

De psicosis tóxica a predisposición mórbida: Emergencia de la figura del toxicómano en Chile: 1872 - 1954

Mauricio Becerra

RESUMEN

La investigación indaga en las emergencias discursivas que determinaron la actual comprensión del uso de drogas como adicción y enfermedad a intervenir por agentes terapéuticos. Insertaremos la aparición de la figura del toxicómano en el despliegue biopolítico que ocurre en Chile a fines del siglo XIX y en la primera mitad del siglo XX. Se determinan los espacios y los agentes de poder que hacen emerger al toxicómano; sus sustentos epistemológicos; y la relación entre la configuración de este sujeto y las tecnologías de control de los cuerpos. Además se revisará las causas y la descripción dadas a la Toxicomanía

Palabras Claves: : Toxicomanía, historia de las drogas, medicalización

INTRODUCCIÓN

En la Convención sobre Drogas de Naciones Unidas, realizada en marzo del 2009, el director la de la Comisión de Estupefacientes de la Oficina de la ONU contra la Droga y el Delito, Antonio María Costa, decía que “debemos encontrar un punto intermedio entre criminalizar y legalizar, planteando la estrategia menos como una guerra y más como la cura de una enfermedad social”.

Esta comprensión del fenómeno de las drogas, pese a la inflexión que sucede con el abandono del enfoque represivo que ha dominado las últimas décadas, mantiene como objeto de intervención un cuerpo enfermo a rehabilitar por parte de agentes terapéuticos. Tal inteligibilidad anuncia un horizonte que ve en las rutinas psíquicas ajustadas su ideal biopolítico y, como correlato, un excesivo celo por evitar que los sujetos modulen la conciencia a voluntad.

Con esta investigación apuntamos a problematizar la actual comprensión del fenómeno de la ebriedad y el uso de drogas como adicción y enfermedad a intervenir por agentes terapéuticos, revisando las emergencias discursivas que inteligibilizaron el uso de vehículos de ebriedad como patología a partir de la

noción de que cualquier uso no médico de drogas es ‘abuso’.

Revisaremos los discursos médicos y jurídicos que configuran a un sujeto Toxicómano en Chile durante el periodo 1872 - 1954. La primera fecha corresponde al nacimiento de la Revista Médica de Chile, editada por la Sociedad Médica de Santiago, publicación que da cuenta de la emergencia del estamento terapéutico como agente de poder en la sociedad chilena. En sus páginas se puede rastrear la discusión sobre la toxicomanía y su configuración dentro de un universo referencial patológico. En tanto, en 1954 se aprueba la Ley de Estados Antisociales, legislación en la que adquiere densidad normativa una discusión iniciada a fines del siglo XIX sobre cualidades y sujetos a intervenir por las instituciones y agentes normalizadores, entre los cuales aparece la figura del Toxicómano.

TOXICOMANÍA Y BIOPOLÍTICA

Insertaremos esta emergencia discursiva en la inflexión de la inteligibilidad dada al cuerpo social que ocurre en Chile a fines del siglo XIX y principios del XX, que es cuando el cuerpo de los sujetos populares ya no será sólo objeto de corrección y de caridad, sino que la economía exigirá un nuevo discurso redentor que abogará por el cuidado del cuerpo del pueblo en función de consolidar una masa asalariada. Este fenómeno que concibe de manera positiva a los sujetos populares y demanda tecnologías para su cuidado es expresión de la biopolítica, que es la gestión de la vida por parte de las instituciones de control y poder.

Por ello situaremos la emergencia de la figura del Toxicómano en Chile en el análisis iniciado por Michael Foucault sobre la economía política del cuerpo. Es el cuerpo que yace en el trasfondo de los controles, prohibiciones y dosificaciones de las sustancias rotuladas como drogas; en la fijación sobre tales o cuales cualidades farmacológicas; las drogas en tanto utilidad o elemento de desviación para quienes producen saber sobre lo social. Subyace bajo tales modos de enunciación la preocupación sobre la virtual economía de los cuerpos y de su utilización como fuerza de trabajo.

La patologización del uso de vehículos de ebriedad ocurre paralela a la construcción de los discursos sobre la raza en Chile, que intentan dar cabida al pueblo como objeto propio del estado-nación¹. La construcción de éste en tanto comunidad imaginada, requirió generar un discurso identitario sustentado en la homogeneización de las identidades y en la corrección de cualquier conducta que amenazara tal proyecto histórico.

A partir de las primeras décadas del siglo XX es inteligibilizado el cuerpo del pueblo dentro de un porvenir nacional. En la época generaban hondas resonancias los discursos que configuran al roto chileno, modelo articulador de identidad para las clases bajas. Este discurso se asocia al discurso sobre la raza, también en boga, y cuyo horizonte era la definición de un sujeto normalizado.

¹ Para entender las conexiones establecidas entre Raza y Nación, se recomienda revisar a Bernardo Subercaseaux: ‘Raza y Nación: Representaciones e imaginarios’ en *Los proyectos y las realidades. América Latina en el siglo XX*. Eduardo Caviedes, editor. Ediciones Universitarias de Valparaíso (Valparaíso: PUCV, 2004).

Estos discursos tienen su genealogía en toda una tradición de otredad de los discursos del poder en Chile que se hunden en la Colonia. De los ociosos, vagabundos y malentretidos de la plaza colonial llegamos a los indios ladinos, los forajidos y los incorregibles de fines del siglo XIX, personajes que ponen en tensión el discurso del poder modernizador. Así, el desarrollo de la psiquiatría en Santiago de Chile por la misma época, con todas sus categorías de anormales y desviados, entre los que se incluye al toxicómano, viene a añadir un nuevo contingente de desviados a los discursos normalizadores.

La Biopolítica se expresa en la preocupación dada por el poder político a la salud de la población, inquietud que surge en Chile a fines del siglo XIX. Por ello recurriremos a la historia de la salud pública desarrollada por María Angélica Illanes, quien señala respecto de su despliegue y la instalación de la noción de la 'salud del pueblo' para los agentes de poder en dicha época que "la biopolítica de intervención sobre los cuerpos constituye un método de control social en la modernidad, sirviendo de mecanismo de reordenamiento de un sistema en crisis. Junto a esto se busca, a más largo plazo, la riqueza y seguridad de la nación a través de la estable reproducción de la clase trabajadora, diezmada por el desequilibrio bio/económico del capitalismo"².

La inteligibilidad del uso de drogas como enfermedad es la comprensión dada en Occidente a los cuerpos afectos por los descubrimientos de la química de síntesis durante la primera mitad del siglo XIX, cuando surgen sustancias como la morfina y la cocaína. Esto acontece cuando ya encontramos solidificado el poder disciplinario y la domesticación del cuerpo útil, eventos ocurridos durante los siglos XVI y XVII, lo que produjo una "nueva anatomía política del cuerpo"³.

Debemos considerar que "con el cuerpo social se va a aplicar recetas y terapéuticas, tales como la eliminación de los enfermos, el control de los contagiosos, la exclusión de los delincuentes. La eliminación por medio del suplicio es ahora reemplazada por los métodos de asepsia: la criminología, el eugenismo, la exclusión de los degenerados"⁴. En el horizonte tenemos la pretensión médica del cuerpo sano y el sueño político de la comunidad pura. No en vano el objetivo definido por la Convención Sobre Drogas de Naciones Unidas celebrada en 1998 apostaba por "Un mundo libre de drogas".

La emergencia de la figura del Toxicómano en Chile es producto del saber producido sobre el cuerpo social en las primeras décadas del siglo XX. El relato sobre la ebriedad proviene del gabinete de médicos y psiquiatras que patologizan diversas conductas sociales que son opuestas al ideal biopolítico de una raza fuerte y vigorosa que exige el discurso identitario nacional.

Como la inteligibilidad dada al 'Drogadicto' no corresponde a una sola área del saber, será necesario revisar las formaciones discursivas que lo hacen emerger. Para esto utilizaremos la noción foucaultiana de *formaciones discursivas*, con la que se alude a discursos de diferentes disciplinas y que no responden a un campo de saber homogéneo, pero que sí aluden a una inteligibilidad coherente de un fenómeno. Así revisaremos los saberes producidos en la Medicina, la Psiquiatría, la Química y Farmacia, las que hallan su solidificación con la concurrencia de la Medicina Legal y el Derecho, entre fines del siglo XIX y principios

² María Angélica Illanes: 'La batalla de la memoria'. Editorial Planeta (Santiago de Chile, 2002), 88.

³ Ibíd.

⁴ Ibíd.

del XX.

Estos saberes son producidos en Europa y Estados Unidos y posteriormente las agencias de saber latinoamericano las hacen circular y reproducen en este continente.

La emergencia del problema

Hasta la primera década del siglo XX las diversas ebriedades eran consideradas en el ámbito de las enfermedades mentales adquiridas, llamándoseles ‘locuras tóxicas’. Un tesista jurídico comentará en 1909 respecto de la enajenación tóxica que “es en jeneral (sic) toda sustancia orgánica que ingerida en el organismo humano puede producir una situación morbosa; para conocer si una sustancia es tóxica o es veneno hai (sic) que atender la intención con que ha sido aplicada, si es con fines terapéuticos se llama tóxica, si es con el fin de matar es veneno; las sustancias tóxicas más conocidas i (sic) agradables son el alcohol, la morfina, el éter, la cocaína, el opio, etc.”⁵.

En 1911, el profesor de Medicina Legal Universidad de Chile, Tomás Ramírez, usa una clasificación de las enfermedades mentales en sus cátedras que mantiene una división entre las enfermedades ideopáticas o sintomáticas y las adquiridas. Entre estas últimas agrupa el delirio general o manía; el delirio parcial o monomanía; las locuras unidas a neurosis o neuróticas; la demencia; y las locuras tóxicas⁶. Entre las locuras tóxicas menciona el alcoholismo ebrioso, el cocainismo, la morfinomanía, la opiomanía, el eterismo y la pelagra.

Si esta comprensión señalaba la existencia de ‘agentes tóxicos’ que intoxicaban un cuerpo, con el tiempo ocurrirá un proceso de individuación de la ebriedad. A partir de las siguientes décadas la inscripción del uso de embriagantes será un fenómeno que ya no corresponde a la existencia de un agente ajeno al organismo capaz de producir intensas transformaciones en la percepción y en la conducta, sino que se inscribe dicha práctica en el individuo. De la descripción de los efectos producidos por la ingestión, se pasa a la descripción de un sujeto.

Esta inflexión discursiva es inaugurada por Antonio Pagador, médico español mandatado por la Sociedad de Naciones a Latinoamérica para difundir la nueva comprensión dada a sustancias como el opio, la morfina, la hoja de coca y la cocaína, quien visita Chile en 1924 trayendo su libro *‘Los venenos sociales: opio y morfina’*. Serán psiquiatras y médicos quienes harán circular esta nueva comprensión de la ebriedad, la que es deudora de las tesis eugenésicas⁷, la

⁵ Eduardo Rodríguez: ‘Las enfermedades mentales desde el punto de vista médico legal’ (Santiago de Chile, 1909), 12.

⁶ Félix Montero Urzua: ‘Enajenaciones Mentales’ (Santiago, 1911), 8.

⁷ La Eugenesia es un saber producido en el estamento científico de Europa y Estados Unidos que circulará con gran entusiasmo entre los agentes de saber de América Latina en las primeras décadas del siglo XX. Descrito como el ‘arte del buen engendrar’ por Francis Galton en su tratado sobre la herencia, ‘Hereditary genius, its laws and consequences’, publicado en 1869; apunta al control y mejoramiento de las cualidades raciales de las poblaciones, tanto físicas como mentales, valiéndose del conocimiento científico y técnicas de control social. Es

frenología lombrosiana⁸ y del modelo de Higiene Mental⁹, y que se reproducirá durante toda la primera mitad del siglo XX.

Dicho corpus de saber acusa a la herencia y cierta predisposición perversa el origen de la Toxicomanía, la que será causa de males sociales y de degeneración racial. La mirada recae fundamentalmente en sustancias como la cocaína, la morfina, el opio y la hoja de coca; describiéndose casos de usuarios de las dos primeras llegados a la clínica. En un rango menor se menciona el cannabis y otras sustancias como el éter y el cloroformo.

El primer informe de ‘necesidad artificial’ de morfina fue hecho por Löhr en 1872, aunque L. Levinstein, en 1879 hace una descripción clínica de un caso y, 15 años después, aplica el término morfinismo para describir 110 casos¹⁰. En tanto, F. A. Erlenmeyer, neuropsiquiatra vienés, en 1885 lanza un anatema contra el uso médico de la cocaína, antes celebrada por Freud en Uber Coca (1884), refiriéndose a su uso como ‘el tercer azote de la humanidad’.

Tales discursos adquieren densidad normativa con el psiquiatra Kraft Ebbing, quien acusa que “el abuso de la morfina coincide con taras hereditarias”¹¹. En tanto, Emile Kraepelin, considerado el fundador de la psiquiatría científica moderna, en su Manual de Psiquiatría de 1899, describe el ‘cocainismo’ y la ‘masticación de la hoja de coca’ como una ‘intoxicación crónica’.

El problema del Alcoholismo

Un hermano mayor del Toxicómano será el Alcohólico, ya que dicha conducta será la primera práctica de ebriedad medicalizada, permitiendo la ampliación de la psiquiatría a un ámbito extraño a su saber: la dieta. La ebriedad para los discursos que bosquejaban esta nueva inteligibilidad del cuerpo de la nación, es una conducta opuesta a la economía y el hábito del trabajo. Ya en un temprano 1879 se acusó que el Alcoholismo es la principal causa de la pobreza

heredera del saber sobre el cuerpo humano desarrollado por la anatomía patológica de Augustin Morel y Valentin Magnan, con sus correspondientes nociones de constitución y degeneración, siendo la noción de ‘Herencia’ su matriz integradora.

⁸ Postulada por el médico y criminólogo italiano, Cesare Lombroso, quien desarrolla en 1876 su teoría del hombre criminal en base a las ideas evolucionistas de Darwin y el determinismo genético. Lombroso conceptualiza la imagen del ‘criminal atávico’, cuyo reconocimiento podía efectuarse a través de una serie de estigmas físicos o anomalías. La antropología criminal instala la figura de una subespecie anormal del género humano, integrada por una serie de tipos criminales, como los asesinos, los ladrones o las prostitutas. Así el delito pase a ser un objeto de saber ya no de científicos sociales, sino que de médicos, particularmente psiquiatras. En Chile será el psiquiatra Manuel Francisco Beca a partir de 1895 un fiel exponente de estas ideas.

⁹ La Higiene Mental es un discurso basado en los postulados eugenésicos que postula que la desviación social tiene explicaciones biológicas, por lo que su prevención debe ser agenciada por la Psiquiatría. Su padre fundador es Clifford Beers (Estados Unidos, 1908). En la década del '20 circula con fuerza en América Latina. Salvador Allende en su tesis titulada ‘Higiene Mental y Delincuencia’, la define como el saber que tiene “por objeto la prevención, curación y vigilancia profiláctica de los individuos que por sus alteraciones neuro y psicopáticas constituyen una entidad desarmónica en nuestro medio social. Es decir, abarca al individuo y a la colectividad” (Pág. 14).

¹⁰ Antonio Escohotado: ‘Historia General de las Drogas’. Editorial Espasa-Calpe S. A. (España, 1.999), 427.

¹¹ Richard Von Krafft-Ebing: ‘Medicina Legal’. Traducción de J. Moreno Barutell. La España Moderna (Madrid, 1900), 355.

de los sujetos populares¹².

El Alcoholismo permite así la primera intervención en la modificación a voluntad de la conciencia, justificada en términos de la economía de la nación, para cuyo ideal normativo el uso de bebidas embriagantes será por décadas la causa explicativa de los males sociales. El alcoholismo despertará antes que la toxicomanía el imaginario de una cruzada contra un vicio determinado, con sus correspondientes tecnologías de terapia y control.

La producción de un saber sobre la ebriedad ocurre en la clínica con la internación forzosa. Acontece primero con el cuerpo del alcohólico que será objeto de una atención minuciosa para la mirada médica, lo que permite producir una descripción nosográfica que terminará por asociar ebriedad y locura¹³.

Su patologización produce los primeros acercamientos terapéuticos a las experiencias extáticas, erigiendo en el estado denominado como ‘delirium tremens’ su eje integrador. Tal descripción será el molde de las posteriores descripciones referidas a otros agentes de ebriedad, las que reducirán a la noción psiquiátrica de ‘psicosis’ los estados alterados de conciencia productos del uso de determinadas sustancias.

El Alcoholismo será además una metáfora de la gran enfermedad, cuyo último estadio es la locura y su fin ineludible la muerte. Se le señala además como enemigo de la raza, causa de ruina económica, lo que despertará las primeras medidas de profilaxia social contra un vehículo de ebriedad, las que serán más tarde reproducidas en la gestión de la toxicomanía.

Una temprana comprensión ocurre en 1892, cuando se enumeran entre las ‘plagas que azotaban a Chile’ la viruela, la influenza, el sarampión y el alcoholismo¹⁴. Pronto sería agregada la tuberculosis y la sífilis, las que junto al alcoholismo en 1925, reciben el nombre de ‘enfermedades sociales’. Un año después se les llama ‘enemigos de la raza’, ‘grandes plagas nacionales’ o ‘flagelo social’¹⁵; insertando dicha conducta dentro de las denominadas Enfermedades de Trascendencia Social (ETS). Las referencias a estas enfermedades usarán metáforas militares, enfoque que fue jalonado por los descubrimientos sobre los agentes patógenos a fines del siglo XIX. Así se hablará de ‘guerra contra las enfermedades infecciosas’, siendo los primeros enemigos declarados la sífilis y la tuberculosis (1924).

La Ley de Alcoholes de 1912, establecerá que contiguo a la Casa de Orates se abrirá un establecimiento público con el nombre de Asilo de Temperancia.

¹² La primera referencia que hallamos que acusa que el mal general de las clases bajas es el alcohol es en la Revista Médica de Chile. Tomo VII. 1878-1879. Pág. 304.

¹³ Marcos Fernández Labbé: ‘Enfermedad y vicio: medicina, alcoholismo y patología social. Chile, 1870-1930’. Paper entregado por el autor.

¹⁴ Revista Médica de Chile, tomo XX, año 1892. p. 295. Citado Marcos Fernández Labbé: ‘Enfermedad y vicio: medicina, alcoholismo y patología social. Chile, 1870-1930’.

¹⁵ En 1926, Praedel hablaba de las tres grandes plagas nacionales. En Eduardo Praedel: ‘Matrimonio Civil y Eugenesia’ Tesis Universidad de Chile, Facultad de Derecho (1926), 62.

En 1932 se creó anexo al open door un Instituto de Toxicómanos con capacidad para unas 100 personas, pero será la inauguración del Instituto de Reeducción Mental (IRM), en 1943, el momento de institucionalización definitiva de un espacio destinado en específico a alcohólicos y toxicómanos.

DE VENENOS SOCIALES A CONSTITUCIÓN PERVERSA

El tránsito en la comprensión de la Toxicomanía de ser producto de ‘venenos sociales’ a efecto de una ‘constitución perversa’, implica que el uso de embriagantes ya no será un accidente, sino que remitirá a un cuerpo patológico específico. La conducta será así explicada como producto de un desajuste escondido en la fisiología de los cuerpos.

Los discursos eugenésicos profundizarán esta idea obsesionada con la herencia y ya no verán el uso de embriagantes como una práctica que produce habituación, sino que acusarán cierta predisposición constitucional de los sujetos definidos como toxicómanos, quienes ‘caerían en el vicio’ al enfrentarse a determinadas circunstancias sociales.

Antonio Pagador dirá que el toxicómano “es un sujeto de fondo neuropático”¹⁶. Una tesista de Derecho, Inés Enríquez, dirá en 1939 que el uso de drogas es “la manifestación de un síndrome morbos”¹⁷, ya que los usuarios de embriagantes son producto de una “constitución psíquica predispuesta”¹⁸. Un médico, Hermes Ahumada, describirá en 1955 que para que haya Toxicomanía se requieren cuatro condiciones: “a) un tóxico que se ingiere, inhala o se inyecta; b) una persona predispuesta psíquicamente al vicio; c) habitualidad; d) efectos nocivos que produce el tóxico en el organismo del toxicómano”¹⁹. Ahumada²⁰ concluye que “el 73% de los enfermos, y en ciertas estadísticas hasta el 86%, son individuos que presentaban síntomas histéricos, nerviosos o psicopáticos, antes de empezar a inyectarse el tóxico”²¹.

En el transcurrir de unas décadas cobra consistencia la noción de un cuerpo predispuesto constitucionalmente al uso de embriagantes. Así, la exposición a determinadas drogas a temprana edad, gatillará una conducta latente en el sujeto. La herencia será la causa explicativa de una ‘constitución psíquica predispuesta al vicio’.

¹⁶ Antonio Pagador: ‘Los venenos sociales: opio y morfina’ (Barcelona, 1923), 122.

¹⁷ Inés Enríquez Frodden: ‘Trastornos mentales en las Intoxicaciones’. Imprenta El Águila (Concepción, 1938), 8.

¹⁸ *Ibid.* Pág. 34.

¹⁹ Hermes Ahumada: ‘Plan Nacional de Defensa de la Salud Mental’ (Santiago de Chile, 1954), 85.

²⁰ Cita el Manual de Psiquiatría de Bumke para afirmar que “en todos estos individuos existe cierta predisposición psíquica, de suerte que una falta general de voluntad (una disminución de la capacidad de resistencia) prepara el terreno para la instalación de una morfinomanía. En Ahumada. *Loc. cit.* Pág. 85.

²¹ *Ibid.*

Un tesista jurídico a fines de la década del '30 comenta que “hay individuos especialmente predispuestos a llegar a toxicómanos, individuos que podríamos calificar de predispuestos. Son los que sufren de una especie de déficit psíquico que los hace inaptos para conseguir ciertos estados sensoriales o emotivos que sólo presienten en toda su plenitud y que recurren al tóxico para lograrlos. Son, también, los inestables, los inadaptados al medio social que buscan en sí mismos lo que, en su concepto, la sociedad les niega. Y son los buscadores de sensaciones, curiosos enfermizos, o los intelectuales decadentes”²².

En 1944, R. Murillo publicaría en la Revista de Psiquiatría una descripción de la psicopatología de los toxicómanos. Esta es la primera explicación que intenta aplicar nociones de cierto rigor psiquiátrico a la mudanza ebria, clasificando diversas causas que llevarían a ella. Integra variables del ambiente, la fisiología y la conducta, resultando ser una explicación totalizadora del ánimo ebrio.

Murillo define como causas un común denominador: “la de colocar al individuo sea por dolores físicos o psíquicos, en condiciones de inferioridad de cualquier naturaleza en relación al resto de sus congéneres. Lo que en el fondo de su personalidad les hace ver como remota o imposible la obtención de placer o placeres biológica o psicológicamente normales, a los que todo ser humano aspira fatalmente. Esta circunstancia genera estados de insatisfacción o de tensión psicológica que busca necesariamente una válvula de escape o un mecanismo compensatorio en el uso de drogas que constituyen en la fantasía de estos individuos una ofrenda de satisfacciones artificiales”²³.

Entre las causas congénitas, Murillo identifica el amplio espectro de las anomalías. Incluye las Personalidades psicopáticas, las Personalidad histérica, la Personalidad cicloide, la Personalidad sensitivo paranoide, a los Psicópatas perversos, las Psicosis endógenas o constitucionales y Trastornos constitucionales orgánicas. Entre las causas adquiridas, considera las Psiconeurosis reaccionales, las Psicosis reaccionales, también identifica causas ambientales, fisiopatológicas, afecciones dolorosas y avitaminosis²⁴.

CAUSAS DE LA TOXICOMANÍA

Al momento de explicar las causas que influyen sobre los predispuestos constitucionales para provocar esta nueva patología, los discursos revisados acusan que son el progreso de la civilización, el contacto con pueblos exteriores a Occidente, el contagio, la literatura malsana y la decadencia de la elite. Estas causas son propuestas por Pagador²⁵ y serán reproducidas a largo de la primera mitad del siglo XX por autores provenientes del saber médico y jurídico.

²² Armando Roger Zelada: ‘El problema de los estupefacientes’. Memoria de prueba al grado de licenciado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile. Imprenta El Imparcial (Santiago, 1939), 11.

²³ Rafael Murillo: ‘Psicopatología de los toxicómanos’. Revista de Psiquiatría. Año IX, N° 2 (1944), 133.

²⁴ Ibíd.

²⁵ Antonio Pagador: ‘Los venenos sociales: opio y morfina’ (Barcelona, 1923), 77.

Una tesista de Química y Farmacia clasificará en 1937 en 4 tipos las causas de la toxicomanía, integrando los problemas vitales, la predisposición constitucional, la sugestión por literatura ‘malsana’ y el snobismo²⁶. Un año después Enríquez hará la primera producción discursiva sobre la toxicomanía desde el derecho, enumerando cuatro causas que determinan una toxicomanía de origen vicioso: En el primer lugar pondrá “la necesidad de sedación o de tranquilidad de ánimo provocada por una depresión física o dolor moral”²⁷; en el segundo a la curiosidad, el contagio tóxico y la imitación, las que “hacen a su vez no pocos estragos entre los jóvenes, los desocupados, los ávidos de sensaciones nuevas, situaciones éstas favorecidas y estimuladas por el ejemplo y el proselitismo culpable de los viejos intoxicados”²⁸. La tercera causa será la sugestión, la que achaca al medio, el que “hace también que muchos individuos, contrariando sus intereses y hasta sus gustos, se vean obligados a seguir la corriente, arrastrados, en ciertas ocasiones para evitar las mofas, risas y malos tratos de los camaradas enviciados, y también para no condenarse a un voluntario aislamiento”²⁹. Finalmente dirá que son toxicómanos quienes usan drogas “para poder desarrollar sus actividades normales o para acrecentarlas”³⁰.

El progreso de la civilización

Al igual que los tratados de Psiquiatría usados a fines del siglo XIX, interrogados sobre el origen de los males mentales, la conceptualización de la Toxicomanía responde que ésta es producto del ‘progreso de la civilización occidental’. Pagador dirá que “los tóxicos eran poco conocidos y el enfermo o el neurópata intoxicado ocultaba vergonzosamente su desgracia, y si no se curaba no hacía prosélitos. La vida cosmopolita nos a traído el regalo del contagio por el ejemplo que, a parte de otras causas de intoxicación, constituye un principal factor etiológico”³¹.

Colocada la sociedad entera como el gran fondo de toda búsqueda de embriagantes, para Pagador la angustia pasa a ser la razón secreta e individual que empuja al vicio: “El hombre actual, sea quien sea, sea el luchador, el inteligente padece esa enfermedad que se llama enfermedad de vivir, inquietud punzante del ser humano, caracterizada psíquicamente por la ansiedad y cuya manifestación somática, fisiológica es la angustia, puerta abierta a toda clase de excitaciones (...) La depresión moral y el dolor físico le han hecho buscar en su imperio sobre la tierra el excitante, el veneno que hace olvidar las penas y aplacar los dolores”³².

²⁶ María Ureta: ‘El problema de los estupefacientes desde los puntos de vista legislativos internacionales y nacionales’. Memoria de prueba para optar al título de Químico Farmacéutico de la Universidad de Chile (1937), 14.

²⁷ Ibid. Pág. 54.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid.

³⁰ Ibid.

³¹ Pagador (1923). Loc. cit. Pág. 10.

³² Ibid. Pág. 12.

En 1933 Allende dirá que “la Humanidad, en su afán incontenible de progreso y saber, exige en la actualidad a los hombres un tributo excesivo de energía, que éstos no siempre son capaces de rendir sin menoscabo de su salud y de su inteligencia. Para reponer esa merma de energías, los individuos han creído razonable recurrir a diversos estimulantes, los estupefacientes entre ellos, en la errada creencia de que el uso de estos excitantes permitiría el desarrollo de sus actividades”³³.

Una descripción más banal la da en 1940 el médico Pedro Macuada, quien acusa que “han llegado los frutos podridos de las viejas civilizaciones; han llegado los estupefacientes, mutiladores del pensamiento, castradores de la voluntad, asesinos de la inteligencia”³⁴. Dirá que “vivimos en un siglo convulsionado y loco (...) es un siglo de neurópatas (...) El terreno está preparado para la siembra. El fondo neuropático de la humanidad está listo para recibir el beso de la droga”³⁵.

Exterior a Occidente

El uso de embriagantes es puesto en su origen en lugares exteriores a Occidente. La imagen del oriental fumando chandoo y el andino mascando coca será el recurso simbólico de este sujeto en construcción, anclada en el relato exótico sobre estos pueblos extraños a Europa que se venía generando desde los primeros viajes y conquistas. Así la mudanza ebria será extranjera, una enfermedad proveniente de lejanas tierras, ajena a Occidente y propia de pueblos inferiores o primitivos en el relato del progreso. Estas razas contagiarán sus costumbres a las razas sanas de Occidente.

Dicho relato es heredero de las ideas eugenésicas y de la criminología lombrosiana, las que colocan a los pueblos indígenas en una situación de inferior desarrollo mental y social. Así el uso de la hoja de coca por los pueblos andinos y el opio en China será efecto de una herencia racial degenerada. Pagador lo expresa diciendo que “el opio es para China una enfermedad constitucional de pueblo, raza y de individuo”³⁶. Si “el oriental nace opiómano. El occidental se hace”³⁷, acusa en su descripción: “Los asiáticos llevan en sí el germen del veneno y el humo del opio entra en el substractum de su organización (...) El color y el espíritu de la raza amarilla permanecen indemnes a través de los siglos y sus características son la quietud y la inercia. (...) El chino viene al mundo con la herencia del veneno ancestral. Comienza por mascar y comer la pasta del opio y las hojas de la planta, y termina por fumar el *chandoo*. Es para él una religión, un rito, una segunda naturaleza”³⁸.

³³ Salvador Allende: ‘Higiene Mental y Delincuencia’. Tesis para optar al título de Médico Cirujano de la Universidad de Chile (1933), 62.

³⁴ Pedro Macuada: ‘El suicidio por las drogas’. Editorial Zigzag (Santiago, 1940), 19.

³⁵ *Ibíd.*

³⁶ *Ibíd.* Pág. 33.

³⁷ *Ibíd.* Pág. 76.

³⁸ *Ibíd.*

El concentrar el uso de embriagantes en determinadas razas fue bien acogido por los tesisistas criollos. Ureta dirá que “estos vicios ofrecen modalidades diversas y características propias de ciertas razas, países o regiones; el del opio, por ejemplo, predomina en el Oriente con todas las características de un mal atávico, y el de la coca en algunos países de América, con los mismos caracteres”³⁹. En tanto que Macuada acusa que “es en el Norte, en la zona del caliche, y por la promiscuidad con los indios bolivianos (grandes mascadores de coca) donde el pampino sucumbe a la tentación”⁴⁰.

En el norte de Chile hubo especial preocupación por el uso de la hoja de coca, tradicional en los trabajadores altiplánicos, y el de opio por la colonia china. La primera situación generó un reglamento de control de la importación de hojas de coca en las regiones nortinas, sancionado en 1929⁴¹; y ya en 1928, se da cuenta de la detención de “un hijo del Celeste Imperio, recién llegado del norte, que recorría las boticas de Santiago en demanda de su droga favorita”⁴².

En 1943 Francisco Hernández, quien fuera el Jefe de la Sección Drogas de la Dirección General de Sanidad y delegado chileno ante la Convención sobre Restricción del Trafico Ilícito de Drogas Nocivas en Ginebra en 1936, cotejará un ideal de bienestar físico y mental con las prácticas de los pueblos andinos y orientales. Dirá que “millones de asiáticos se intoxican paulatinamente, se anulan y perecen con el opio que consumen por simple atavismo, por herencia de raza y en la América nuestra los indígenas del Perú y de Bolivia consumen, también, por natural afición las hojas de coca, menos tóxicas que el opio, pero perjudiciales en todo caso para el normal desarrollo físico y mental del individuo”⁴³.

El contagio

La idea de una enfermedad extraña a Occidente y portada por cuerpos orientales o andinos necesitará invocar la idea del contagio y la terminología propia de las epidemias. Así termina operando el temor al contagio como principio de reordenamiento y con el correr de las décadas esta noción definirá como ‘proselitismo toxicómano’, ya no proveniente de pueblos remotos, sino que de determinados grupos sociales.

Pagador dirá que la migración de los países ‘primitivos’ a las naciones de Occidente terminarán por contagiar a los ciudadanos sanos: “El pueblo norteamericano ha pagado también su tributo al contagio. La construcción del ferrocarril de Nueva York a San Francisco de California llevó durante cinco años una enorme cantidad de chinos silenciosos, amarillos, económicos, menudos, todos iguales, que llevaron como compensación de su economía en la mano de obra, las pipas de bambú, contagiando a sus compañeros de trabajo americanos, fuertes y ágiles”⁴⁴.

³⁹ Ureta (1937). Loc. cit. Introducción.

⁴⁰ Macuada (1940). Loc. Cit, 21.

⁴¹ Editorial de La Farmacia Chilena. Año III. N° 5 (1929), 95.

⁴² La Farmacia Chilena. Año II. N° 1 (1928), 11.

⁴³ Francisco Hernández: ‘Narcomanías’. Imprenta de la Universidad de Chile (Santiago, 1943), 23.

⁴⁴ Pagador (1923). Loc. cit., 31.

El uso de una noción propia de enfermedades biológicas, el ‘contagio tóxico’, será una aplicación de lo señalado por Vigoroux como el ‘contagio mental’ en 1906⁴⁵. Vigoroux cree que el estado orgánico favorable al contagio es preponderantemente congénito, lo que lo hace solidario con las tesis eugenésicas en boga. En 1924, W. Coutts allana el camino al intentar tipificar el delito de ‘delito biológico’, señalando el contagio de enfermedades sexuales.

Arce Molina perfilará una descripción conductual y motivacional de los toxicómanos, los que “tratan por todos los medios a su alcance de introducir en el vicio a nuevas víctimas, las buscan, las persiguen, hasta que ganan un nuevo prosélito. La persuasión de palabra o por escrito, la intimidación por amenaza son medios corrientemente empleados”⁴⁶.

Serán tesis jurídicas de fines de los años ’30 y Hernández quienes hablen del ‘contagio toxicómano’⁴⁷, lo que los lleva a sacar a colación conceptos como el de ‘plagas sociales’ y ‘proselitismo toxicómano’. Esta inteligibilidad implica la prevención del traspaso de conductas con técnicas aplicadas a enfermedades biológicas.

Enríquez acusará que “muchos jóvenes, sanos físicamente, por seguir una moda, por parecer esnobs, por tratar de conseguir experiencias nuevas, y quien sabe sino por mera curiosidad de nuevas sensaciones y no sin gran esfuerzo, quedan por fin presos en la red de la toxicomanía”⁴⁸. Zelada incluso apuntará a tipificar el delito de ‘contagio toxicómano’, que define como “la contaminación se produce cuando un toxicómano convence a otro individuo que pruebe la droga. Se sabe que los narcómanos, especialmente los morfinómanos, tienen la tendencia a hacer prosélitos y los buscan entre sus amigos, sus cónyuges o sus amantes, usando para vencer los escrúpulos o el temor de los no iniciados de una astucia e inteligencia admirables”⁴⁹.

Literatura malsana

La primera experiencia moderna con los embriagantes para el Occidente racional fue expresada en la literatura. Se trató de un intento de descripción de la experiencia extática desde el cuerpo individual y su polifonía de lenguaje. Ya no serán las descripciones anteriores sobre la mudanza ebria visible en las prácticas de otras culturas, sino que una puesta en discurso de dicha experiencia en tanto conocimiento individual, encerrada en un cuerpo y determinado transcurrir vital. Estos relatos están cruzados por técnicas de introspección, las que cobraron un vigoroso impulso en la segunda mitad del siglo XIX.

⁴⁵ Vigoroux: ‘El contagio mental’. Traduc. De César Juarros (Madrid, 1906).

⁴⁶ Arce Molina (1937), 115.

⁴⁷ Hernández (1943). Loc. cit.

⁴⁸ Enríquez Frodden (1938). Loc. cit., 61.

⁴⁹ Roger Zelada (1939). Loc. cit., 12.

El fundador de los discursos en primera persona sobre el uso de embriagantes será Coleridge, quien en 1798 escribe el poema ‘Kubla Khan’ inspirado bajo los efectos del opio. Luego vendrán las confesiones de de Quincey (1822) y *Los Paraísos Artificiales* de Baudelaire, comenzados a publicar en 1858 y dedicado a la ebriedad del alcohol, opio y cáñamo. Estos autores terminarán siendo los profetas de las posteriores descripciones futuras sobre drogas hechas por médicos, quienes terminarán confiscando el poder de hablar de las sustancias.

Pagador dirá sobre ellos que son “seres tarados por una herencia psicopática (...) Abre los ojos de los incultos para que se asomen a un jardín de espléndidas flores que matan después de exhalar su perfume (...) Ellos fueron las primeras víctimas de su psicopatía, y tras el breve espacio de felicidad e inspiración artificiales, cayeron en el pozo sin fondo de su degeneración, malogrando la obra que aún podían haber realizado y que daba derecho a esperar”⁵⁰. Allende, en tanto, acusará “la abundancia de literatura imaginativa, el hastío de la vida, inducen también a buscar nuevas sensaciones y, quizás, si ese torpe anhelo de imitación o de simple curiosidad de los hombres contribuya, en mucho, a fomentar el placer vicioso de las drogas heroicas o toxicomanía”⁵¹.

Enríquez agregará que “desgraciadamente descripciones de esta clase, llenas de frases inspiradas sobre los efectos de estos tóxicos han dado origen a consecuencias funestas, como la de ser mal interpretadas por débiles de espíritus y adolescentes, incapaces de discernir el peligro que encierra una intoxicación, aunque sea por vía de experimentación. Esta clase de literatura, ha sido también extensamente comentada por inescrupulosos traficantes de drogas, con fines de propaganda”⁵².

Decadencia de la élite

Se recurrirá al discurso que acusa la decadencia de las elites, idea vislumbrada por Palacios en su obra ‘Raza Chilena’ (1911). Pagador dirá que “la juventud actual masculina, rica, mimada por la fortuna, goza de una libertad que antes no tenía, y la rígida autoridad paternal de ayer ha muerto a manos del ambiente de hoy”⁵³. A una juventud interesada por el deporte, opondrá una juventud viciosa, que “es más peligrosa. A los veinte, a los veinticinco años, estos seres en plena floración de su vida, hombres ya de torcida naturaleza no saben despegarse del alto mostrador de un *american bar*, bebiendo las raras mixturas y las bebidas absurdas en las que entran todos los alcoholes más o menos artificiales”⁵⁴.

También se asociarán sustancias a contextos determinados. Así, la cocaína será relacionada con determinados grupos sociales: “Son los pueblos más civilizados y de éstos algunas esferas sociales, las más contaminadas en el uso de la cocaína. Ciertos círculos de ‘élite’ y las prostitutas son las que más caro

⁵⁰ Pagador (1923). Loc. cit., 15 y 16.

⁵¹ Allende (1933). Loc. cit., 62.

⁵² Enríquez Frodden. Loc. cit., 54.

⁵³ Pagador (1923), 85

⁵⁴ Ibid.

tributo pagan a la nueva droga. Artistas, escritores, pintores y neuróticos se cuentan entre aquéllos”⁵⁵. Enríquez, en tanto, agregará que la cocainomanía “tiene más bien su cuna en la vida galante de los grandes centros de población. Es una toxicomanía propiamente de cabaret. Tal es así, que ciertos países que se habían visto libres de esta plaga, y han sido nuevamente invadidos, culpan de ello a las inmigraciones de las mujeres galantes (...) Actualmente es la toxicomanía de moda. Los niños, bien, los snob, los literatos, los que llevan en fin, una vida nocturna y alegre, son los que forman el grueso de sus adeptos. Y esto se debe principalmente a que los caracteres que presentan la ebriedad cocaínica armonizan con esta clase de reuniones”⁵⁶.

Macuada por su parte, extenderá a otras manifestaciones de la cultura la causa del vicio, así la literatura malsana, los artistas y los salones de baile serán vectores de contagio. Dirá que son propagadores “los hombres muy cultos, amigos de la lectura y casi siempre algo artistas, escritores, poetas o músicos (...) La literatura malsana que habla de goces inalcanzables para el común de los mortales y que se consiguen con el polvo blanco que adormece la lengua y las pituitarias; la necesidad de una excitación que haga vibrar los nervios y saborear intensamente el placer, aunque éste sea momentáneo, arrastran a estos hombres neuróticos a los sitios en que puede adquirir la droga sin necesidad de prescripción médica. Y ellos se hacen así también asiduos al burdel o del cabaret, donde poco a poco la personalidad se desmorona, absorbida por el hambre siempre creciente de la droga en un ambiente de baja degeneración y de incultura”⁵⁷.

Hernández reproducirá la misma noción, acusando un “apreciable número de narcómanos individualizados entre la clase adinerada, entre las gentes de teatro, cabarets y prostíbulos, más algunos profesionales de las diversas ramas de la medicina”⁵⁸.

DESCRIPCIÓN DE LA TOXICOMANIA

La emergencia del Toxicómano exigirá una minuciosa descripción para poder entrar al jardín de las especies de la psiquiatría. Necesitará de un relato integrador que posará su mirada en manifestaciones físicas y de la conducta, lo que al igual que la figura del alcohólico, será producido con la reclusión forzosa de los hasta entonces conocidos como habituados a sustancias definidas como ‘tóxicas’, primero en la Casa de Orates y, a partir de 1943, en el IRM. La observación minuciosa de las conductas y las manifestaciones físicas de los habituados dejados bajo régimen de abstinencia permitirán construir una constelación de síntomas que remiten al universo referencial de enfermedad.

La captura del cuerpo del toxicómano como objeto de saber ocurre en un momento de consolidación de fichaje del individuo, de construcción en torno a

⁵⁵ Arce Molina (1937). Loc. cit., 121.

⁵⁶ Enríquez Frodden (1938). Loc. cit., 85.

⁵⁷ Macuada (1940). Loc. cit., 30.

⁵⁸ Hernández (1943), Loc. cit., 23.

su cuerpo y trayectoria vital de un registro. Son cuerpos puestos a la luz por diversas técnicas biopolíticas de control, sean la definición del nombre, el conteo del tiempo, el registro de las enfermedades sufridas o la interrogación por su herencia.

La descripción de la Toxicomanía se inscribe en los discursos médico legales. Opera en este espacio de complementación, en donde la normalización punitiva se extiende positivamente a través de la medicina. En esta relación hay intercambio y superposición de sus técnicas analíticas. Y, en un espacio más reducido, vincula medicina con sociedad a través de la denominada Higiene Mental, saber que actualiza la esfera moral en el dominio de la conciencia moderna. Será así objeto de ingerencia psiquiátrica, espacio retórico a allanar. Los psicópatas ahora trascienden su cuerpo para provocar efectos en lo social. Un médico dirá sobre ellos: “Estos individuos sufren generalmente perturbaciones profundas en su esfera moral, perturbaciones que producen reacciones antisociales, que van desde el crimen hasta los delitos sexuales; que van de las toxicomanías a la ofensa de las buenas costumbres”⁵⁹.

La base de este conocimiento es dado por las experiencias en autoensayos o con pacientes. En 1923, una tesista de Químico Farmacéutico, se concentra en la dosificación de los ‘venenos alimenticios’⁶⁰. Se mide, se establecen rangos, se calibran dosis. Pero será necesario un control más riguroso de a administración de estas sustancias, específicamente la supresión, lo que permitirá producir esta nueva enfermedad.

Esta descripción, si bien en un principio, opera en el campo de saber médico, termina por filtrarse a las prácticas sociales concretas. Será un molde de subjetividad propuesto, una manera de ser toxicómano ineludible. La integración de las indagaciones sobre la personalidad de los toxicómanos terminará no sólo por producir para el saber psiquiátrico un nuevo objeto de intervención, sino que también generará patrones de subjetivación. Estamos ante existencias reducidas a ‘pacientes’ por el uso de algunas sustancias.

El cuerpo como lugar de un teatro

El cuerpo del toxicómano, producido en el laboratorio psiquiátrico, será el lugar de un teatro. Pagador dirá que “físicamente, el opiómano adelgaza, se descarna y se vacía. Sus músculos se funden, su piel adquiere un color terroso, su mirada es como la de una bestia y su cara tiene una expresión idiota. Los pómulos parecen que van a romper la piel de sus mejillas. Las pupilas entreabiertas tienen un tinte verdoso. Los ojos se adivinan hundidos y su esclerótica tiene la frialdad viscosa de la de un cadáver. La piel de la frente, surcada y pegada sobre el frontal es mate, amarilla, sucia. Los temporales hundidos. En todo su cráneo casi se adivinan las suturas óseas, y las orejas, apergaminadas, parece que van a desprenderse de aquel cráneo de escasos y ralos cabellos. La nariz está afilada, esquelética; los labios amoratados dejan ver los dientes negruzcos, con unas encías descarnadas, ulceradas y sanguinolentas. La voz es débil y

⁵⁹ Arce Molina: ‘Higiene Mental’ (Santiago, 1937), 11.

⁶⁰ Susana Gutiérrez: ‘Contribución al estudio de toxicología bajo el concepto físico’ (Santiago, 1923), 10. Dirá que la morfinomanía se produce cuando se llega a absorber 4 ó 5 gms. al día; en tanto que la cocaína a partir de dosis de 0,05 gms. es peligrosa, y más de 0,20 gms. pueden producir la muerte. Por ingestión bucal la intoxicación en dosis de 0,30 a 0,40 gms. produce accidentes graves.

apagada y todo el individuo absorto, tembloroso, sólo pide opio y por el opio es capaz de todo, de mentiras, indignidades y actos ilícitos”⁶¹.

Una tesista de Química y Farmacia, Laura Monetta, en 1937 hará su propia descripción del usuario de morfina, concentrándose en cambios físicos: “Una vez pasada la hora de su inyección, el morfinómano se vuelve inquieto, sus facciones se alteran y su respiración se acelera. Más adelante aparece la ansiedad, asociada a la inhibición muy prolongada de las diversas funciones psíquicas. El enfermo abandona el trabajo o una conversación durante su transcurso y se aleja temiendo no poder sobreponerse a la exasperación que es víctima. Al mismo tiempo se nota palidez en la cara, aceleración y pequeñez del pulso, sudores fríos, a veces diarreas y colapso. Todos los síntomas se calman con una inyección de morfina”⁶².

Una tesis de 1929 dedicada al uso de haschís acusa que dicha “embriaguez tiene aspectos voluptuosos y de lujuria (...) Se pierde todo contacto en la asociación de ideas y no puede restablecerse el control superior; la personalidad del sujeto pierde toda orientación. Se produce una apreciación errónea sobre el tiempo y el espacio”⁶³. Agrega que “el cáñamo exalta sobre todo las ideas dominantes en el individuo. Si él es melancólico, tendrá accesos de una tristeza angustiosa. En realidad, la tristeza y el delirio que provoca son netamente personales”⁶⁴. También distinguirá trastornos en la movilidad: “el individuo titubea, le invade una pereza muscular; los movimientos son sacudidos, violentos; la palabra balbuciente. Se observa una discontinuidad de la vida psíquica, es decir, un desequilibrio intelectual”⁶⁵.

La voluntad y el sentido moral

Para un proyecto social preocupado de integrar los destinos de los cuerpos en tanto fuerza productiva para la nación, los momentos de embriaguez significarán una dilapidación del tiempo útil, cuyo principal desorden ocurre en la voluntad de los usuarios de modificadores de la conciencia. Así la ‘droga’ adquiere características animistas en el discurso terapéutico, ya que aparece descrita como un ente cuya acción altera la facultad de decisión y orden de sus usuarios. Esta apatía conduce a la ruina en el discurso en ciernes, por lo que para las terapias será capital restituir este orden interno, reducido a un comportamiento dócil en cuanto sujeto económico.

Pagador dirá que el opio es un veneno de la voluntad: “la voluntad está anulada por completo y los fumadores se convierten en seres impulsivos e irresolutos. Todo el esfuerzo físico-moral es encaminado a satisfacer su hambre de opio y el fumador, como el morfinómano, como el cocainómano, son sujetos

⁶¹ Antonio Pagador: ‘Los venenos sociales: opio y morfina’ (Barcelona, 1923), 89.

⁶² Laura Monetta: ‘Breve estudio sobre el opio y sus derivados’ (Santiago, 1929), 33.

⁶³ Luís Poblete Ramos: ‘Cáñamo indiano’. Memoria de prueba para optar al título de Químico Farmacéutico de la Universidad de Chile. Imprenta y encuadernación Bardi, (Santiago, 1929), 25.

⁶⁴ *Ibid.*

⁶⁵ *Ibid.*, 26

de los cuales no debe depender nadie”⁶⁶. Un tesista de Medicina, Salvador Allende, agregará en 1933 que “la voluntad del toxicómano desaparece completamente y a pesar de apreciar el efecto nocivo, pernicioso y degradante que la droga ejerce sobre él, no tiene suficiente valor ni fuerza para abandonar su uso, dejándose dominar fácilmente por una acentuada apatía, en medio del vicio que lo acucia”⁶⁷. Otro médico, Arce Molina comentará que “el Toxicómano es desde entonces solamente un esclavo de su tóxico. Sus relaciones para con su familia, para con la sociedad, nada le importan, vive de su egoísmo y para su egoísmo. Abandona su familia, no cumple más sus deberes sociales y, poco a poco, llega a ser un parásito de la sociedad. Nada produce y en cambio de ella depende su sustento y su vida. Para procurarse el veneno no le importa la manera de hacerlo, se prostituye, roba o asesina, si es necesario”⁶⁸.

La sexualidad atrofiada

La vinculación del uso de modificadores de la conciencia con la anomalía necesitará insertar la figura del toxicómano en un ámbito abierto reciente a la experiencia psiquiátrica, cuya primera profundización teórica la hará el psicoanálisis: la sexualidad. Colocada la sexualidad en un régimen biopolítico que la reduce al espacio conyugal y a la procreación, tal discurso exigía una constelación de perversos sexuales que la psiquiatría empezó a configurar, a partir de prácticas y conductas ajenas a este ideal biopolítico, desde fines del siglo XIX⁶⁹.

Una primera relación establecida entre el uso de embriagantes y la sexualidad es a partir del anclaje con el ideal normativo de la procreación. La descendencia, preocupación eugenésica, será la afectada por el uso de drogas ampliando la preocupación económica circunscrita a la voluntad a una economía de lo doméstico: la fertilidad. Un médico dirá en 1954 que las drogas producen en la esfera sexual impotencia, acompañada de azoospermia y amenorrea⁷⁰. Un tesista jurídico comentará que se provocan “trastornos de las glándulas de secreción interna. En la mujer, generalmente, cesan las menstruaciones y los hombres llegan a ser impotentes”⁷¹. El médico Pedro Macuada, quien publica ‘El suicidio por las drogas’ (1940) agregará que “el marihuano degenera físicamente en poco tiempo. Los hijos engendrados bajo la acción de la droga son, por lo general, débiles y anormales”⁷².

La anomalía se integrará con el perverso por excelencia para la psiquiatría sexual de la época: el homosexual. Este ajuste entre dos conductas patologizadas exigió una descripción más precisa, la que hallamos en 1934, cuando en una conferencia médica en Santiago, Luís del Solar se referirá en

⁶⁶ Pagador (1923). Loc. cit., 91.

⁶⁷ Salvador Allende: ‘Higiene mental y delincuencia’. Tesis para optar al título de médico cirujano de la Universidad de Chile, 1933. Ediciones Chile América-CESOC (Santiago, 2005), 62.

⁶⁸ Arce Molina (1937). Loc. cit., 114.

⁶⁹ Para profundizar en esto se recomienda revisar a Michel Foucault: ‘Historia de la Sexualidad: Vol. I La voluntad de saber’. Siglo XXI Editores (Ciudad de México, 1996).

⁷⁰ Ahumada (1954). Loc. cit., 86.

⁷¹ Roger Zelada (1939). Loc. Cit., 15.

⁷² Macuada (1940) Loc. Cit., 128.

específico a la ‘Toxicomanía y la Homosexualidad’⁷³.

La pregunta entonces para la psiquiatría será si “¿el homosexual se hace toxicómano por un trastorno psicológico, o es que el toxicómano hipercerebralizado se hace homosexual?”⁷⁴. Del Solar responderá diciendo que “en los otros tipos de homosexuales no se encuentra, salvo raras excepciones, al homosexual toxicómano. El toxicómano se encuentra siempre en el último tipo clasificado”⁷⁵.

Alienación y decadencia

La deriva existencial del toxicómano será puesta en un lugar liminar con la locura e integrará los fantasmas de la sociedad biopolítica. La locura será un estadio a transitar por la vida del toxicómano, quien será conducido a la demencia por la sustancia que utiliza. Esta conexión permite la intervención psiquiátrica y encierra al usuario de vehículos de ebriedad en la amplia constelación de la anomalía mental.

Hernández sintetizará tal construcción al decir que el “narcómano es siempre psicópata en menor o mayor grado, según la intensidad del vicio y los estragos que éste haya producido en su mentalidad, los cuales llegan frecuentemente hasta la demencia, de manera que el vicioso es en todo caso un enfermo y no pocas veces un irresponsable”⁷⁶.

Macuada aportará mucho a la caricatura en ciernes recurriendo a imágenes alejadas ya del estricto espacio clínico. Dirá que “el fumador inveterado, el intoxicado crónico, ése ya ni piensa en cumplir sus obligaciones, que, seguramente, desde hace tiempo no tiene. Si no permanece en el fumadero, esperando la hora de cumplir nuevamente con su ritual, deambulará por plazas y calles, como un sonámbulo, como un ebrio tambaleante y trémulo, con la mirada extraviada y el semblante sin expresión. Para él, la vida social, la familia, la Patria, la propia personalidad, todo ha desaparecido. Sólo el instinto vive en él, y ese instinto lo llevará de nuevo al fumadero, convertido ya en un ex hombre, en un pingajo humano, en un esclavo de su vicio, del que ya no se libertará sino con la muerte”⁷⁷.

Macuada coloca esta deriva existencial en contraste con el ideario biopolítico sobre la sociedad. Dirá que el toxicómano “todo lo ha perdido: salud, patria, familia, dignidad, situación. (...) Y así como el sentido familiar afectivo se ha perdido, se ha perdido también el sentido moral: no es raro que el opiómano se convierta en ladrón para procurarse la droga, pero eso para él no tiene importancia. Ladrón y embustero; porque para él la mentira no existe,

⁷³ Del Solar: ‘Toxicomanía y Homosexualidad’ en Revista Médica de Chile N° 4 (Santiago, 1934), 244-246.

⁷⁴ Ibíd.

⁷⁵ Ibíd.

⁷⁶ Hernández (1943). Loc. Cit., 158.

⁷⁷ Macuada (1940). Loc. cit., 56.

forma parte de su modo de ser como una cosa específica y natural”⁷⁸.

Enfermedad total

Estas descripciones terminarán por construir un relato del usuario de drogas como preso de una gran cantidad de enfermedades de orden físico y psicológico, su cuerpo será lugar de diversas enfermedades y desgracias, tanto físicas como del orden de la psiquis. Nos enfrentamos así a una especie de ‘enfermedad total’ como efecto del uso de embriagantes⁷⁹.

La descripción que hace Pagador del morfinómano señala que “su *yo interno* es el resultado de una verdadera deformación y su psicología adquiere matices especiales de una total anormalidad, caracterizada por una verdadera y opuesta modificación de lo que era anteriormente. (...) Miente para negar, audaz, su vicio, o se vanagloria de su intoxicación. (...) Se transforma en hábil para esconder la morfina en lugares de una variedad extrema. (...) Se vuelven sucios, descuidados, abandonados. (...) La debilitación moral y afectiva llega hasta la obnubilación completa (...) Los hombres más educados y amables se convierten en groseros e insoportables. La corrección en contradicción constante y si es mujer pierde su instinto de coquetería y de pudor, hasta límites inconcebibles”⁸⁰.

Arce Molina también aportará a la descripción de esta gran enfermedad, diciendo que “el cuadro de intoxicación crónico es característico. Mentalmente hay un retardo en los procesos ideativos en general. La memoria está disminuida principalmente la evocativa. La afectividad apagada, se trata de un individuo indolente para sí mismo y para los suyos; los sentimientos más elevados, como altruismo, dignidad, respecto de las leyes no existen ya. Hay una abulia completa. (...) Una caquexia con trastornos viscerales muy variados completan este cuadro de miseria fisiológica y psíquica”⁸¹.

Macuada terminará por conectar el teatro del cuerpo del adicto con enfermedades biológicas: “Las funciones del corazón, de los riñones, del cerebro, de los nervios, están totalmente comprometidas y alteradas por el tóxico. Todas las infecciones hacen fácil presa en ese organismo desnutrido y sin defensas. La tuberculosis principalmente acecha a esos individuos y los devora con facilidad”⁸².

⁷⁸ Ibíd., 63 y 65.

⁷⁹ La noción de ‘enfermedad total’ es señalada por Foucault cuando hace mención a las descripciones dadas al onanismo durante el siglo XIX. Ver Michel Foucault: ‘Los Anormales’. Fondo de Cultura Económica (México 1999).

⁸⁰ Pagador (1923). Loc. Cit., 133.

⁸¹ Arce Molina (1937). Loc. cit., 118.

⁸² Macuada (1940). Loc. cit., 56.

La muerte como destino ineludible

Al final del relato de la enfermedad total se halla la muerte como destino ineludible. El fin de la vida opera para el Occidente moderno como momento a exorcizar en las sociedades biopolíticas y como elemento integrador del sueño político de la comunidad pura. Un poder disciplinario que para ser más efectivo prometió la vida, requirió instalar el fin de ésta en las conductas anómalas.

La muerte, colocada al final del camino definido para el toxicómano, como único destino posible se halla en oposición a la noción salud-vida sana. Por ello, desde esta articulación discursiva veremos el recurso constante a una ‘vida sana libre de drogas’ en los relatos sobre la ebriedad.

La muerte será invocada respecto del uso de drogas a través de dos eventos: El primero será el suicidio, acto irreductible para el poder biopolítico; y, en un mayor detalle habrán referencias a una muerte por miseria fisiológica.

Arce Molina distinguirá en el consumo de opio tres periodos: El primero de excitación, seguido de un momento de embriaguez onírica y, finalmente, la embriaguez comatosa que termina en la muerte del intoxicado⁸³.

Pagador comenta respecto de la muerte voluntaria que “el suicidio es frecuente en el fumador occidental, que se mata en un acceso de melancolía, en un momento de lucidez en que se da cuenta de su vida deshecha y degradada, de su abyección física y moral. Es un instante en que el honor perdido hace su aparición para señalar a aquel desgraciado que lo abandonó todo, salud, reputación, dinero, posición, el camino de los suyos, el único camino que le queda, eliminarse como sea, como pueda, para evitar aún los dolores que restan, las indelicadezas que aún puede cometer, la agonía lenta, idiota de aquel organismo que se ha fundido en el círculo vicioso del veneno”⁸⁴.

También Pagador desarrolla la deriva vital de los usuarios de opio, cuyo fin irrenunciable “es la muerte, sino por cualquier infección que se presenta por trastornos producidos por el estado de abstinencia, coma o suicidio”⁸⁵. Macuada dirá que el opio trae “consigo el dolor, la pérdida de las personalidad y del sentido moral, la locura y la muerte”⁸⁶. El cuerpo del fumador de opio será un “viejo prematuro, cadáver ambulante, estropajo humano, que apenas se arrastrará hasta los fumaderos sórdidos, para morir un día a la puerta de uno de esos antros arañando las paredes, implorando con sus últimos ademanes la limosna de una pipa”⁸⁷.

⁸³ Arce Molina (1937). Loc. cit., 118.

⁸⁴ Pagador (1923). Loc. Cit., 90.

⁸⁵ *Ibíd.*, 89.

⁸⁶ Macuada (1940). Loc. cit., 59.

⁸⁷ *Ibíd.*, 62.

CONCLUSIONES

Al inscribir la emergencia de la figura del Toxicómano entre los discursos orientados a la gestión de la población, constatamos que su emergencia es parte de un dispositivo biopolítico mayor, centrado en la conservación de las ‘fuerzas vivas de la nación’, y la corrección de quienes no se ajusten un modelo normativo de ‘buen vivir’. Esta política redentora, sustentada en una funcionalidad económica y un ideal laborioso, tendrá su constelación de anormales acechantes de este ideal biopolítico.

En la década de 1950 se estructuraron legislaciones expresas de control hacia los sujetos considerados de alta peligrosidad social. Esto cuajó en la Ley N° 11.625 de Estados Antisociales, aprobada en 1954, en la que se define el ‘estado antisocial’ como “situaciones por las que atraviesan determinadas personas, que constituyen, realmente, un peligro para la sociedad y que son, por así decirlo, el caldo de cultivo de delincuentes, de gente que más tarde ha de cometer delitos”⁸⁸. El grupo lo integraban homosexuales, toxicómanos, vagos, ebrios, los que falseasen su identidad y aquellos que ya habían sido condenados y se encontraban en situaciones sospechosas, como poseer bienes cuyo origen no pudiesen justificar claramente⁸⁹. Esta ley sería derogada recién en 1994.

Colocados los cuerpos en un régimen biopolítico, las ebriedades serán comprendidas desde la medicina y la economía de la nación. Ya no habrá experiencia sagrada o disfrute. La antigua experiencia extática sufre así un momento de cercenamiento y reducción. Allí donde el nativo se comunicaba con los dioses, los médicos levantarán actas; allí donde se experimentaban sensaciones trascendentales de comunión con lo vivo, se hallan síntomas. Nacerá con esto una nueva subjetividad de la experiencia ebria; en adelante sólo se hablará de adictos y terapeutas.

También ocurre un fenómeno de individuación de las experiencias de ebriedad, no sólo dado por la inteligibilidad respecto del uso de drogas que traspasa de agentes tóxicos a sujetos predispuestos sus causas, sino que en mucha mayor esta nueva comprensión termina por convertir la ancestral práctica social de consumo de vehículos de ebriedad en una patología individualizada.

Esta articulación legitima una política de prohibición de las sustancias y de medicalización de los usuarios. El drogadicto es así un primer efecto, siendo su molde un drogadicto barroco, asolado por enfermedades, improductivo, peligroso y cuyo destino final es la muerte.

⁸⁸ Ley N° 11.625 de Estados Antisociales, aprobada en octubre de 1954.

⁸⁹ Azun Candina Colomer: ‘Seguridad Ciudadana y Sociedad en Chile Contemporáneo: Los delincuentes, las políticas y los sentidos de una sociedad’. Revista de Estudios Históricos Volumen 2, N° 1 (Agosto de 2005).

Rodeando este cuerpo a intervenir emerge un conjunto tecnológico que dictará la dieta farmacológica posible. Al hormigueo atávico de una población que practica diversas formas de ebriedad, imprecisa, ocasional, susceptible de propagarse, le sucede la captura y reeducación de individuos sobre los cuales es posible generar una terapéutica constante.

BIBLIOGRAFÍA

- Ahumada, Hermes: *Plan Nacional de Defensa de la Salud Mental*. Santiago, 1954.
- Allende, Salvador: *Higiene mental y delincuencia*. Tesis para optar al título de médico cirujano de la Universidad de Chile, 1933. Santiago: Ediciones Chile América-CESOC, 2005.
- Arce Molina: *Higiene Mental*. Santiago, 1937.
- Candina Polomer, Azun: 'Seguridad Ciudadana y Sociedad en Chile Contemporáneo: Los delincuentes, las políticas y los sentidos de una sociedad'. *Revista de Estudios Históricos* Volumen 2, N° 1 (Agosto de 2005).
- Del Solar: 'Toxicomanía y Homosexualidad'. *Boletín de la Sociedad Médica de Santiago, Revista Médica de Chile*, N° 4 (1934): 244-246.
- Enríquez Frodden, Inés: *Trastornos mentales en las Intoxicaciones*. Concepción: Imprenta El Águila, 1938.
- Escohotado, Antonio: *Historia General de las Drogas*. Editorial Espasa-Calpe S. A., 1.999.
- Fernández Labbé, Marcos: *Enfermedad y vicio: medicina, alcoholismo y patología social. Chile, 1870-1930*. Paper entregado por el autor.
- Foucault, Michel: *Historia de la Sexualidad: Vol. I La voluntad de saber*. Vigésimo cuarta edición, Ciudad de México: Siglo XXI Editores, 1996.
- Gutiérrez, Susana: *Contribución al estudio de toxicología bajo el concepto físico*. Santiago, 1923.
- Hernández, Francisco: *Narcomanías*. Santiago: Imprenta de la Universidad de Chile, 1943.
- Illanes, María Angélica: *En el nombre del pueblo, del Estado y de la ciencia. Historia social de la salud pública, Chile 1880-1973*. Santiago: Impresión La

Unión, 1993.

- Illanes, María Angélica: *La batalla de la memoria*. Santiago: Editorial Planeta, 2002.
- Krafft-Ebing, Richard: *Medicina Legal*. Traducción de J. Moreno Barutell. Madrid, La España Moderna, 1900.
- La Farmacia Chilena. Año III. N° 5. Mayo de 1929.
- La Farmacia Chilena. Año II. N° 1. Enero de 1928.
- Macuada, Pedro: *El suicidio por las drogas*. Santiago: Editorial Zig-zag, 1940.
- Monetta, Laura: *Breve estudio sobre el opio y sus derivados*. Santiago, 1929.
- Montero Urzua, Félix. *Enajenaciones Mentales*. Santiago, 1911.
- R. Murillo: 'Psicopatología de los toxicómanos'. *Revista de Psiquiatría*. Año IX, N° 2. 1944.
- Pagador, Antonio: *Los venenos sociales: opio y morfina*. Barcelona, 1923.
- Praedel, Eduardo: *Matrimonio Civil y Eugenesia*, Tesis Universidad de Chile, Facultad de Derecho. Santiago, 1926.
- Revista Médica de Chile. Tomo VII. 1878-1879.
- Rodríguez, Eduardo: *Las enfermedades mentales desde el punto de vista médico legal*. Santiago, 1909.
- Roger Zelada, Armando: *El problema de los estupefacientes*. Memoria de prueba al grado de licenciado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile. Santiago: Imprenta El Imparcial, 1939.
- Ureta, María: *El problema de los estupefacientes desde los puntos de vista legislativos internacionales y nacionales*. Memoria de prueba para optar al título de Químico Farmacéutico de la Universidad de Chile. Santiago, 1937

MAURICIO BECERRA

- Vigoroux: *El contagio mental*. Traduc. De César Juarros. Madrid, 1906.