, 114, 116, 133, 135, 164, 187, 188, 202. Lám. 14; **Drake Jr., W.D. The connoisseur's hand book of Marihuana. Straigth Arrow Books. San Francisco, 1971:** 200, 204, 207, 238, 259, 193; **Escohotado, Antonio:** 148, 154, 159, 196, 201, 229, 273, 274, 296, 326; **Gotlieb, A. The pleasures of cocaine. And/OR Press. California, 1976:** 262; **Herer, J. The emperor wears no clothes. Conrad, L. y J. Osmond. Ellen Komp, 1990:** 208, 209; **Herranz, Guillermo:** Láms. 2 y 3. Portada y portadilla de Apéndice; **Kesey, K. The further inquiry. Viking Penguin. Londres, 1990:** 233; **Lee & Schlain. LSD y CIA. Lezard, 1985:** 221; **Lezard. Marihuana:** 310, 315, 316; **Manual sobre el cultivo de psilocibios en interior:** 325; **Mc Kenna, T. Food of the Gods. Rider, 1992:** 9, 10; **Metrovídeo. Historia del ciclismo:** 210; **Morales, E. Cocaína. The Univ. of Arizona Press, 1989:** 248; **Moreno Torregrosa, Pascual. Tesis doctoral:** 197-199; **Morgan, Ted. Literary Outlaw. Avon Books. Nueva York, 1990:** 206; **Mundo High, Revista:** 312 (portada); **Palmer & Horowitz. Shaman woman, mainline lady. Quill. Nueva York, 1982:** 166-169, 181, 191-194, 220, 224, 294, 295, 306; **Robbins, Hope. Enciclopedia de la brujería y demonología. Edic. Debate. Madrid, 1991:** 88, 151; **Samorini, Giorgio. L'Erba di Cario Erba. Nautilus. Turín, 1996:** 11-13, 175, 176; **Saunders, N. E. comme ecstasy(MDMA,**