

INTRODUCCIÓN

Bajo el título de *Juan Ramón Jiménez y las drogas*, he tratado de condensar más de quince años de lectura e indagación sobre la obra del poeta de Moguer, recogiendo aquellos pasajes que tuvieran que ver con los distintos tratamientos médicos que recibió a lo largo de su vida que pudieran aportar algo de luz sobre su manida «enfermedad» sin nombre.

Juan Ramón Jiménez fue un hombre nacido para la poesía, de una hipersensibilidad consustancial, extraordinaria, que recibió a lo largo de su vida innumerables terapias, algunas de ellas con innegables (por inevitables) repercusiones sobre su salud y también sobre su obra, en una relación no estudiada con la profundidad que hubiera sido deseable.

Para la Organización Mundial de la Salud el término «droga» se define como «toda sustancia con potencial para prevenir o curar una enfermedad¹». Por eso, pese a las connotaciones peyorativas que suele asignarle el acervo popular de hoy, es, sin embargo, una palabra pertinente. Si acudimos a la entrada de Wikipedia encontramos que para algunos autores «este término también se utiliza en el ámbito de la farmacología, como sinónimo de «principio activo» o fármaco, tal como refleja la definición de la OMS». El diccionario de la Real Academia de la Lengua define «droga» como «sustancia o preparado

1. <https://es.wikipedia.org/wiki/Droga>

medicamentoso de efecto estimulante, deprimente, narcótico o alucinógeno». Otra de sus acepciones es más rotunda: «medicamento» que funciona como sinónimo de medicina, fármaco y específico. Concepto amplio, en cualquier caso, que puede aplicarse con vehemencia para referirnos a la farmacopea consumida a lo largo de su vida por el poeta de Moguer.

Por otro lado, el diccionario de la RAE define el verbo «medicar» como un verbo transitivo que proviene del término latino *medicāre* que significa: Administrar o prescribir medicinas. Por eso, tampoco sería descabellado adjetivar al poeta de «medicado», ya que le convierte en el sujeto sobre el que recae esa administración/prescripción.

A menudo al poeta se le aplicó el diagnóstico de neurótico o neurasténico², por lo que conviene recordar que el término era aplicado a todo tipo de patologías de origen psicopresivo sin raíz fisiológica clara.

George M. Beard (1839-1883) fue quien estableció que dicho concepto servía para describir un «agotamiento del sistema nervioso», cuyo diagnóstico se realizaba en presencia de síntomas como malestar general, falta de apetito, fatiga continua, insomnio, hipocondría, abandono de actividades laborales o cotidianas, dolor de cabeza y mareos, y en ausencia de pruebas que demostraran una patología orgánica. [...] La neurastenia³ sirvió en su mo-

2. La «neurastenia» como término se popularizó en 1869. Jay, 2024. p. 36.

3. El especialista en la materia Alberto Castoldi en su libro *El texto drogado: dos siglos de droga y literatura* escribe que «Mantegazza resume en «irritación, trastorno y debilidad» los tres elementos característicos de la neurastenia [...]. El consumo de droga aparece sobre el fondo de esta neurosis de la época como causa o consecuencia, pero en cualquier

mento para diagnosticar pacientes que era posible identificar en siglos anteriores con las melancolías simples y, en posteriores, con las neurosis depresivas⁴». Una designación, como vemos, un tanto laxa que funcionaba como eufemismo de patologías inciertas.

Un inventario descriptivo casi hecho a la medida del poeta de Moguer, si añadiéramos a la ecuación otras señales como fiebre leve, irritabilidad, colitis, moqueo, estornudo y escalofríos.

Estas definiciones de la sintomatología neurasténica, también llamadas neurosis o neuritis, habrán de tomarse como premisas por el lector crítico a la hora de seguir la lectura de la correspondencia del poeta, así como los diarios y epistolarios de Zenobia.

Cabe señalar que autores como Hans-George Behr han afirmado que «la investigación del papel de las drogas

caso como carácter distintivo del periodo, y al margen de las diversas justificaciones individuales [...]. Jules Claretie escribe en *Le Temps del 4 de octubre de 1881* que el número de los «borrachos de morfina» aumenta constantemente en un mundo «presa de la neurastenia». Castoldi, 1997, p. 118. «Los síntomas de la neurastenia podían variar considerablemente, pero solían incluir ansiedad, mareos, cefaleas, indigestión, episodios nerviosos, fatiga crónica, niebla mental, insomnio y disfunción eréctil». Jay, 2024. p. 36-37. El ensayista Mike Jay es meridianamente claro a la hora de explicar cómo se trataba la neurastenia: «El vademécum del siglo XIX ya estaba bien nutrido de narcóticos y tranquilizantes: el opio, esa sustancia ya básica, estaba acompañada de su extracto puro y concentrado, la morfina, así como de vapores analgésicos como el éter y el cloroformo, y del hidrato de cloral, un compuesto sedante. Las combinaciones de estas drogas en medicamentos patentados, recetados por los médicos y de venta libre en las farmacias, eran de uso frecuente para tratar los síntomas neurasténicos como el agotamiento, la ansiedad y la sobrecarga de trabajo». Jay, 2024. p. 39.

4. García Castro, 2017. p. 47.

en el proceso artístico tropieza, además, con otras dificultades, entre las que cabe destacar el deseo de justificación y la compasión que suelen sentir los que juzgan la conducta de los artistas del pasado que, en muchas ocasiones, tratan de quitar importancia a su vicio». Al referir el caso de Goya señala que «los historiadores del arte achacan la tétrica desesperación de Los Caprichos, así como de los cuadros de la llamada *época negra* de Goya, a su enfermedad y a la amargura que le producían los acontecimientos y la situación política de su tiempo.

No cabe duda, sin embargo, de que el opio jugó una parte muy importante en el pesimismo tétrico del mundo imaginario de Goya, sobre todo si se tiene en cuenta que el láudano produce un efecto profundamente depresivo en los momentos de abstinencia, cosa que ya pudo advertirse en otros pintores⁵», citando los nombres de Gericault, Delacroix, Munch y Ensor, también adictos al opio.

García Castro, autor de una tesis sobre la psicopatología del poeta afirma que «hemos tratado de probar que padeció un trastorno mental compatible con la depresión melancólica. Sin embargo, es esta una cuestión abierta que no excluye otras posibilidades». Dicho estudio revela las conexiones que hay entre la obra y la espiritualidad del poeta. Y apunta como referencia el título *Drugs and mysticism* del psiquiatra Walter Pahnke. Relación que no se antoja gratuita⁶.

5. Behr, 1981. p. 70.

6. García Castro, 2017, pp. 469 y 77. «[...] La repetida observación de que algunas enfermedades como la epilepsia y otros trastornos mentales como la psicosis se asocian con una mayor probabilidad de desarrollar experiencias místicas y, por otro lado, la provocación artificial de