

# EXPERIÈNCIA SOTA L'ADDICCIÓ PER L'ÚS TERAPÈUTIC. ESTÀ JUSTIFICADA LA RESTRICCIÓ DE LA RECEPTE MÈDICA? ESTUDI I RISC DEL FENOMEN DE L'ADDICCIÓ

Moisès Broggi

## SOBRE LA PROBLEMÀTICA DELS ESTUPEFAENTS I LA POLÍTICA DE RESTRICCIÓ

Drogues són totes aquelles substàncies que actuen sobre l'organisme, influint sobre les seves funcions i que poden exercir d'aquesta manera accions guaridores, sempre que s'apliquin de forma adequada, però que també poden tenir una acció nociva quan l'aplicació no és correcta. Nosaltres en aquest estudi ens referirem a les denominades psico-actives, que actuen sobre la ment i modifiquen la forma de sentir i de pensar.

Els investigadors que han estudiat els costums dels pobles més antics, ens informen que tots ells han conegut i usat aquestes drogues d'efectes màgics i terapèutics. Actualment es pot observar també, com en aquelles societats primitives, que pel seu aïllament s'han mantingut apartades i portant una vida semblant a la dels nostres avantpassats més remots, totes elles sense excepció posseeixen, juntament amb una creença en poders sobrenaturals, unes drogues psico-actives que tenen la virtut de posar-los en comunicació amb les seves divinitats. Això ens mostra que l'ús de les drogues és tan antic com la mateixa humanitat.

Aquestes drogues d'efecte màgic són quasi totes d'origen vegetal i les seves diferents actuacions depenen de la naturalesa de la flora autòctona. Per regla

general, es tracta de vegetals abundants, fàcilment assequibles i que creixen espontàniament. Totes aquestes substàncies que amb tanta prodigalitat ens ofereix la naturalesa i, ara darrerament, la indústria farmacèutica, tenen sobre el psiquisme efectes diversos, però posseeixen una acció comuna, que és la de produir un estat d'eufòria i de separació del món material.

És natural que aquestes substàncies que produeixen plaer tendeixin a ser emprades immoderadament i a defugir els controls. Moltes posseeixen accions terapèutiques notòries, algunes insubstituïbles, però cal considerar també que, com en tots els medicaments, el seu mal ús determina alteracions somàtiques i funcionals segons la forma com s'apliquin. De tots aquests efectes negatius, el més notori i destacat és el de l'addicció o habituació, comú en totes elles, si bé, en diferent grau i que fa que el consumidor habitual es vegi impulsat, cada vegada més imperiosament, a continuar consumint-la, amb una força superior a la pròpia voluntat, quedant finalment esclavitzat per la droga, amb el natural ressentiment de la seva conducta i comportament social. Aquesta tendència a l'addicció no és igual en totes elles ni en tots els individus.

De totes aquestes substàncies, és, sens dubte, l'opi la més coneguda i tradicional en les nostres latituds. En les tauletes d'argila descobertes a Babilònia d'una antiguitat de varis milers d'anys, ja es parla de l'opi repetides vegades. Els antics egipcis també en fan esment com a analgèsic, antiespasmòdic, antiperistàltic i antitusigen. És natural, doncs, que amb tantes virtuts curatives i sedants figurés com un medicament rellevant en el receptari dels metges de totes les èpoques.

Galeno també en parla i diu que en petites quantitats és inofensiu, que calma el dolor i facilita la son. Junt amb Dioscorides, descriu en detall els seus efectes i enuncien les regles per a la seva prescripció; afegixen que en majors quantitats produeix somor profund que pot arribar fins a la mort.

L'opi ha subsistit sempre com un medicament essencial, donades les seves grans i diverses aplicacions. Així, per exemple, Sydenham, el cèlebre Hipòcrates anglès, deia que si li retiraven l'opi del receptari, deixaria de fer de metge. S'emprava en gairebé totes les malalties, però també hi havia persones que sense estar malaltes el prenien per afecció, cosa que vol dir que hi havia addictes però ningú en feia cas, molts d'aquests addictes ignoraven la seva autèntica condició. Passava el mateix que ara amb molts fumadors o bevadors de begudes alcohòliques, que no es tenen per addictes fins el moment en què, per la causa que sigui, se'ls intercepta el consum, moment en què es mostra la dependència amb tota la seva cruessa.

A finals del segle passat va haver-hi un moment als Estats Units d'Amèrica, en què es va manifestar ostensiblement el poder de l'addicció. Va ser en acabar-se la guerra civil quan gran nombre de veterans que havien estat tractats

profusament amb morfina en els hospitals militars i que tothom els veia com corrien adelerats darrera de la droga, que va fer que tothom prengués consciència del fenomen de l'addicció, malgrat que aleshores no es va presentar cap mena de problema, ja que no hi havia cap dificultat per aconseguir el producte, donada la seva abundància i baix preu. Aproximadament per la mateixa època i també als Estats Units es va fer cèlebre el cas del cirurgià Halsted, un dels més famosos fundadors de la cirurgia moderna, que practicant proves amb ell mateix sobre el poder anestèsic de la cocaïna, va esdevenir addicte a aquesta substància, de la qual va aconseguir alliberar-se fent-se addicte a la morfina, això a l'edat de 34 anys, quan necessitava la dosi increïble de 180 mg diaris, que es va administrar fins els 46 anys, en què va aconseguir rebaixar-la a 90 mg. Amb aquesta dosi va romandre actiu, com a pioner de la cirurgia americana, fins el dia de la seva mort, als 70 anys.

Aquest cas d'addicte als opiacis que mor de mort natural a una edat avançada i després d'haver portat una vida d'activitat, en aquest cas molt superior a la normal, no és gens rar, sempre però, que hom no es vegi obligat a passar angoixes i dificultats per obtenir el producte i que les dosis administrades siguin raonablement regulades.

Malgrat totes les evidències, que demostraven clarament el fenomen de l'addicció, continuava la venda lliure dels opiacis sense que s'imposés cap restricció, això fins ben entrat el segle XX. L'entrada en joc de l'heroïna i de la cocaïna amb un major poder d'addicció i perillositat, varen constituir les causes principals de l'adopció d'una política restrictiva d'abast internacional.

Al principi, les mesures restrictives

no foren molt intenses, n'hi havia prou en omplir un talonari especial per obtenir, sense cap dificultat, les dosis i els productes que el metge estimés necessari. Recordo un cas que se'm va presentar en els meus primers temps d'internat, d'un malalt afectat de gangrena pulmonar que tenia una tos incessant que l'impedia el son i una expectoració fètida amb sang i restes esfacelats de teixit pulmonar. El turment d'aquella persona era indescriptible, no sabíem com tractar-lo i tots els sedants habituals es mostraven infructuosos, fins que a l'últim, ens vàrem decidir per l'heroïna, que vàrem aplicar sense restricció. Amb ella el son li va ser possible i aquell pobre malalt dormia i somniava, i ens deia que se sentia feliç. Aquest efecte espectacular em va impressionar profundament i em va recordar la declaració de Sydenham sobre el paper insubstituïble de les drogues estupefaents en terapèutica. Avui no ens hauria estat possible actuar d'aquesta manera, ja que les dificultats que s'interposen en l'obtenció d'aquests medicaments són cada vegada majors i en molts casos insuperables.

A partir d'aleshores ençà, les mides restrictives han anat augmentant i el nombre de drogaaddictes també, i cada vegada són més els casos de pacients que se'ls deixa morir sense ser degudament tractats en els seus sofriments per la por absurda de crear addiccions.

En nombroses ocasions els metges han estat víctimes d'aquesta política, metges que s'han trobat amb drogaaddictes en fase d'estrès, els han proporcionat narcòtics i se'ls ha acusat de fomentar l'hàbit, ja que segons els legistes es tractava de viciosos, no de malalts. Així ha estat com, amb aquesta interpretació, alguns metges han estat processats i castigats, cosa que ha dissuadit a molts de donar ajut als addic-

tes i, a més, ha fet que la majoria dels metges es tornessin reacs o cautelosos a prescriure narcòtics a malalts que ho necessitaven. Aquests fets persisteixen i s'estan incrementant en el moment actual, interferint ostensiblement la bona pràctica de la medicina. Per aquesta causa i segons un informe de la OMS (1988), set de cada deu malalts de càncer moren sense un correcte apaivagament dels seus sofriments.

Sobre els inconvenients d'aquesta severitat en les prescripcions crec adient citar el cas d'un metge que, després d'haver estat de baixa per defunció, continuaven registrant-se receptes seves de morfina. Oberta una inspecció, es va demostrar que era la vídua que falsificava les receptes. Patia una artrosi molt dolorosa de genoll que la impossibilitava considerablement i aquella medicació li permetia una vida perfectament normal. En una època de menys rigor en les prescripcions hauria trobat molts metges que li haurien proporcionat les receptes convenients i no hauria passat res. Ara, en canvi, es va veure privada de la medicació més eficient i considerada com una vulgar delinqüent i drogaaddicte.

Pel que fa referència al foment de la drogaaddicció, hem de fer notar aquí que, amb l'excepció del cas citat dels veterans de la guerra de secessió que se'ls aplicava la droga amb profusió i sense cap mena de mirament, els casos consecutius a tractament mèdic es veuen rarament, la qual cosa s'explica pel fet que els metges, coneixedors del fenomen de l'addicció, procuren no fer els tractaments perllongats ni amb drogues fortes en aquells casos de malalts crònics no letals, que en són els més propensos. En canvi, són cada vegada més freqüents els casos d'addicció a les drogues de síntesi, que en el món actual estan adquirint grans proporcions.

En la difusió de les drogues hi juguen un gran paper els factors socials i ambientals i allò que en podríem dir la moda. Com exemple tenim que, ja a mitjan del segle passat, va contribuir molt a la difusió i popularitat de les drogues, el fet que persones conegudes del món de les lletres i de l'art confessessin públicament haver experimentat la influència favorable de l'opi i succeïssin sobre la seva producció artística o literària per la inspiració que els proporcionava, la qual cosa va induir a molts a seguir el seu exemple, creant-se nombrosos casos entre la gent burgesa i intel·lectual.

En el nostre món es presenten unes condicions especialment favorables per al desenvolupament de la drogaaddicció. En un primer terme, hi trobem la manca d'espiritualitat, l'existència d'un materialisme que ho domina tot i una competitivitat molt dura en la lluita per la vida. La creixença desmesurada de les grans ciutats. Ciutats i ravals que imposen als seus habitants una existència antinatural, dura i inhumana, generadora de malalties i de trastorns de tota mena, desequilibris mentals i revolta. És natural que hom busqui com sigui la forma de fugir d'una realitat tan repel·lent i s'agafin a les drogues com a una àncora de salvació. Això ha passat sempre i arreu i voler-ho acabar per decret és totalment irrisori, és el mateix que promulgar lleis que se sap que no es poden complir.

Què és el que cal fer, doncs, davant d'aquest problema? Tenint en compte que la producció i oferta de la droga és il·limitada, que la història ens diu clarament que el consum de drogues sempre ha existit i, finalment, el coneixement històric de les desgraciades experiències de l'imperi xinès contra l'opi i dels Estats Units d'Àmerica contra l'alcohol, creiem que tenim prou ar-

guments per fer-nos càrrec que no hi ha prohibició possible que pugui acabar amb el problema del consum.

És evident que l'acció més positiva contra la drogaaddicció seria la de combatre les causes que la provoquen i la mantenen, tals són, com hem dit abans, la misèria, l'angoixa, la por a la vida, la falta de perspectives de futur, coses molt inherents a la naturalesa humana, que es poden combatre però que desgraciadament no creiem que es puguin suprimir i per això cal acceptar també que sempre hi haurà gent que necessitarà acollir-se a la droga. Ara bé, això ha de dependre del criteri del metge i del psicòleg, però no del de la policia, i ha d'anar junt a una política educativa fortament orquestrada per tots els mitjans de comunicació, explicant el que són les drogues, l'engany que amaguen i els greus inconvenients i perills que el seu ús incontrolat comporta i que justifiquen que la seva aplicació i administració s'hagi de fer amb un estricte control sanitari.

És ben cert que a primera vista sembla que la prohibició sigui el mètode més fàcil i expeditiu, però tot ens revela el contrari. Per començar, les primeres lleis restrictives ja van posar en evidència greus conseqüències, una de les quals va ser l'encariment del producte i després l'aparició dels narcotraficants, per als quals com més alt és el preu, més gran és el negoci. El drogaaddicte, que necessita la droga, es veu obligat a recórrer al mercat negre, on ha de pagar-la a preus exorbitants, cosa que comporta greus problemes econòmics que amb gran freqüència l'impulsen a cometre actes delictius per satisfer la seva imperiosa necessitat. Freqüentment pot trobar una altra sortida incorporant-se al tràfic clandestí, participant així en els graons més inferiors d'aquest gran negoci, posant tot el seu esforç en

fer proselitisme i fomentar el vici al seu voltant. Així és com, per aquesta via, la prohibició contribueix eficaçment a propagar la drogaaddicció, que intentava suprimir. I, a més de tot això, resulta que la droga adquirida al mercat negre no ofereix cap garantia de puresa i la major part de vegades està adulterada, adulteració que és causa de nombroses intoxicacions i de la majoria de morts atribuïdes a sobredosi.

Segons estadístiques fidedignes, que són del negoci públic, el nombre d'adictes a l'opi i a la cocaïna s'ha incrementat ostensiblement coincidint amb els mètodes de la prohibició.

Considerant l'aspecte econòmic, els preus també s'han disparat proporcionalment, de tal forma que hom calcula que, de continuar així, el negoci que controla tot el conjunt dels traficants serà dintre de poc una de les principals forces de poder econòmic del món.

La situació actual és més o menys la següent: per un costat tenim els desgraciats drogaadictes, que han caigut en la trampa i que són, naturalment, els grans perseguits i maltractats per tothom i, per un altre, les grans famílies de narcotraficants que fan el negoci més important del segle, moltes vegades en connivència amb els seus propis perseguïdors, així com amb personat-

ges de la política i de la banca, tinguts per tothom com a gent summament important i respectable. Entremig trobem els encarregats de mantenir la política de persecució.

A l'any 1936, després dels acords de Ginebra, es varen crear les primeres brigades contra els estupefaents. Aquests cossos, que a l'any 1940 sumaven un total de pocs centenars en tot el món, després de vint anys s'havien convertit en milers de funcionaris defensors d'una ideologia de tipus militar, basada en el càstig dels culpables i l'apoderament de les existències, amb gran esperit de cos i exposats, com és natural, a les majors temptacions. En totes aquelles ocasions en què s'ha vist perillar la política de prohibició, s'ha establert un acord general per conservar les actuals lleis i estratègies amb patètiques declaracions a favor de la guerra a ultrança.

És lògic i natural que davant contradiccions i resultats negatius, s'hagi creat un estat d'opinió contrari a la política actual i que es propugni passar el control i aplicació de les drogues al camp de la sanitat, abandonant una política de càstig que no fa més que augmentar preus, afavorir la delinqüència i el negoci lucratiu dels narcotraficants.

## DISCUSSIÓ DE LA PONÈNCIA DEL DR. MOISÈS BROGGI

### Magistrat Antonio Viejo

—De la intervenció del Dr. Broggi jo voldria matisar dos aspectes: en primer lloc, en la política restrictiva, prohibicionista, es tipifica el consum de les drogues com un fet constitutiu de delicte i he tingut la sensació que el Dr. Broggi jutja, segons m'ha semblat entendre, que hi ha hagut una restricció o inhibició dels metges a l'hora de prescriure fàrmacs psicotròpics pel fet que existeix aquesta prohibició. Voldria aclarir que a la nostra legislació penal mai no ha estat prohibit el consum lícit de drogues, per tant no hi ha hagut ni ha pogut haver-hi cap metge condemnat per administrar drogues, sempre que aquesta administració s'hagi fet en l'exercici de la seva professió com un acte terapèutic.

En segon lloc, voldria aclarir que davant el tema de la liberalització en el consum de les drogues s'alcen dues barreres. Segons l'exposició del Dr. Broggi, una és un criteri de política legislativa prohibicionista exclusivament d'estat policial. Aquesta és la sensació que m'ha produït la seva exposició i això comporta un perjudici més gran que el que es pretén evitar. Però la política nacional i internacional en la matèria que tendeix a la prohibició de les drogues majoritàriament, si bé hi ha algunes veus minoritàries contràries, es basa sobretot en qüestions de política sanitària, ja que els estudis estadístics que s'han avançat en favor de la liberalització, simples hipòtesis, han estat contestats sanitàriament per entendre que com més gran sigui la llibertat en l'accés a l'autoadministració es produiria un increment més gran de la població addicta amb independència total

del fet que existeixi un negoci marginal terrible com a conseqüència de la prohibició que és el del narcotràfic. Però és estrictament un criteri de salut el que regeix la prohibició avui per avui i no un criteri de reprimir una activitat clandestina. O sigui que la repressió, la prohibició i el càstig dels actes de tràfic il·lícits de la droga apareixen com una conseqüència d'una protecció de la salut. Allò que es pot discutir és si cal protegir la salut fins aquest extrem. És, repeteixo, fonamentalment un criteri sanitari el que ha arribat als Estats a la prohibició de les drogues. Voldria que el Dr. Broggi m'aclarís aquests termes.

### Dr. Moisès Broggi

—Tal com diu el senyor magistrat, és cert que existeixen mecanismes legals per proporcionar drogues als malalts, però impliquen obstacles a la lliure actuació del metge, ja que cal donar explicacions, emplenar papers, contestar preguntes i tot això comporta molt de temps i és contrari al secret professional. A més, no és excepcional el cas del metge que ha estat processat i castigat per haver proporcionat droga a drogaaddictes en fase de necessitat urgent per carència. De tot això resulta que els metges no prescriuen les drogues amb la freqüència i amb la facilitat necessàries, per la qual cosa són molts els pacients que pateixen sense haver estat tractats correctament pels seus sofriments.

D'acord que la intenció és la de combatre la drogaaddicció. Però a la pràctica resulta que la prohibició és un mètode equivocacat perquè crea més inconvenients que els que intenta supri-

mir. Incrementa els preus de la droga, que d'una altra manera serien molt barats, i per tant fomenta la delinqüència, el narcotràfic i tot el gran negoci que es constitueix entorn de la droga. També fomenta l'addicció, ja que els grans propagandistes i propulsors són els traficants que se'n lucren i que desapareixerien amb la liberalització.

### **Magistrat Antonio Viejo**

—Això és una hipòtesi sobre la qual s'especula com a merament possible i que té grans inconvenients, potser grandíssims. El primer, i el principal, és de salut pública, ja que augmentaria el nombre de persones que poguessin accedir al consum i s'estendria el seu ús, ja que la naturalesa humana tendeix a autocomplaure's. Així, la possibilitat de consumir drogues i en grans quantitats, tal com pot consumir-se alcohol o tabac, seria un risc greu.

### **Dr. Moisès Broggi**

—Aquí existeix una qüestió de propaganda que és molt important. Així, per exemple, quan estava de moda fumar i va ser l'auge dels fumadors, a totes les pel·lícules sortia sempre el protagonista amb el cigarret a la boca. Avui, en canvi, que es fa propaganda contrària amb l'exposició dels perills del tabac, han disminuït sensiblement els fumadors.

Contràriament, no s'ha seguit el mateix camí amb l'alcohol. Amb la prohibició es va crear la màfia i el consum incontrolat de begudes d'alta graduació alcohòlica summament perillosa, però després l'alliberació no va ser acompanyada amb la deguda propaganda que assenyalés els perills de l'alcohol i avui veiem a totes les pel·lícules el protagonista amb una ampolla i un got a la mà i s'anuncien lliurement totes les marques. Si no se seguís aquesta política propagandística s'aconseguiria molt.

Amb l'alliberació controlada dels tòxics caldria fer el mateix: exposar al públic amb tots els mitjans disponibles el perill que comporta el seu ús, la qual cosa aniria acompanyada també de la desaparició d'aquells que ofereixen i indueixen a l'ús per manca d'al·licients crematístics.

### **Magistrat Antonio Viejo**

—El Dr. Freixa, que ha realitzat un estudi sociològic, potser ens podria dir que no hi ha drogaaddicte o polidrogaaddicte que no conegui els perills reals que pot produir l'addicció. Que no n'hi ha cap. Ara mateix no hi ha fumador que no conegui el risc de generar una neoplàsia. I tot i així es fuma.

Potser el que es podria fer en el cas de l'alcohol i del tabac és controlar per mitjà de la publicitat i del màrqueting la difusió del seu ús. En el cas de les altres drogues, els opiacis o la cocaïna, per l'efecte que tenen sobre el sistema nerviós central, és molt diferent que es permeti la possibilitat d'accés. Això ho hem de diferenciar clarament. Entre l'addicció que genera l'ús del tabac o el consum de l'alcohol i el de determinades drogues que apareixen com a prohibides a les normes internacionals hi ha una gran diferència. Aquestes tenen la capacitat de generar una addicció immediata, la qual cosa, segons sembla, no té ni el tabac ni l'alcohol.

### **Dr. Moisès Broggi**

—Hi ha moltes medecines que produeixen addicció i que, malgrat això, es recepten i s'utilitzen en grans quantitats sense que ningú s'alarmi ni protesti. Per exemple, tots els sedants i hipnòtics.

### **Magistrat Antonio Viejo**

—Els hipnòtics no s'expedeixen sense recepta.

### **Dr. Moisès Broggi**

—Justament la nostra proposta és que s'apliqui el mateix procediment a les drogues que avui dia estan subjectes al règim de restricció d'estupefaents que el que s'aplica als hipnòtics, és a dir, que les drogues que avui es prohibeixen es despatxin a les farmàcies, naturalment sempre amb recepta mèdica, però sense els requisits de la restricció.

### **Magistrat Antonio Viejo**

—Ah, però això queda subjecte al criteri d'un professional de la sanitat. Vet ací la responsabilitat d'aquest professional que recepta més o menys.

### **Dr. Moisès Broggi**

—Evidentment, el metge té els seus deures i les seves responsabilitats i, per això, no se li han de posar impediments ni obstacles al seu lliure exercici professional, amb tots els seus drets i, entre aquests, el del secret professional. Obligar a escriure a la recepta el diagnòstic és contrari a aquest dret. No admetre una recepta perquè el diagnòstic és de drogaaddicte és absurd. En canvi, actualment per vies que no respecten el secret professional, s'admet proporcionar metadona (un opiaci) als drogaaddictes, la qual cosa és una contradicció: prohibir, d'una banda, i recomanar administrar, d'altra. És evident que són els mateixos fonaments de la prohibició els qui no se sostenen.

### **Dr. Jordi Obiols, Psiquiatre**

—Voldria aportar quelcom en el debat en relació a allò que el magistrat Sr. Viejo ha dit sobre el fantasma de l'augment desaforat del consum de droga en

el cas de la liberalització. Crec que en aquest cas és important matisar entre liberalització, és a dir despenalitzar, i una altra cosa que és comercialitzar. Això és d'una importància cabdal. Crec que les persones que aquí han defensat la liberalització, i aquesta és la meua interpretació i també la meua opinió personal, pensen que cal acabar amb la prohibició perquè està clar que comporta mals, augmenta la morbiditat i augmenta la mortalitat.

També és un fet que la comercialització de productes produeix un augment del consum; vivim en una societat de consum i sabem que hi ha uns mecanismes per fer un producte més apetible. És obvi que el negoci que hi ha darrera el comerç de la droga, sigui legal o il·legal, és un factor important i bàsic. En el tema dels estupefaents és evident que la prohibició produeix mals i la legalització resoldria moltes coses. Sembla raonable defensar una posició d'obertura sense comercialització. Això és molt important, al meu entendre, tot i que haig de confessar que no sabria com fer-ho. Però és cert que el fet que hi hagi negoci (i molt important) darrera les drogues legals i il·legals és el factor més decisiu per a la seva difusió i, naturalment, condiona les xifres de consum.

En el moment en què el negoci sigui zero es reduirà a un mínim llevat de la petita taxa d'addictes per les seves disfuncions cerebrals, que en realitat són malalts que realment necessiten el producte. El suposat consum exponencial que algunes vegades s'utilitza com a argument té a veure només amb el negoci de la droga.