

# Opiomanía y adicción a la morfina

Por **ENRIQUE GUARNER**

**E**L opio es el jugo que fluye de las incisiones que se realizan en las cabezas de las plantas que se conocen como "adormideras", las cuales se desecan en contacto con el aire y se convierten en una droga poderosísima. Los griegos conocían el efecto destructivo del extracto y prevenían contra su abuso, pero médicos tan importantes como Galeno que curaba a Marco Aurelio, recomendaban la "teriaca" debido a la propiedad que tenía para provocar el ensueño y relajar el cuerpo.

Contra la opinión generalizada la opiomanía no se inició en China, sino que fue importada a ese país por los árabes en el siglo XV. Es más, el libro de "Materia Médica" de Li-Shi-Shang señala: "El opio puede curar pero mata más que un sable". Es por ello que a partir de 1729 aparecen edictos imperiales del oriente prohibiendo el uso del alcaloide y la aplicación de penas severas a los que comercien con su propio beneficio. A pesar de la advertencia los ingleses se adueñaron de la distribución del opio y cuando los chinos en 1839 arrojaron al mar un cargamento se desató la que se llamó "La guerra del opio", en la que vencieron los británicos y de acuerdo con el Tratado de Nankin de 1842 sólo se comprometieron a pagar derechos aduanales. Fue así como la drogadicción en China pasó de dos millones en 1858 a 120 millones en 1878. Para interrumpir el sucio negocio el gobierno manchú no halló otra solución que legalizar el cultivo de la adormidera, de tal manera que el país llegó a producir las cuatro quintas partes del consumo mundial.

En Europa, la introducción del opio comenzó con los viajeros que venían del oriente y un grupo de artistas lo probó pensando que así incrementarían su creatividad artística. Entre los hombres ilustres que lo hicieron debemos mencionar a Coleridge, Edgar Allan Poe, Charles Baudelaire y Gerard de Nerval. Incluso Thomas Quincey, por su crónico dolor gástrico llegó a volverse un adicto de la droga y

en 1821 publicó sus interesantes "Confesiones de un inglés comedor de opio".

Todavía existen en Turquía, Arabia e Irán los "Theriakis" o fumadores de opio, donde se utiliza la droga en forma moderada provocando después de tres o cuatro horas un efecto exhilarante de euforia intelectual con un agradable cuadro de ensueño. En otras palabras se provoca una cierta vivacidad, la facilidad de la asociación de ideas y una agradable somnolencia. Sin embargo, si se sigue fumando se apagan las percepciones sensoriales reduciéndose el campo consciente y aparecen situaciones extrañas como volar por los aires o imágenes de fantásticos paisajes. Si todavía se incrementa más la dosis tienen lugar fuertes bostezos, la agitación psicomotora, una mayor fatiga y hasta alteraciones cardíacas. Si el cuadro clínico se acompaña de deseos genitales se producen fenómenos afrodisíacos con fantasías sado-masoquistas.

Algunos autores señalan tres periodos dentro de la intoxicación que son: 1. La euforia. 2. La necesidad o el síndrome de abstinencia al faltar la droga y 3. La ruina o debacle que puede traer como consecuencia la borrachera comatosa.

La razón para buscar en el opio una respuesta al vivir radica en que la persona se inmaterializa y olvida las penas y sabores que la rodean para alcanzar la omnipotencia que jamás ofrece la existencia. Este factor nos demuestra la situación crónica que puede producirse y el que ya no importen los estigmas físicos y mentales que se van desarrollando con torpeza, inactividad, abulia y una psicosis irreversible. La muerte sobreviene por un síncope cardíaco, una hemorragia cerebral o la asfíxia respiratoria provocada en el bulbo raquídeo.

## Morfinomanía

El principal componente del opio es la morfina, la cual fue obtenida en su forma pura en 1805 por los farmacéuticos alemanes Seguin y Sertürmer, quienes aislaron la sustancia cristalina para aplicarla en la medicina con el objeto de aliviar el dolor crónico. El problema que de inmediato se desató fue que al tener los profe-

sionales fácil acceso a la droga se inició la adicción.

En general, podemos afirmar que una persona que se acerca a la normalidad no debe percibir ninguna sensación especial después de una inyección de morfina y si como resultado de la misma cesan sus dolores, no repetirá el uso del alcaloide. Por ello únicamente cuando existen problemas psicológicos, por su efecto euforizante se produce la morfinomanía. En otras palabras, se da en personas desadaptadas porque la cobarde se siente valiente, la tímida se vuelve segura de sí misma, el débil se torna enérgico y la persona se siente creativa aunque todo lo que produzca sea intrascendente.

Cuando se declara la adicción a la morfina observamos disminución de la capacidad intelectual, constantes periodos de mal humor, absoluta negligencia con los deberes, aberraciones morales y hasta podemos esperar actos delictivos o en el caso de mujeres la caída en la prostitución. El sujeto pierde sus escrúpulos, miente, roba dinero o recetas médicas con tal de seguir manteniendo el vicio. De esta manera se producen terribles tragedias en personas consideradas anteriormente respetables.

La explicación del uso acostumbrado a la morfina radica en que poco a poco el organismo adquiere menor capacidad para quemar la sustancia y tolera mayores cantidades del alcaloide sin experimentar reacción alguna. En los morfinómanos se produce lo que se denomina el síndrome de abstinencia, porque cae la concentración en la sangre. El individuo se torna mal humorado sufriendo un cambio fundamental en su aspecto social dado que busca la soledad y se desinteresa de cuanto sucede a su alrededor. Obsesivamente su mente queda dominada por un solo pensamiento, que es el deseo de volverse a inyectar morfina para retornar a la omnipotencia perdida.

El éxtasis artificial que provoca esta droga forma parte de un esquema social competitivo e injusto que solamente puede ser curado cuando la persona adquiera la suficiente autocrítica.