

Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Filosofía



**Genealogía: discurso y poder del fenómeno de las
drogas. Una conclusión casuista**

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el título de Licenciado en
Filosofía

Presenta

Jorge Vélez Vega

Dirigida

Dr. José Salvador Arellano Rodríguez

Santiago de Querétaro, Qro. Mayo del 2013.

Agradecimientos

A mis padres:

Quienes me han brindado todo basado en un Amor incondicional, además de que han sido mi ejemplo de trabajo y perseverancia. Ellos han sido, son y serán para mí lo que la obra *Los trabajos y los días* de Hesíodo fue para los griegos.

A mis amigos:

Los que me acompañaron en mi adolescencia y primera juventud. Aquellos con quienes por primera vez me acerqué a la ebriedad que determinó mi experiencia: Ricardo Avendaño, Jorge Cortés, Israel Escorcía, Marco Antonio García y Rodrigo Lugo.

Los que me han acompañado en mi experiencia filosófica. Aquellos con quienes viví la filosofía y con los que la ebriedad pasó a ser algo más especial: Fernanda Arias, Fátima Chávez, Ernesto Durante y Miguel Ángel Rivas

Una mención especial a Ezequiel Imanol Martínez con quien no sólo he compartido la vida, sino que su experiencia como dramaturgo me despertó de varios sueños dogmáticos. A él, por su apoyo incondicional y sus sabios consejos, mil gracias.

A mi primo:

Con quien me encontré tarde en la vida, pero que me ha brindado todo su apoyo y comprensión. Gracias Francisco.

A mis profesores:

A quienes acosé incansablemente para que mis ideas tuvieran la claridad suficiente para poder llevar a cabo esta empresa.

Al Mtro. José Antonio Arvizu: Quien fue el que dirigió mis primeros pasos en este largo camino.

Al Dr. Mauricio Ávila: Quien, a pesar de todo, me alentó a continuar con mis reflexiones para consolidar esto, que en ocasiones parecía que llegaría a nada.

A la Lic. Guillermina Rivera: Quien me introdujo en una formación de pensamiento que pocos pueden desarrollar.

Al Dr. José Salvador Arellano: Con quien no sólo he tenido el gusto de ser alumno, sino también colega y, más importante que eso, Amigo. Gracias por brindarme todos esos consejos sobre lo laboral y sobre la vida. Gracias también por confiar en mí y apoyarme en todo.

A los ausentes:

Ustedes saben quiénes son.

Resumen

El fenómeno de las drogas aparece situado por la utilización conceptual de este término de carácter polisémico que se califica y se comprende de manera diferente dependiendo del ámbito en que sea abordado. Así, por ejemplo, la manera en que se califique este problema variará si se realiza desde el ámbito terapéutico, policíaco o teológico. En efecto, es a partir de estas áreas donde se define si se criminaliza, se mistifica o victimiza al sujeto que participa de esta experiencia. En todo caso, las prohibiciones y las restricciones del uso de las drogas develan los distintos discursos de verdad y las relaciones de poder que están en juego, muestran además la construcción de un *éthos* o una actitud específica por parte del Estado contemporáneo abocado a establecer restricciones y leyes punitivas antes que reconocer y habilitar a un sujeto de deseo, autónomo, libre y responsable que satisface su placer mediante su consumo. El objetivo de este trabajo es realizar un análisis de cómo el sujeto hace la *experiencia de sí* al encontrarse inscrito en las relaciones de poder y los discursos de verdad que abordan el problema de las drogas. Se pretende proponer, a partir de las tesis foucaultianas, la construcción de un espacio donde el sujeto acceda a la satisfacción de su placer sin ser criminalizado. Al final, esto será apoyado por un análisis basado en la metodología casuística.

Palabras clave: Droga, relaciones de poder, sujeto de deseo, *éthos*, casuística.

Índice

Introducción	7
Capítulo I: La construcción del concepto droga	15
A. <i>Sobre la no-esencia</i>	15
B. <i>Del policíaco</i>	19
1. Caso: Las bacantes	19
2. Caso: Las brujas	22
3. Caso: Los hippies	27
C. <i>De la terapéutica</i>	31
D. <i>Del teológico</i>	37
1. Del ritual a la adicción	39
2. Nacimiento de la adicción	42
Excurso 1:	
Aproximación al fenómeno de las drogas desde la tecnología	49
Capítulo II: Relaciones de poder en México en torno al fenómeno de las drogas	53
A. <i>De la curandería al control social</i>	55
B. <i>Institucionalización de la adicción</i>	74
Excurso 2:	
De la locura a la enfermedad	85
Capítulo III: La indiferencia política como actitud de nuestro tiempo	86
A. <i>Político como pastor</i>	90
B. <i>El acontecimiento Rousseau</i>	92
C. <i>Político como monstruo social</i>	95
D. <i>El sobrepoder</i>	101

Excurso 3:	
El prejuicio ilustrado que impera sobre las drogas	107
Capítulo IV: El sujeto frente a las drogas	110
A. <i>El caso de Thomas de Quincey</i>	129
B. <i>El caso de Jean Cocteau: Su desintoxicación</i>	132
Excurso 4:	
Fenomenología del gesto. El gesto de fumar en pipa	136
Capítulo V: Reivindicación de las drogas	139
A. <i>El rescate de la inspiración</i>	141
B. <i>Heterotopología: re-pensar un espacio diferente</i>	147
Conclusión: Análisis casuista del fenómeno de las drogas	160
A. <i>Los hechos</i>	162
B. <i>Los casos paradigmáticos</i>	163
1. <i>Caso: Países bajos</i>	165
2. <i>Caso: Alemania</i>	166
3. <i>Caso: Suiza</i>	167
C. <i>Leyes en México</i>	168
D. <i>El peso de las autoridades</i>	169
E. <i>Conclusiones probables</i>	171
Consideraciones finales	172
Apéndice: Filmografía, series televisivas y literatura sobre drogas	176
Bibliografía:	179
A. <i>Bibliografía general</i>	179
B. <i>Fuentes electrónicas</i>	180

Introducción

Pocos han sido los interesados en estudiar el fenómeno de las drogas desde una óptica que no sea la psicológica o la médica, o ya sea desde la política, la criminología y la sociología. El caso es que si situamos el fenómeno de las drogas desde estas áreas de conocimiento, a la única conclusión parcial a la que llegamos es que los sujetos consumidores sean considerados criminales, víctimas o enfermos, dependiendo del contexto y del caso será la perspectiva que se adapte.

El punto clave de las anteriores conclusiones lo establece el fenómeno de la adicción, pues ésta supone la generación de un daño a diferentes magnitudes. Por un lado, el daño a nivel individual, que lo convierte en un dependiente, puesto que al consumir cualquier tipo de droga daña directamente la salud. Por otro lado, el perjuicio a nivel social, que convierte al sujeto en un criminal, ya que muchos de los consumidores tienen que recurrir a diferentes actividades ilegales para procurar su práctica, además de que el mismo consumo está prohibido.

Sin embargo, tenemos que realizar una aproximación más detallada para entender cómo ha sido posible hablar de sujetos criminales o enfermos con respecto al consumo de drogas. Peter Sloterdijk (2001), en su texto *Extrañamiento del mundo*, vislumbró que hay tres hechos históricos que construyeron la subjetividad del hombre en torno al consumo de drogas, a saber: a) el enmudecimiento de los dioses, b) la desritualización de la sujeción; y c) la formación explícita de la formación de no-ser. Estos hechos determinaron, sí, la construcción de un cierto tipo de subjetividad, pero también posibilitaron la vía para caer en la adicción, algo que sólo se pudo conocer hasta finales del siglo XVIII en la historia del hombre. Sin embargo, lo que le faltó a Sloterdijk fueron las construcciones, cognoscitivas y axiológicas, que las ciencias como la medicina, la psicología, la sociología o la criminología han hecho de los consumidores de drogas. En todo caso, Sloterdijk pasó por alto el hecho de que los sujetos enfermos, dependientes o delincuentes se han vuelto el objeto de estudio de estas diferentes ciencias, caracterizándolos según su discurso específico.

Además, surge otro hecho con el cual nos enfrentamos. El concepto droga es una construcción que parte de los ámbitos político-moral más que del ámbito científico. Así, tal concepto viene a caracterizarse como algo *especial*, que refleja desde su postura la *contra natura* del mismo concepto, ya que no hay droga, como tal, producida por la naturaleza, la que sólo produce venenos, como bien lo refiere Jacques Derrida (1990):

[...] Este “concepto” no será nunca puramente teórico o teorizable. Y si nunca hay teorema sobre la droga, no puede haber competencia científica, testificable en cuanto tal, que no sea esencialmente sobredeterminada por unas normas ético-políticas. (p. 34)

Hay que observar, ante tal caracterización, que el concepto de droga se construye también a partir de lo que las ciencias identifican en el consumidor, convirtiéndolas en la causa de enfermos y criminales. Derrida pasó por inadvertida esa caracterización. Si bien apunta a que el concepto se estructura desde lo moral o lo político, no identifica que las ciencias, a su vez, construyen el concepto partiendo de la relación que existe con el consumidor. Por eso, en parte, la denuncia de Derrida es acertada al decir que el concepto *droga* nunca será totalmente teórico.

El explicitar que los sujetos, al ser tratados como enfermos o delincuentes, son víctimas de la droga, erradica la idea de que son realmente los responsables de sus actos. En otras palabras, que los sujetos no se reconocen como los verdaderos actores de su libertad. Si aceptamos dicha caracterización del consumidor como víctima, tenemos como resultado la exclusión de la idea de que sea un sujeto de deseo. Aquí existe un paralelismo con el estudio que realizó Michel Foucault (2005b) sobre la sexualidad, refiriendo que:

hacer de la sexualidad una variable y suponer que, si toma en sus manifestaciones formas históricamente singulares, lo hace gracias a mecanismos diversos de represión, a los que se encuentra expuesta sea cual fuere la sociedad; lo cual corresponde a sacar del campo histórico al deseo y al sujeto del deseo y pedir que la forma general de lo prohibido dé cuenta de lo que pueda haber de histórico en la sexualidad. (p. 8)

Algo análogo ocurre con el consumo de drogas. No podemos excluir la idea de que por cada consumidor hay un sujeto de deseo, entendido como aquel

individuo moderno que hace la experiencia de sí mismo, determinada por los diferentes “campos de saber, tipos de normatividad y formas de subjetividad” (Foucault 2005b, p8). El sujeto de deseo, en todo caso, hace esta experiencia de sí mismo en relación directa a su libertad y responsabilidad frente al consumo de drogas. Más aún, como lo afirma Foucault, tiene que prestarse atención, descubrirse y reconocerse como sujeto deseante. Por lo que instalando a este sujeto de deseo, no sólo evitamos la concepción del hombre como víctima, sino que evitamos el encadenarnos a esos mecanismos de represión que *hainstalado* tal o cual sociedad. Asimismo, damos apertura a las relaciones del sujeto con su libertad, su responsabilidad, su autonomía, su soberanía en correlación directa consigo mismo y con los otros.

Lo que se pretende es tratar el fenómeno del consumo de las drogas desde su transformación conceptual a partir de la relación médico-judicial, que ha construido una forma de subjetividad, y hasta su resultado que concibe a los sujetos como enfermos o criminales. Para esto se requiere analizar las prácticas sociales que se determinan a partir de ese discurso de verdad que elabora tal concepto. Por esto, la presente reflexión no es de cuño psicológico ni mucho menos sociológico, sino de carácter filosófico, ya que se indaga en las peculiaridades de los discursos de verdad de esas ciencias, afianzados precisamente en el *status* científico, y que por medio de ellos han construido a ese tipo de sujetos.

Se plantea que el consumo de drogas no está dado por daños o traumas psicológicos o por la adicción en la que irremediablemente caen los consumidores, sino por la existencia de verdaderos sujetos de deseo. Desde una perspectiva foucaultiana, más que hablar de prohibición o de libertad, las drogas se tendrían que asumir como elementos culturales, pero como no se han constituido en esos elementos, el propósito es retomar el fenómeno bajo la perspectiva de la libertad y, más específicamente, se indagará el por qué se problematizó la libertad, responsabilidad, autonomía y soberanía de los individuos, frente a otros individuos y frente al Estado con respecto al consumo de drogas.

En la presente tesis se trata de responder a las siguientes preguntas: a) ¿Cómo se ha construido el concepto de droga? b) ¿Cómo se ha constituido la

prohibición de las drogas en México? c) ¿Cuál es la posición del sujeto frente al Estado? d) ¿Cuál es la posición del sujeto frente a las drogas e) ¿Cómo sería una renovación discursiva del fenómeno de las drogas y una propuesta de intervención? El punto de referencia, para contestarlas, será la legislación, las políticas públicas y la cultura parcial en México.

El fenómeno de las drogas, al ser analizado bajo la óptica médico-psicológica o sociológico-criminalista, tiene como resultado la construcción de un tipo de subjetividad que se inscribe en la enfermedad o en la delincuencia. Pero el análisis desde estas aristas conlleva a tratar a los sujetos como víctimas, relegando la responsabilidad y la libertad a un segundo plano.

Por esto, lo importante de esta tesis es poner en relevancia la posición del sujeto frente a su libertad y a su responsabilidad, y sus implicaciones éticas, políticas y sociales. De esta manera, asumiendo a las personas como sujetos de deseo daremos apertura a esa vía, negando los mecanismos represivos de la sociedad, como únicos y legitimadores. Con esto se vuelve relevante elaborar un nuevo discurso de renovación e intervención ante el fenómeno de las drogas. Esto último es analizado a través la metodología empleada en el análisis casuista, con el cual se pretende ofrecer una conclusión probable que responda al fenómeno del consumo de drogas. No es gratuito recurrir a la metodología casuista para ofrecer una respuesta posible al fenómeno del consumo de las drogas, pues lo que se busca, al utilizar esta metodología, es poner a prueba todo lo que se describe en el curso de los capítulos y, más aún, para proponer un cambio discursivo del problema que repercute a su vez en el ámbito práctico siguiendo los casos de Alemania, Suiza y Holanda. Ésta es la finalidad de recurrir a la casuística.

Si el fenómeno de las drogas está dado por la construcción de sujetos enfermos o criminales por parte de las diversas áreas de conocimiento, como la psicología, la criminología, la política o la medicina, entonces la libertad del individuo se ve limitada en su alcance al tratarlo como víctima de una enfermedad. Pero si el discurso de las drogas es transformado bajo la perspectiva ya no de la prohibición y el castigo, sino desde la perspectiva y valoración de la libertad y la responsabilidad, entonces se lograría transformar el fenómeno de las drogas, no sólo en el discurso, sino en su tratamiento

práctico, comprendiéndolo ya desde un enfoque ético de responsabilidad, libertad, autonomía y soberanía del sujeto.

Para ello, la conceptualización y metodología fundamental a seguir será la propuesta por Michel Foucault, puesto que en ella se buscan analizar los diversos campos de saber, las relaciones de poder y las diversas formas de subjetividad que se han construido a lo largo de los últimos siglos en la sociedad occidental. Esto resulta importante pues esta es la manera en que el sujeto hace la experiencia de sí mismo. Pero para poder acceder a éstas se recurre metodológicamente a la elaboración de una genealogía, como lo hizo Foucault en su obra capital *Vigilar y castigar*, así como en sus cursos precedentes en el *Collège de France*, a saber, *Los anormales* y *Defender la sociedad*. Genealogía que no sólo analiza las relaciones de poder en las que se encuentran inmersos los sujetos, sino también los procesos de normalización que se han instituido a lo largo de las fábricas, los talleres, las prisiones, las escuelas y los centros de rehabilitación.

Por ello, el objetivo general, es reflexionar una nueva propuesta discursiva que dé un nuevo tratamiento ético al fenómeno de las drogas que habilite al sujeto de deseo autónomo y responsable. De ahí pretendemos: a) realizar un recorrido histórico general de la construcción del concepto droga; b) revisar los momentos en que se fue instituyendo la prohibición de las drogas en México a partir de finales del siglo XIX; c) estudiar el *ethos* o actitud en relación al individualismo y la prohibición de las drogas por parte del Estado; d) analizar cuáles son las condiciones que caracterizan al sujeto de deseo en relación al consumo de las drogas; y e) proponer un nuevo tratamiento discursivo al fenómeno de las drogas que tenga repercusiones positivas en la práctica, concluyendo en un análisis casuista.

En primer término se revisa la construcción del concepto *droga* a partir de un análisis histórico, apoyado en los análisis de Michel Foucault, Jacques Derrida y Antonio Escotado. Después se realiza una genealogía del poder para ver cuáles son los mecanismos y dispositivos que se han establecido a fines del siglo XIX y a lo largo del XX, para entender el estado de prohibición. Con esto, en tercer lugar, se revisa la relación que existe entre el individuo y el Estado, poniendo atención en las formas de separación de aquél de la sociedad,

incurriendo así en actos ilegales, verificándolo en la situación de la política actual, basándonos en la teoría del contrato social desarrollada por J. J. Rousseau. Más adelante se estudia la posición del individuo como sujeto de deseo en contraposición a las figuras del enfermo, el esclavo y la víctima. Los textos de Giulia Sissa, Peter Sloterdijk, Antonio Escohotado, Michel Foucault, Thomas de Queency, y Jean Cocteau serán indispensables. Por último, con todo lo visto, se elabora una propuesta en la que exista la posibilidad de transformar el discurso actual, que demarca el fenómeno de las drogas, para así poder ofrecer un nuevo tratamiento que tendrá repercusiones a nivel práctico. Esto último, como ya lo hemos dicho, se apoyará en un análisis desde la metodología casuista.

Los capítulos del trabajo son:

1. La construcción del concepto 'droga': En el capítulo I se emprende un análisis de lo que se ha considerado droga y que se ha conceptualizado a partir de diferentes campos del saber, como la medicina, el derecho o la psicología. Lo que se pretende es dar cuenta de la construcción político-moral que ha obtenido dicho concepto y las relaciones que se han creado a partir de ella, ya que será con esa construcción que el sujeto se reconozca, y estructure su subjetividad, como enfermo-adicto o criminal.
2. Relaciones de poder en México en torno al fenómeno de las drogas: En el capítulo II se hace un breve recorrido histórico concerniente al tránsito del consumo de ciertas drogas bajo la mirada del ritual, identificando los mecanismos y estrategias de poder que están involucradas. Asimismo, abordaré el momento histórico en el cual el consumo pasó a caer dentro de ese estado de sujeción, llamado adicción.
3. La indiferencia política como actitud de nuestro tiempo: Asimismo, se aborda en este apartado los procesos políticos vividos, la incongruencia y cinismo de los políticos, aunados al narcotráfico, por los que la sociedad ha experimentado una actitud de indiferencia ante la misma política y se ha apartado de ella. Más bien, la población está en un momento de desconfianza e indiferencia. Lo fundamental será analizar esta actitud que se ha gestado y sus implicaciones políticas y sociales.

4. El sujeto frente a las drogas: Aquí se analiza la condición del sujeto como sujeto de deseo, que da apertura a su libertad, a su autonomía y soberanía de su cuerpo, más allá de las consideraciones de enfermo, víctima o esclavo. Además veremos en qué medida la teoría actual de la drogadicción está fundamentada en la metafísica del deseo platónica.

5. Reivindicación de las drogas: En el capítulo V se elabora una nueva propuesta discursiva que sirva para ofrecer un nuevo tratamiento político y social al fenómeno de las drogas y así poder desarticular la idea del consumidor como víctima, enfermo o criminal, situándolo frente a su autonomía y responsabilidad. Esto para poder repensar un espacio en el que el consumo de drogas sea legal, controlado bajo condiciones sanitarias favorables y en base a un tratamiento centrado en el sujeto. En general, al modificar nuestro discurso de verdad, las prácticas sociales relacionadas con las drogas también se modificarían.

La investigación también presenta una serie de excursos al final de los capítulos, que buscan mostrar otras perspectivas para abordar el fenómeno de las drogas, aunque no sean tan profundos. La intención básica es dejar abierta la problemática para en un futuro retomarla y profundizar en ella. De esta manera *Aproximación al fenómeno de las drogas desde la tecnología* trata de proponer a las drogas, las sustancias, como objetos tecnológicos que pueden ser mejorados para que no causen tantos daños en el consumidor. *De la locura a la enfermedad* muestra las condiciones que en el siglo XX dieron como resultado la relación entre el consumidor de drogas y la enfermedad. *El prejuicio ilustrado que impera sobre las drogas* da cuenta del prejuicio que está detrás de las drogas, de esa racionalidad que siempre debe estar presente en el hombre y que niega los estados alterados de conciencia. Por último, *Fenomenología del gesto. Fumar en pipa* expone todo consumo de drogas como un gesto, esto significa que conlleva intención y decisión más que explicaciones causales que determinan la necesidad, cuya explicación puede satisfacer a la ciencia.

Sin duda el objetivo principal en estos días no es descubrir lo que somos, sino rechazar lo que somos. Tenemos que imaginar y construir lo que podríamos ser para librarnos de este tipo de "doble atadura" política, que consiste en la simultánea individualización y totalización de las estructuras del poder moderno.

Podría decirse, como conclusión, que el problema político, ético, social y filosófico de nuestros días no consiste en tratar de liberar al individuo del Estado, y de las instituciones del Estado, sino liberarnos del Estado y del tipo de individualización vinculada con él. Debemos fomentar nuevas formas de subjetividad mediante el rechazo del tipo de individualidad que se nos ha impuesto durante varios siglos.

Michel Foucault, *El sujeto y el poder*.

Capítulo I:

La construcción del concepto 'droga'

El vino se bebía, sin mezcla, en las libaciones y en las fiestas dionisiacas; en este caso, la ebriedad solemne formaba parte de la fiesta. Nos topamos por doquier con la distinción entre acercamiento humano y cultural, entre mero esparcimiento social y algo diferente que sobreviene para profundizar o exaltar, entre fiesta profana y ceremonia sagrada, cuyas fronteras se desdibujan paulatinamente cada vez más

Ernest Jünger, *Acercamientos: drogas y ebriedad*

A. Sobre la no esencia

Para iniciar esta investigación, dedicada a comprender el fenómeno de las drogas, lo primero que se debe realizar es la revisión del mismo concepto droga, que vamos a denominar como *especial*. Y se puede denominar de tal forma porque en este concepto se puede observar cómo no existe un esencialismo que determine la naturaleza de las cosas, más bien podemos corroborar cómo los ritmos de la historia del hombre lo han determinado. No sólo por las concepciones y definiciones que una y otra cultura hayan hecho de las drogas, sino desde la relación que el hombre ha tenido con ellas.

No es fácil identificar tales concepciones por el proceso que se vive en la actualidad, ya que el concepto, en relación con el fenómeno, se ha fijado en el terreno de lo bueno y lo malo, de lo legítimo y de lo prohibido, y esto último desde su orden más estricto y punitivo. Bien podríamos aseverar que el concepto droga es realmente difícil de apresar por esos límites en los que transita. El camino hacia una teoría de la droga o de la drogadicción se ve siempre desde las concepciones morales y de los límites políticos que establece una u otra sociedad. Al menos, así es como lo podemos constatar hoy en día. Sin embargo, las drogas, o lo que se ha llegado a considerar como tales, han estado presentes a lo largo de la historia del hombre. Tragadas, masticadas, bebidas, fumadas, inyectadas, inhaladas y demás, han sido algunas de las formas como el hombre se ha relacionado con ellas. Empero,

las drogas se han presentado y utilizado en diferentes marcos sociales, imponiendo según tal o cual la legalidad de unas y la ilegalidad de otras. Con esto quiero decir que en todas las culturas han existido diversos tipos de drogas que resultan admisibles para el consumo de sus integrantes. Y esta presencia se registra en todo el mundo, como lo afirma Escotado (2004):

Salvo comunidades que viven en zonas árticas, desprovistas por completo de vegetación, no hay un solo grupo humano donde no se haya detectado el uso de varios psicofármacos, y si algo salta a la vista en este terreno es que constituye un fenómeno plural en sí, que se manifiesta en una diversidad de tiempos, cubre una amplia variedad de lugares y obedece a una multitud de motivos. (pp. 23-24).

Antes de abordar los motivos a los que obedece el fenómeno, debemos advertir que, desde los griegos clásicos, la utilización del concepto *fármaco*(*phármakon*) siempre ha sido desde la condición y medida antropológica. Caracterizado como medicamento o veneno, es siempre para alguien, que en este caso será un hombre que lo consume. Así, para lo que uno es remedio, para otro será inevitablemente veneno. Pero tenemos que dejar claro desde este momento que no son venenos o remedios por el mismo hecho de ser del *fármaco*, sino por la intencionalidad, la constitución y la condición anímico-corporal del consumidor. Sin embargo, la afección que le sucede al cuerpo y la alteración que sufre el ánimo corresponde, para muchos, a la cualidad fundamental del veneno. No sólo adjudican afección al cuerpo y la alteración del ánimo, sino que también es toda una perturbación del orden que debe mantener el cuerpo para conservar la salud. Con esto último, se reafirma la cualidad de que toda sustancia que afecte el cuerpo y altere el ánimo es, por tanto, un veneno. Y en esta consideración la droga se designará como tal, y la *sustancia* como veneno pasará a ser droga. Esta designación, arrastrada desde antaño, tendrá su culmen entrado el siglo XX, en el momento en que cualquier sustancia designada como droga sufra ya de un *apriorismo* conceptual y axiológico, que la demarque como aquel veneno, que incluso antes de la ingesta, es *malo y dañino* por sí mismo.

Si aceptamos esto último, entonces estaríamos aceptando un vil esencialismo unívoco, que no sólo designaría la droga como veneno, sino que

lograría que a lo largo de la historia su presencia siempre hubiera sido moralmente *mala*. Y esto significaría negar el carácter histórico al fenómeno. Por el contrario, lo que se pretende aquí es observar los acontecimientos que determinaron la transformación del concepto históricamente.

Con lo anterior podemos comprender las palabras de Jacques Derrida (1990) al referirse a la droga como un concepto que, aparte de ser un concepto poco científico, es también construido a partir de consideraciones morales y políticas:

...el concepto de droga es un concepto no científico, instituido a partir de evaluaciones morales o políticas: lleva en sí mismo la norma o la prohibición. [...] Este "concepto" no será nunca puramente teórico o teorizable. Y si nunca hay teorema sobre la droga, no puede haber competencia científica, testificable en cuanto tal, que no sea esencialmente sobredeterminada por unas normas ético-políticas. (p. 34)

Otra cosa a la que hay que poner atención es precisamente a esa idea de que la droga ya lleva en sí misma la norma o la prohibición. ¿Cómo se puede comprender esto? ¿Acaso esto no contradiría lo que hemos dicho hasta ahora? Lo haría si pensáramos en el esencialismo que ya hemos erradicado, pero, desde otro punto, es claro lo que nos dice Derrida, puesto que si hemos dicho que el concepto droga es un *producto* y una construcción moral y política, entonces es por este mismo hecho que lleva incluido, *de facto*, la norma y la prohibición, mas no porque su esencia determine su prohibición. De esta manera podemos identificar por qué en el orden político las drogas legítimas como el alcohol, el tabaco, el café, etc., pierden la designación y sólo se tratan desde su nombre genérico, a diferencia de las sustancias ilegales, que son designadas estricta y rígidamente como *las* drogas. Basta con poner atención, por ejemplo, a los lineamientos de los Centros de Integración Juvenil, A. C. o de la Comisión Nacional Contra las Adicciones, para dar cuenta de esa división. Pero esa designación y división no sólo se hace a nivel institucional, sino también a nivel cultural. Serán, precisamente, los campos de saber, los mecanismos de control y las relaciones morales con los otros y con uno mismo los que determinen dichas normas y dichas prohibiciones. Apuntalando una vez más, no es el fármaco, ni el veneno, ni la sustancia, los que en sí mismos son *malos*, sino que lo son por las diferentes conceptualizaciones y valoraciones de

las sociedades que las han determinado de tal forma. Tales determinaciones, como dice Antonio Escohotado (2004), van a responder a los lugares, que podemos identificar como el contexto socio-cultural, al tiempo o momento histórico y a los diversos motivos, que aquí vamos a caracterizar sólo en tres campos: a) policíaco, b) terapéutico y c) teológico.

No podemos dejar pasar ninguno de estos tres campos, puesto que, como lo hubiese advertido Peter Sloterdijk (2001), no podríamos abarcar totalmente el concepto droga si faltara alguno de ellos, porque son las maneras en las que se ha visto implicada la relación del hombre con sus *remedios* o *venenos*. Además, debemos de tener presente la siguiente consideración, que Michel Foucault apuntó en su curso *La verdad y las formas jurídicas*, y que formularé como pregunta, a saber, ¿la comprensión del objeto se da desde una posición vacía de pasiones o sin que los estados de ánimo atenten contra la fidelidad de una supuesta objetividad? Friederich Nietzsche advierte que Spinoza así lo creía y expuso el juego entre el reír, el deplorar y el detestar. Así, lo que pone sobre la mesa Foucault es más bien la relación que existe entre esas pasiones y el acercamiento o el distanciamiento que tenemos con el objeto que tenemos a partir de ellas. Y así lo expone Foucault (1999a):

En principio hemos de considerar que esas tres pasiones o impulsos –reír, detestar y deplorar- tienen en común el ser una manera no de aproximarse al objeto, de identificarse con él, sino de conservar el objeto a distancia, de diferenciarse o de romper con él, de protegerse de él por la risa, desvalorizarlo por el odio. Por lo tanto, todos estos impulsos que están en la raíz del conocimiento y los producen tienen en común el distanciamiento del objeto, una voluntad de alejarse de él y al mismo tiempo de alejar, en fin, de destruirlo. Por detrás del conocimiento hay una voluntad sin duda oscura, no de traer el objeto para sí, de asemejarse a él, sino por el contrario de alejarse de él y destruirlo: maldad radical del conocimiento. (p. 27)

Así, al tratar el tema que nos compete, veremos cómo esta cuestión señalada toma realmente brillo, ya que podremos dar cuenta de cómo el proceso histórico demuestra esa evolución en el distanciamiento del objeto, que en todo caso es algo que será llamado droga (veremos su máxima expresión en el siguiente capítulo), siendo así mismo este concepto el resultado de esa misma relación entre el detestar y el deplorar. De tal manera advertiremos cómo esos tres motivos que ya mencionamos fueron fundamentales para ver ese proceso

en el que intervinieron las pasiones y que determinaron un conocimiento distanciado, con pretensiones de aniquilación. En el rumbo de esta línea podremos comprobar cómo lo visto con Derrida se pone en práctica, o sea cómo se determina el concepto droga a partir de las normas ético-políticas.

Con estas aclaraciones ya podemos pasar a la revisión puntual de los tres campos.

a) *Del policíaco*

Para revisar este campo veremos tres acontecimientos históricos en los que se mantienen las figuras del placer, del deseo, del sexo, del éxtasis y del entusiasmo. En todo caso veremos, como lo afirma puntualmente Foucault en su texto *Nietzsche, la genealogía, la historia*, acontecimientos precisos en los que se presentará el retorno de lo mismo pero no igual, o sea, aquello que se va a presentar en diferentes circunstancias y en diferentes contextos; sin embargo, estos acontecimientos, caracterizados de diferentes maneras, mantendrán por debajo esas figuras enunciadas, jugando diferentes papeles.

1. Caso: Las Bacantes

El primer suceso que citaremos será el de las bacantes, pero nos remitiremos a la tragedia de Eurípides que lleva el mismo nombre. En ésta veremos cómo se inicia una campaña de control en contra del culto dionisiaco que representaba para los griegos la ebriedad, la música, la danza y el éxtasis. Sin embargo, expondremos algo que nos resulta harto importante, la cuestión de los involucrados en esa celebración.

La tragedia comienza presentando a Dioniso exigiendo su puesto como dios, ya que es hijo de Zeus y Semele, pero que al no ser escuchado rapta a las mujeres de sus casas *enloquecidas* y bajo golpes de *delirio*, teniéndolas en el bosque. En general, el dios exige que se le reconozca como tal y que se le rinda culto. La campaña represiva de Penteo se despliega en dos momentos: el primero se da cuando regresa de su viaje y se percata de lo ocurrido con las mujeres y las manda atrapar, así lo refiere Eurípides (1998):

A todas las que he logrado atrapar, con las manos atadas las custodian mis guardias en la cárcel pública. A las que faltan las cazaré por el monte; a Ino, a Ágave, que me dio a luz de mi padre Equión, y a la madre de Acteón, es decir a Autónoe. Y aprisionándolas en mis férreas redes, concluiré con esta escandalosa bacanal en seguida. (p. 357)

El segundo momento lo quiere realizar con toda la fuerza de su ciudad. El peligro va aumentando y la condición de Penteo en contra de las bacantes se vuelve decisiva.

Ya se propaga, como un fuego, aquí cerca el frenesí de las bacantes. ¡Gran afrenta para Grecia! Así que no hay que vacilar. Marcha y ve a la puerta Electra. Ordena que se apresten todos los portadores de escudos pesados, y los jinetes de la caballería ligera, y los que blanden la rodela y los que en su mano tensan los nervios del arco, para marchar en campaña contra las bacantes. Ningún mal puede superar a éste, si vamos a sufrir lo que sufrimos de las bacantes. (p. 380)

Pero en todo caso, ¿contra quién se enfrenta Penteo? ¿Contra las bacantes o contra el dios extranjero? Si es contra las bacantes entonces será por su condición de posesas que se dejan al exceso, a la locura y al delirio. Esto por sí mismo es el peligro que denota Penteo. Sin embargo, él no quiso escuchar a Cadmo y a Tiresias que le advirtieron que no existía peligro en eso, ya que no importaba el efecto de la divinidad en los cuerpos de las bacantes, puesto que las mujeres castas no se dejarían *pervertir*.

No será Dioniso quien obligue a las mujeres a la continencia en el amor; pero la cordura depende, en todas las cosas siempre, de la propia naturaleza (*physis*). Hay que advertirlo. Tampoco, pues, la que es casta se pervertirá en las fiestas báquicas. (p. 361)

Con esto entendemos que ni siquiera un dios se puede meter en los dominios del cuerpo; el individuo sigue gobernándose a sí mismo en estos casos, Y si en todo caso, la mujer se deja a los delirios y a las pasiones del amor, será porque así lo ha decidido. Hasta en los casos de *entusiasmo* divino sigue imperando la libertad de la persona. Contra esto, Penteo no puede hacer nada, el efecto catártico de la celebración lo aceptan las mujeres, ellas se someten al festejo, pero no es por el dios que se dejan influir.

Si el ataque es contra Dioniso, ¿qué le afecta a Penteo? En primer lugar, que no es reconocido como dios y, por tanto, no se le puede celebrar un culto. En segundo lugar, Penteo ve a las mujeres caídas en ese estado de perversión y locura, provocando en él su ira, creyendo que es el efecto del no-dios. Sin embargo, la reacción de Dioniso y la muerte de Penteo, como final del drama, no es por otra cosa más que por el no reconocimiento de éste último sobre aquél. “¡Ten piedad de mí, madre, y no vayas a matar, por culpa de mis errores, a tu propio hijo!”. El error de Penteo recae precisamente en no tener conocimiento del dios. Si lo hubiera conocido y aceptado su culto, entonces no hubiera desplegado su fuerza contra él. Puesto que Dioniso se muestra de esta forma, como lo caracteriza Eurípides:

¡El dios, hijo de Zeus, se regocija en los festejos, y ama a la Paz, diosa que da la prosperidad y nodriza de la juventud! Igual al rico y al más pobre les ha ofrecido disfrutar del goce del vino que aleja el pesar. Aborrece a quien de esto se despreocupa: de vivir, a lo largo del día y por las noches amables, una existencia feliz, y a quien no mantiene sabiamente su corazón y su inteligencia apartados de los individuos geniales. Lo que la gente más humilde ha admitido como fe y práctica, esto quisiera yo aceptar. (p. 365)

Los errores de Penteo recaen en la ignorancia, en el no saber de los grandes beneficios que Dioniso brinda a los hombres. No ya sólo tiene el efecto ceremonial de la paz entre los diferentes, sino el efecto catártico del goce, producto de la vida. Así, de esta manera, su ignorancia se puede ver en dos sentidos: el primero, al no conocerlo como verdadero hijo de Zeus y, el segundo, desde el punto de los beneficios que brinda a la humanidad. Sus errores estriban en estos dos, sin embargo, podemos agregar otro más, el de no escuchar lo que los otros con tanta insistencia le repitieron. Nunca se dejó convencer por Tiresias, Cadmo o por el mismo Dioniso, hasta el momento en el que su madre le estaba dando muerte.

En este primer ejemplo vemos cómo se despliega todo un mecanismo de control, que tendrá como objetivo principal una divinidad desconocida y a sus seguidoras. Sin embargo, el por qué se despliegan dichos mecanismos es, nada más y nada menos, la provocación del éxtasis, de la ebriedad, de la danza, de la locura por parte de las mujeres. Esta ha sido la primera campaña emprendida contra el ánimo que se registró en la literatura de la Grecia clásica.

2. Caso: Las brujas

Nuestro segundo ejemplo tendrá que esperar varios siglos para poder *emerger*. El caso de la brujería en la Edad Media no sólo representa un verdadero ejemplo enigmático, del cual se han dado diferentes interpretaciones, algunas descabelladas y otras muy sensatas, empero su cualidad enigmática no pasa inadvertida. Para nosotros va a representar precisamente un ejemplo en el cual veremos nuevamente esas figuras del deseo, del placer, del éxtasis, del entusiasmo y la ebriedad, pero en una circunstancia muy diferente.

Lo primero que debemos apuntar es que el cristianismo ya tenía siglos imponiendo su autoridad en todos los linderos de la Europa medieval, por lo que la cosmovisión, a diferencia de la griega, ya había cambiado radicalmente. Los componentes teológicos importantes de esta cosmovisión eran únicamente dos: Dios, que representaba el supremo bien y Satán, quien representaría el caso de la suprema maldad. Al existir uno, ontológicamente, daba existencia al otro. Esta dualidad era explícita, y dependiendo de qué lado se encontrara, se podía saber el destino de todo hombre en la otra vida. Y si se estaba en el lado *equivocado*, en la parte maligna, entonces se tenía que castigar corporalmente para poder purificar el alma. Más allá, en este caso, no sólo se castigará la decisión por alterar el estado de ánimo, que más adelante veremos, sino también comenzarán a condenar las drogas, aunque todavía no se les conozca de tal manera. Más bien serán consideradas plantas demoniacas o hierbas maléficadas.

Para saber cómo emerge esto que llamamos brujería, debemos de revisar el aparato de control que se desarrolló a partir del siglo XII, ya que éste es el momento en el que se establece la confesión en el orden católico. Michel Foucault (2006) identifica dos características de la confesión que son fundamentales: en primer lugar que el discurso confesionario tiene que ser exhaustivo, esto quiere decir que se tiene que contar a detalle el pecado, incluso si éste no ha sucedido. Recordemos que ya desde el mismo pensamiento se peca, pues para estos siglos, llegando a su culmen en el siglo XVII, la carne

...es lo que se nombra, la carne es aquello de que se habla, la carne es lo que se dice. La carne es esencialmente, en el siglo XVII (y seguirá siéndolo en los siglos XVIII y XIX), no lo que se hace, sino lo que se confiesa: cómo es posible confesarla en buenas condiciones, hay que callarla, además, en todas las otras. (p. 188)

Así, la primera regla es la del discurso exhaustivo. En segundo lugar está la regla de la exclusividad, aquella que designa la confesión con un único director de conciencia o confesor, pero solamente a él. Relación de autoridad entre el confesor y el confesado. Sin embargo, para Foucault, este aparato de control, que cruzaba y traspasaba el cuerpo con el deseo, la delectación y el placer, pero como algo pecaminoso y necesitado de ponerse en discurso, únicamente se expandió donde esas formas de cristianización habían arraigado, a saber, el convento y los seminarios. Además de esto, precisamente en estos espacios, estaba surgiendo algo que podemos designar como la mistificación de la carne, cuya procedencia deviene del mismo aparato de control generado por la dirección espiritual de la confesión.

Esto nos resulta interesante ya que de ese aparato de control saldrá a escena la brujería. Éste será un fenómeno periférico, que se desarrollará en los linderos de la ciudad, en la orilla o límite de los bosques. En esta caracterización de la bruja coinciden tanto Foucault como Escotado (2004), pero este último añadirá una característica más, a saber:

La *striga* (bruja) clásica es un oficio esencialmente laico, mientras la *striga* rural sirve de cauce a una amalgama de propósitos, que desemboca también en celebraciones de tipo orgiástico. Los asistentes a esos actos –que con el tiempo se llamarán sabbats- parecen ser en su mayoría mujeres, dentro de un espíritu afín al de las bacantes descritas por Eurípides. El vehículo enteogénico empleado son pomadas o “untos” de gran actividad, que en el Renacimiento –cuando por primera vez se investiguen- están compuestos básicamente por opio, cáñamo y ciertas solanáceas. (p. 248)

Esta bruja rural será la continuadora de ciertos cultos que sobrevivieron a la expansión cristiana y, que por ende, no habían sido afectados por ese nuevo aparato de control que había puesto en funcionamiento la iglesia católica. Así, ésta al enfrentarse con esos rituales orgiásticos tuvo irremediamente que reprimirlos por medio de la Inquisición.

La figura de la bruja, si bien tiene un parecido con la bacante griega, concerniente al sexo, la ebriedad y el éxtasis, se diferencia por algo realmente significativo. Comparten el sentido de dejarse llevar por la divinidad, que para el caso de la bruja será el diablo, pero se distancian de algo radical: en la brujería hay de por medio un pacto que se establece con aquél para que le brinde placer y poder a cambio de su alma. Recordemos que para la bacante su *cordura* no podía ser transgredida, si ella no lo permitía debido a su virtud. Dependía de cada mujer participante del ritual dejarse al influjo y entusiasmo divino. Para la bruja esto cambia, porque de por medio existe el deseo de satisfacer ese placer de la carne y dejarse poseer por el diablo. El pacto, que para Foucault es una voluntad de tipo jurídica, expone explícitamente el deseo de la mujer y su libertad, además de que pone en juego la autonomía y soberanía de su cuerpo para que pueda ser transgredida por lo diabólico. No existe coacción alguna, sólo deseo, libertad y voluntad por parte de la bruja.

A esto tenemos que sumar los vehículos enteogénicos que serán caracterizados como esos brebajes infernales o plantas endemoniadas que permitían el trance extático, los “vuelos” y “viajes” de los que se les acusaba y tenemos como resultado todo un mecanismo de prohibición y persecución que tendrá como fin, como ya lo sabemos, la hoguera. La destrucción de la brujería fue uno de los objetivos principales de la Inquisición.

De tal manera que los ungüentos, pomadas y potajes creados por las brujas fueron prohibidos, no sólo porque fueran obra demoníaca y por el influjo de un sopor tan intenso que dejaba inconscientes a aquellas que se los suministrara, aparte de que en dicho estado tuvieran contacto con Satanás, sino que, ya se puede advertir, que se justificaba su existencia por parte de los inquisidores para hacer patente la existencia de esa entidad que complementaba la teología cristiana.

Así, la bruja se presenta como una figura peligrosa que tiene que ser erradicada para que la expansión cristiana alcance mucho más territorio. El aparato de la confesión necesita alcanzar esos cuerpos que no están sometidos y que necesitan ser juzgados, aunque sea por medio del fuego, para disuadir el deseo que habita en ellos.

Ante esta figura de la bruja aparecerá otra que será la de la poseída. Ésta no pertenecerá a la periferia ni al bosque, más bien está situada en lo interior de la ciudad. Pertenece precisamente a los conventos o seminarios donde está arraigado el aparato de control confesionario. La poseída será precisamente aquella mujer que regularmente se confiesa ante la autoridad. En ella no existe ningún pacto con el diablo, sino una invasión o transgresión del cuerpo por parte de éste. Se vuelve una víctima de su mismo deseo, pues la posesión la incita al goce del cuerpo y la satisfacción de un placer, que la confesión trata de poner en discurso para poder controlarlo. La voluntad en la religiosa poseída quiere y a la vez no esa satisfacción. Para este trance no se requiere algún tipo de pomada, ungüento o potaje con sustancias que alteren el estado de ánimo, como el opio, simplemente el diablo penetra el cuerpo y lo hace suyo.

Me parece que la relación entre la brujería y la posesión sigue siendo sólo una magnificación de la virtud de algunos cuantos, para promoverla en los ámbitos donde el aparato de control confesionario no llega. En otras palabras, la posesión, que es involuntaria, es la respuesta a la brujería, que es voluntaria, pero sólo como un mecanismo que revierte la posibilidad de la caída en el control demoníaco en pro de una virtud exaltada por parte de los religiosos. Resulta con esto que en la posesión los más virtuosos son los tentados por el demonio y no aquellos que realmente lo buscan. Esto muestra cómo las maneras de controlar se extendieron no sólo para reprimir socialmente conductas que estaban en contra del dogma religioso, sino también castigar la libertad y voluntad de aquellas que buscaban el contacto demoníaco.

Esto daba como resultado lo siguiente: al existir brujas que buscaban por decisión propia la tentación demoníaca surgió la respuesta religiosa de las poseídas. Los más virtuosos, en este caso los religiosos, tenían también que verse tentados por Satanás para poner a prueba su virtuosismo y volverse ejemplo de ello. Esto daba muestra de cómo se pueden contener las tentaciones del cuerpo para no lastimar el alma. Esta será la relación que se encuentra por debajo de todo el proceso de las brujas. El cuerpo que satisface su deseo y el alma que sufre el daño ocasionado por aquél, como lo afirma Escotado (2004):

Pero –y esto es destacable, porque perdurará de un modo u otro hasta nuestros días- sus preparados no necesitan herir al cuerpo, ni causar una víctima en términos empíricos. La víctima es el alma. Tanto el que prepara alguno de esos “ingredientes perjudiciales” como el que se lo administra están incurriendo ante todo en un crimen de pensamiento, en el delito de arriesgar lo espiritual aproximándolo al contacto con la abominación misma, que permanece tan silenciosa y oscura como la boca del infierno. (p. 295)

Dejemos la nota de nuestro presente para después. Lo que nos interesa por el momento es la consideración que recae sobre el alma. De esta manera la posesión demoníaca dentro de los monasterios se convertirá en la muestra clara de que hasta los más virtuosos son tentados, pero salientes avante de tal riesgo, convirtiéndose en el ejemplo de la castidad y la evasión del deseo y del placer. Además de que teniendo el supuesto del alma, todo el aparato de control debe intervenir en la protección, intervención, corrección de ella, además de la limitación del ánimo. No sólo se tiene que castigar el libre movimiento del cuerpo, sino que también se tienen que prohibir las decisiones del sujeto sobre su propio cuerpo. Esto tendrá repercusiones en los siglos subsecuentes, sólo que tendrá una pequeña diferencia: ya no serán los sacerdotes quienes se encarguen de procurar el alma, sino que serán los educadores, los psicólogos y psiquiatras al desplegar toda una nueva tecnología de poder sobre el cuerpo. Esto Foucault (2004a) lo identifica claramente en su libro *Vigilar y castigar*.

Más que ver en esta alma los restos reactivados de una ideología, reconoceríase en ella más bien el correlato actual de cierta tecnología del poder sobre el cuerpo. No se debería decir que el alma es una ilusión, o un efecto ideológico. Pero sí que existe, que tiene una realidad, que está producida permanentemente en torno, en la superficie, en el interior del cuerpo por el funcionamiento de un poder que se ejerce sobre aquellos a quienes se vigila, se educa y corrige, sobre los locos, los niños, los colegiales, los colonizados, sobre aquellos a quienes se sujeta a un aparato de producción y se controla a lo largo de toda sus existencia. (p. 36)

Esto verá su luz pasados los siglos XVI y XVII, en los que los fenómenos de la brujería y la posesión todavía estaban ocurriendo. Sin embargo, vemos un antecedente claro en ellos de lo que Foucault trabajará en su libro ya mencionado.

Por último, en lo que respecta a este ejemplo, basta decir que el proceso de las brujas tiene una clara similitud con aquél de las bacantes. Ambos comparten esas condiciones del deseo, del placer, del éxtasis y del entusiasmo, además de la persecución, prohibición y castigo. Como bien lo ha apuntado Escohotado (2004):

Podemos, pues, dudar de que el aquelarre, las noches de Walpurgis y los sabbats nórdicos imiten conscientemente las bacanales antiguas. Pero unas y otras ceremonias responden a la misma necesidad humana básica, que hunde sus raíces en los orígenes de la especie. Esa necesidad está tanto en los sacrílegos imitadores de la casta misa como en los atónitos jueces y alguaciles organizados para fulminar su perpetración, porque ambos son seres humanos que disputan en cuanto al significado de lo impuro o "inmundo"; para unos es inmunda la glorificación de la carne, y para otros lo inmundo es su mortificación. La carne sigue existiendo, y sólo cabe dejarla cobrar vida en ceremonias periódicas o tratar de seguir reprimiéndola en todo instante. (p. 284)

Estos dos casos, las bacantes griegas y las brujas medievales, nos dan la pista de lo que llegará a suceder en el movimiento de los hippies, pues participa de las mismas categorías que recuerdan esa necesidad básica del humano. Lo que resulta más importante del movimiento hippie no es su nacimiento ni su desarrollo, sino su declive. Ya que nos mostrará dos cosas que tal vez no se vieron en los otros dos casos: 1) cómo el odio de una sociedad alejará tanto un objeto, en este caso las drogas, hasta el punto de destruirlo; 2) cómo se desplegará toda una tecnología de poder para contrarrestar el movimiento, a partir de ciertas prácticas sociales, apoyado todo esto precisamente en ese objeto que se deplora.

3. Caso: Los hippies

Sabemos de antemano que el movimiento de los hippies buscaba un mundo libre, apartado del abrasador consumismo capitalista. La música funcionó como un verdadero elemento cohesionador de multitudes. Por otro lado, promovían el amor libre, que se volcaba en el derribamiento de antiguos tabúes sexuales, creían en una espiritualidad que estaba ligada al respeto de la naturaleza, proponían la vida comunitaria y, lo que más nos importa, fomentaban una

búsqueda experimental del placer sensorial. Todo esto resultaba en un nuevo estilo de vida, basado en llevar a cabo una vida feliz sin conformarse con lo que otras personas indicaran qué se tenía que hacer.

Estas son generalidades del movimiento. Sin embargo, debemos tener presente el medio que permitirá potenciar esa experiencia de lo sensitivo y que dará la gran característica de los hippies, teniendo una gran similitud con la experiencia obtenida en los misterios Eleusino de los griegos antiguos. En 1943 Albert Hofmann descubrió por accidente los efectos de la dietilamida de ácido lisérgico o LSD al estar investigando las propiedades del cornezuelo del centeno. Hoffman previó, tras su propia experiencia con el nuevo fármaco, los múltiples usos terapéuticos en los que se pudiera utilizar. Con el paso de los años, y más precisamente ya en la década de los años cincuenta, el LSD se utilizó como elemento terapéutico y revolucionó toda la psicología. Por ese tiempo Aldous Huxley también se encontraba experimentando con los efectos de una sustancia extraída de una planta sagrada, o sea la mezcalina extraída del peyote. El uso de estos dos fármacos de tipo visionario, no sólo se utilizaron precisamente para el uso terapéutico, sino que también eran el puente para tener un acercamiento (contacto espiritual, como lo entiende Ernst Jünger (2000)) con los estratos de nuestro yo, trascendiendo la realidad sensible que se nos muestra. Esta experiencia se volvió casi divina para algunos y obviamente se propagó como práctica indispensable en este nuevo movimiento creciente.

Es curioso ver que la explosión del movimiento hippie se dio precisamente en 1966, cuando el gobierno de California emitió la ley que prohibía el consumo de LSD. Para estas fechas había cuatro millones de usuarios de ésta. De esta manera, las prácticas sociales que estaban ligadas a este consumo se comenzaron a perseguir. Aquí comienza la nueva tecnología de poder. No sólo se penaliza el consumo, sino que el discurso científico emitido apoya la causa. Por un lado la *Food and Drug Administration* definirá el fármaco como “droga experimental restringida al uso con animales” y, como dice Escohotado (2004), prohibida en la práctica médica. Por otro lado, el discurso médico comenzó a catalogarlo como una droga que genera adicción (este elemento lo revisaremos más adelante en el segundo capítulo cuando revisemos el séptimo informe del

Comité de Expertos en Drogas de la OMS), a individuos dementes y que su uso era terapéuticamente inútil. Toda la década de 1950, dedicada a la experimentación con los fármacos visionarios en academias de alto prestigio como Harvard, se vino abajo con esta serie de postulados. Así, el discurso científico puso en juego un elemento discriminante, señalando que los sujetos consumidores, más que gozar de una experiencia divina, sufrían de un efecto demencial y mortal.

El uso terapéutico que le tenía destinado Hoffman a su “creatura” también se vio afectado, como ya vimos. La experimentación con enfermos terminales arrojaba que éstos, aparte de la inhibición del dolor, aceptaban la muerte de una forma tan natural, en la que no había resentimientos, tristeza, ni dolor. Pues imaginemos ese momento tan crítico, en el cual se confrontan todas nuestras creencias sobre la vida y la muerte, teniendo una experiencia de tipo visionaria. Esto también se vio perdido por mor de esta nueva legislación.

Lo que provocó la ilegalización de la LSD fue un mercado negro de la misma droga. Muchos de los consumidores comenzaron a resultar fuertemente intoxicados por estas drogas ya modificadas, pues contenían estricnina y Anfetamina. A partir de esto, resurgiendo el antiguo régimen medieval, la LSD se transfigura en cosa satánica. El problema de salud aumentará debido a este mercado negro que a su vez es resultado de la ley de California del 1966. Esto nos vuelve patente nuestro presente.

Otra de las razones del por qué el movimiento hippie comienza a señalarse y a estigmatizarse es por una generalización por parte de las autoridades. Los múltiples casos de asesinatos bajo los influjos del ácido fueron relacionados con los hippies. El caso más explícito fue el de Charles Manson, quien fue relacionado por las autoridades a una comunidad hippie. Por esto, crímenes que habían ocurrido se atribuían al efecto del LSD. El desprecio comenzó a caer cada vez más sobre ese fármaco.

El discurso médico aportó nueva evidencia sobre esta droga, a saber, que provoca alteraciones cromosómicas, produciendo malformaciones genéticas en los descendientes.

Con todo esto, el movimiento hippie y el uso de LSD comenzarán a disminuir y a desaparecer a inicios de la década de los setenta. La LSD quedará en la

sombra de la ilegalidad, tapujado de todos esos prejuicios surgidos en esta década y que llegarán hasta nuestros días. Sin embargo, pasada la euforia represiva y prohibicionista, se ha determinado que la LSD es una de las pocas drogas que no es tóxica y que no genera adicción. Incluso sus efectos van disminuyendo según la administración que el sujeto haga de su consumo. Esta es la muestra más ejemplar de que la pasión también determina el conocimiento de los objetos, apoyado esto en una tecnología en la que se vincula el discurso médico y la práctica judicial fortaleciendo los efectos de su poder.

Por último, tenemos que dejar claro una cosa que me parece fundamental en estos tres casos y que no hemos tratado, a saber, la relación que existe con el conocimiento. Esto nos resulta importante, porque en los tres casos dados jugó un papel importantísimo. En primer lugar, las bacantes no sólo danzaban, cantaban y se embriagaban por el simple hecho de hacerlo, sino porque de esa manera *conocían* a su dios, en este caso Dioniso, aparte de que así hacían patente su existencia. No era mítico como lo es para nosotros. En el ritual se aparecía realmente a las bacantes, quienes percibían su ser en el éxtasis. El ritual no sólo funcionaba como un aparato social en el que se integraban aquellos que no tenían identidad en la *polis*, sino también como el medio para conocer a su divinidad. En segundo lugar, las brujas repiten el mismo proceso que podemos encontrar en las vacantes, pero existe una característica significativa que da un nuevo giro a la relación con el conocimiento. A diferencia de las bacantes, que utilizaban el vino como único vehículo para entrar a ese estado extático, las brujas como sabemos utilizaban otros *venenos* para llegar a su estado, pero no queda únicamente ahí, sino que era el demonio quien les enseñaba sus efectos y su manera de preparar los ungüentos o pomadas. El demonio les otorgaba un conocimiento explícito de la naturaleza, de *sus* animales o plantas infernales.

En tercer lugar, para los hippies no sólo se mezclaba el contacto con la naturaleza, la liberación sexual y el consumo de determinadas drogas, sino que a partir de éstas se presuponía un contacto con otro tipo de conocimiento, con otra realidad que a los sentidos está velada. Por medio de drogas de la familia

visionaria se daba ese acercamiento, la conciencia accedía a una nueva realidad. Se abrían las puertas de la percepción.

b) *De la terapéutica*

La discusión ahora prosigue en un diferente rumbo, pues ahora trataremos a profundidad y en sus rasgos más esenciales el campo terapéutico. Hemos visto que algo puede ser veneno o remedio para uno u otro hombre, por lo que las medidas resultan sumamente importantes. La cantidad y la frecuencia en su consumo son vitales para que un remedio no pase a ser un veneno letal. En breve, también para que un veneno se convierta en un remedio efectivo. La cosa no determina su efecto por sí misma, sino a partir de las consideraciones e intencionalidades de aquel que la consume. De esta manera, si se quiere matar a alguien simplemente hay que suministrar una dosis que el cuerpo no sea capaz de soportar y, por el contrario, si se quiere sanar a alguien se tendrá que reducir la cantidad para que el impacto sea mínimo y restablezca la salud del enfermo. Esto concierne esencialmente tanto al medicamento como a la droga. Notamos claramente que son dos conceptos tan dispares, que, sin embargo, están cortados con la misma tijera. Y vamos a descubrir a profundidad por qué. Vimos anteriormente que el concepto 'droga' estaba cargado más hacia el sentido de veneno, pues su efecto, por parte del ámbito prohibicionista, se ha visto como meramente dañino y peligroso, causante de daños irreversibles y, trágicamente, de muertes. Sin embargo, el concepto medicamento tendríamos que identificarlo, y con toda justicia, como el otro lado de la moneda, pues en él encontramos la vía legal de alterar el organismo, el ánimo, la conciencia, pero siempre para procurar la salud del sujeto. En vez de muerte, se encuentra la vida.

A pesar de todas las buenas consideraciones que se tengan respecto a los medicamentos, hay una línea muy delgada que los separa de ser considerados drogas. Por un lado, el medicamento no tiene una esencia que determine realmente su efecto sanador como tampoco su efectividad; de ninguna manera podemos pensar que únicamente produce, genera o restablece la vida, porque de igual forma puede causar la muerte o, al menos, serios daños orgánicos o

psíquicos. Recordemos que el medicamento tiene que pasar, durante su fabricación en los laboratorios farmacéuticos, por las pruebas de grado de toxicidad y de generación de adicción o dependencia. En este sentido no está tan alejado de ser una droga, únicamente lo diferenciará la finalidad, el propósito y la intención con las que es suministrado. Debemos de entender que el concepto de medicamento también encuentra su construcción a partir de la práctica médica y del desarrollo de la farmacología. Así como la droga, hemos advertido, encuentra su designación a partir de lo político-moral, el medicamento jugará un papel similar en estos órdenes, pero éste sí apoyado en los avances de las diferentes ciencias. El campo terapéutico, en el que vamos a tener en consideración al menos a la medicina y la farmacología, se encargará de desarrollar, verificar y aprobar lo que serán los medicamentos a partir de sustancias que incluso son consideradas drogas. Cuando el medicamento es apto para el consumo humano, la valoración político-moral será a partir de su finalidad. Si ésta es buena será considerado un buen medicamento, si no lo es, pues será desechado con la etiqueta de malo, peligroso o dañino. Empero, existen algunas sustancias que, a pesar de que su finalidad sea buena, causan otras deficiencias o daños por sus efectos secundarios: daño a los distintos órganos, estados de conciencia alterados, voluntad minimizada, largos períodos de sueño, aletargamiento, mareos, vómitos, dolores de cabeza, etc., pero como su finalidad es buena no importan esos resquicios, pues al terminar el tratamiento los efectos secundarios desaparecerán (no en todos los casos) y la salud se encontrará en estado óptimo.

Ante lo dicho, debemos advertir que tanto el concepto droga como el de medicamento son hermanos, no sólo porque en cuanto una sustancia es considerada como medicamento y otra no, nace espontáneamente su contraria que es la droga, sino porque también aparecen a partir de una designación político-moral, que se vuelve un elemento discriminatorio, apoyado éste en discursos científicos. Este elemento discriminatorio se pondrá en juego para aceptar aquello que causa vida y no muerte; para aquello que restablece y no desequilibra. De esta manera, los secretos que guardan ciertas drogas estarán velados, ya que sólo puede ser vista esa parte negativa que ha sido

identificada por la valoración político-moral. Por esto no es posible encontrar un lado positivo a lo que se ha designado como droga. Hemos visto esto con el caso de la LSD, que de ser una sustancia utilizada con fines terapéuticos, pasó a convertirse en aquella droga que corrompía y degeneraba a las juventudes consumidoras. Como también vimos, no fue porque causara efectos realmente dañinos, sino porque la situación política de la nación estadounidense requería que los produjera, aunque fuera de forma ficticia. Así que la campaña de restricción partió del daño implícito que se encuentra en la LSD para después encontrarlo por medio de la inspección científica, al punto, como hicimos notar, de adjudicarle el efecto de alterar los cromosomas del consumidor y así afectar a su descendencia (en este punto profundizaremos más adelante). El discurso médico científico logró despojar de toda positividad terapéutica dicha sustancia y la catalogó como dañina. Esta designación, que partirá de lo social, se apoyará en el discurso médico científico para aumentar su efecto de verdad. Para hacer más explícito el papel de la medicina, Foucault (2000) señala que ésta se integró como un gran mecanismo de control y de regularización a partir del siglo XIX:

...el conjunto constituido por medicina e higiene, será en el siglo XIX un elemento, no el más importante, pero sí de una trascendencia considerable por el nexo que establece entre las influencias científicas sobre los procesos biológicos y orgánicos (vale decir, sobre la población y el cuerpo) y, al mismo tiempo, en la medida en que la medicina va a ser una técnica política de intervención, con efectos de poder propios. La medicina es un saber/poder que se aplica, a la vez, sobre el cuerpo y sobre la población, sobre el organismo y sobre los procesos biológicos; que va a tener, en consecuencia, efectos disciplinarios y regularizadores. (p. 228)

La medicina al postularse como esta técnica no sólo desarrollará todo un nuevo campo de saber respecto del cuerpo y de aquello que procura su salud, sino que pondrá en juego toda una nueva forma de control (los efectos disciplinarios y de regularización), que se basará en el hacer vivir a los integrantes de la población que atiende. Por lo que así, entrado el siglo XX, dicho discurso se encomendará a la tarea de promover el uso de medicamento restringido, con lo cual incitará a la prohibición del consumo de la droga. Esto lo podemos identificar con el siguiente ejemplo: El opio puro es considerado una

droga, pero si es transformado por las grandes farmacéuticas en una simple pastilla que remedia tal o cual malestar y será considerado sin más un medicamento, que será vendido sin problema alguno en las farmacias.

Este campo terapéutico está encargado de elaborar una racionalidad restrictiva en lo que concierne al consumo de los sujetos. Tras apropiarse de toda la materia prima y, a través de los distintos efectos de ella, elabora una clasificación de lo que es droga y no, lo que es medicamento y no, establecerá una tecnología de control a nivel del ámbito práctico, pues el médico, con su *status* de sabio del cuerpo, tendrá en su poder no otra cosa más que la receta que aumenta su mismo efecto. La receta médica censura y prohíbe la automedicación del sujeto enfermo. Además de que sólo la puede expedir el médico, la receta se requiere para tener acceso a los diferentes medicamentos. Existe de tal manera una suerte de vigilancia por parte del médico sobre el paciente, quien debe atender al consumo apropiado para lograr su restablecimiento. No hay castigo más grande para el sujeto enfermo, al no seguir lo indicado por el médico, más que el agravamiento de su propia enfermedad. La voluntad del sujeto se ve relegada a las indicaciones de otro, pues ha sido convencido por la verdad que le hace patente el médico. El sujeto reafirma su experiencia de enfermedad, no sólo por la dolencia que lo aqueja, sino por el discurso expuesto por el médico en turno, complementándose por el consumo de tal o cual medicamento, con el que se vuelve patente el malestar, pues se muestra como un reflejo de la misma enfermedad. Se establece una relación lógica importante: Los medicamentos son consumidos por los enfermos; estoy tomando medicamentos, por tanto, estoy enfermo. Por esto, el sujeto al consumir el medicamento reafirma su experiencia de enfermedad. Y en el momento en que se lo deje de suministrar, aunado a la desaparición del síntoma, será un hombre completamente sano.

Esta misma lógica será transportada al consumo de las drogas, ya que, aunque no tengan la designación de medicamentos, al ser consumidas sin fines médicos está de fondo esa noción de enfermedad, porque el cuerpo en su integridad no requiere de alguna sustancia externa para encontrar su bienestar. Si bien la causa del consumo de drogas no sea identificada necesariamente con algún malestar orgánico, los especialistas en estos asuntos la han

identificado con un malestar de otro tipo, a saber, psicológico. Violencia intrafamiliar, violaciones, divorcios de los padres, problemas escolares, maltrato físico por parte de padres, hermanos y compañeros de escuela, todo esto y más, que se entiende como un grave impacto a la *psique* y personalidad del sujeto. Se ha querido entender como la verdadera causa de la drogadicción, como si ésta fuera un síntoma de un malestar más profundo, arraigado ya no en lo físico del cuerpo, sino en lo inmaterial de la *psique*. Además de que la droga cobra un costo al cuerpo tras cada consumo, provocándole un desgaste y deteriorándolo, enfermándolo. La relación de drogas con enfermedad se vuelve así necesaria.

En este sentido es como si una enfermedad, la que se encuentra en lo profundo de la *psique* y es la originaria, llamara a otras enfermedades. En primer lugar, la drogadicción y, en segundo, todo lo que aqueja al cuerpo tras el abuso de drogas. De esta manera se consolida el objeto a tratar por parte de dos campos de saber: el médico y el psicológico. Este último se encargará de dar tratamiento al problema de raíz arraigado en la *psique*, para que el cuerpo sea capaz de abandonar la sujeción a las drogas. Erradicar la enfermedad principal es su tarea. Mientras que el campo médico se encargará de medicar el cuerpo, a través de un bombardeo constante de vitaminas y diferentes complejos, o con la sustitución de una droga por otra, como en el caso de la metadona que se sustituye por heroína, para que por fin encuentre su equilibrio y bienestar. Sin embargo, estos procedimientos simplemente no bastan, requieren siempre de un esfuerzo de voluntad por parte del sujeto.

Esta racionalidad restrictiva, esta lógica, esta técnica de control, no se agotan en este único proceder. Si la receta es un elemento de poder, que irremediablemente es causada por el contenido de un saber exclusivo del médico, cuyo efecto recae en la vigilancia del sujeto enfermo, entonces la automedicación, entendida como la práctica del sujeto para intentar restablecer su salud a partir de medicamentos que requieren prescripción, contraviene dicha relación de saber y poder. El sujeto, como dueño de su cuerpo, intuye que la dolencia o el malestar que lo aqueja requiere de un medicamento que lo solucione, pero no sabe bien qué le produce dicho estado, simplemente busca mitigarlo. Más que tener la experiencia clínica, en esa relación de poder, el

sujeto que se automedica pretende suplir el papel del médico, recetándose lo que conoce y tiene a su alcance.

La técnica puede funcionar en varias ocasiones, mas siempre existe la posibilidad de que el poco conocimiento de los signos de un malestar se confunda con otro de mayor gravedad, provocando la ineffectividad del medicamento o el encubrimiento del verdadero daño. Cuando la automedicación fracasa, permaneciendo el malestar con igual o peor intensidad, el sujeto se ve orillado a asistir con el médico.

El poder de la mirada médica entra en funcionamiento en el momento en que el sujeto confiesa, en primer lugar, su malestar, su dolencia; y, en segundo lugar, cuando confiesa haber fracasado en su intento de sanarse por vía de la automedicación. Por medio de la confesión le es exigida la verdad al sujeto para que el tratamiento de restablecimiento pueda llevarse a cabo. El médico requiere la lista de medicamentos utilizados para poder recetar otros, que serán los adecuados para la enfermedad diagnosticada y no se neutralicen entre ellos, o que su mezcla provoque otra serie de daños. Así, el poder de la mirada médica individualiza al sujeto y lo confronta consigo mismo.

Es a partir de la experiencia médica del sujeto que debe entender la ineficacia de la automedicación y de los graves efectos que conlleva. Más que encontrar salud y bienestar en dicha práctica, encontró únicamente el empeoramiento de sus síntomas y, en caso extremo, la muerte.

Además debemos advertir, como lo ha hecho Darian Leader (2011), que el recurrir a los medicamentos es una práctica que se interpreta como racional. Esto es lo que nos ofrece la tecnología farmacéutica que nos pone a la mano a través de las diferentes propagandas y la distribución en masa de todos los nuevos tipos de medicamentos. El no recurrir a ellos se interpreta como una conducta autodestructiva.

Somos enseñados a ver casi cualquier aspecto de la condición humana como si de alguna manera estuviera sujeto a nuestra decisión consciente y a nuestro control potencial, y entonces cuando las compañías de farmacéuticos comercializan sus productos juegan con estos modernos ingredientes de nuestra propia imagen. Puede ser que estemos enfermos, pero podemos elegir tomar la medicina y así recuperarnos. No hacerlo parecería irracional y autodestructivo. (p. 21)

Aún en la automedicación, deberíamos entender que es una práctica realmente racional, pues depende de la voluntad del sujeto, mas al no ser reconocida como tal por el médico, dicha práctica se convierte en algo irracional y contraproducente. La decisión y soberanía sobre el cuerpo se ven restringidas a lo que diga el otro. La voluntad y la autonomía son minimizadas por la campaña de control que ejerce el médico sobre el enfermo. Esto se vuelve también una campaña en contra de las drogas, pues prohíbe el acceso a la intervención del propio cuerpo, si no es bajo la inspección de un sabio, de una autoridad. Como todo medicamento sólo se receta para restablecer el cuerpo, para hacerlo nuevamente productivo y funcional, la droga, que ya desde su administración es un síntoma de otra enfermedad, nunca ayudará al cuerpo a encontrar su equilibrio, más bien lo perturbará más.

Podemos deducir, según lo dicho, que el consumo de drogas es una automedicación, porque pone en juego la decisión, la voluntad, la autonomía y la soberanía del sujeto sobre su cuerpo. Sin embargo, como explican los prohibicionistas, con su sentimiento más fatalista, esto mismo lleva a la degradación del mismo sujeto, empeorando su situación. Por otro lado, tenemos que dejarlo claro, la automedicación como el consumo de drogas desplazan esa relación de saber/poder que guarda el campo terapéutico, lo cual hace, *ipso facto*, que los mecanismos de control sean más severos y estrictos como es el caso de la receta y el aparato policíaco o de internamiento, respectivamente.

c) *Del teológico*

Las implicaciones en este campo han estado presentes en el fondo de los dos anteriores, pero tenemos que profundizar en él, puesto que será importante en lo subsecuente de nuestra investigación.

Cuando hablamos de drogas tendemos a aseverar que todas las culturas han tenido sus drogas características y que 'aprendieron a vivir' con ellas. Si debemos entenderlo de tal forma, pareciera que todas las culturas antiguas vislumbraron un peligro latente en el consumo de sus respectivas drogas y, con esto, como antepasado directo, se entendería la práctica prohibicionista actual.

Pero esto es totalmente erróneo, no existió ese 'aprender a vivir' con las drogas, más bien dicho, éstas eran parte constituyente de la vida de esas culturas. Eran parte de su religión, conformaban su cosmovisión y "actuaban como vehículos de un tráfico fronterizo metafísico y ritualizado" (Sloterdijk 2001, p. 131). Precisamente, en algunos casos, el chamán o brujo recibía de esta forma las llamadas "verdades reveladas". Por medio de las experiencias de éxtasis – la ebriedad sagrada – hacían suyas aquellas verdades y después simplemente vivían en el mundo. En estas culturas las conductas que están en relación con la droga no presuponen ningún tipo de aprendizaje.

Lo que salva a la antigüedad de ese supuesto peligro latente es la práctica del ritual y la ceremonia. A través de ellos, el comportamiento para su consumo y la droga estaban delimitados precisamente en ese marco referencial. Tal práctica estaba determinada por un orden pre-establecido y había sido guiada por un iniciado, o por alguien que tenía la vocación, o los llamados divinos, sometiendo al otro en un 'juego' que ya tiene sus reglas, por decirlo de algún modo. En pocas palabras, el ritual 'moderaba' el consumo. Ya sea el *soma* en la India, el *haoma* en Irán, el *kykeon* en Grecia o el *teonanácatl* y el *peyoteen* Mesoamérica, estaban claramente circunscritos en lo concreto del ritual. No hay aprendizaje, sólo guía y recepción. Y en esto, la explicación de Aristóteles se vuelve patente, a saber: "El *mistes [o iniciado]* no tiene que aprender sino sólo recibir impresiones o emociones evidentemente después de haberse hecho apto para recibirlas."

Por lo visto aquí no hay un 'aprender a vivir' con las drogas, que sería muestra clara de peligro. Más bien, este peligro es un prejuicio claro de nuestro tiempo. La pregunta que se erige es, ¿cómo se ha conformado tal prejuicio de peligro y esa noción de 'aprender a vivir' con las drogas?

No sólo el ritual controlaba, sino también la mirada de la divinidad o divinidades, por lo que imperaba el respeto-miedo al efectuar el ritual. La transgresión de cualquier 'regla del juego' significaba la fulminación del transgresor. Sin embargo, cuando los lazos tendidos con la divinidad se van debilitando, por no haberse cumplido un decreto, o se rompen de tajo, cuando se transgrede alguna 'regla' y el transgresor no es fulminado, entonces se genera un aire de impunidad y permisividad desenfrenado. Por esto, cuando el

ritual se desquebraja y el poder divino se ve debilitado, si no ya erradicado, el consumo de la droga se lleva al terreno de lo privado, caracterizado por una soberanía que ordena y precisa los acercamientos con la droga. Siguiendo a Peter Sloterdijk (2001), en su libro *Extrañamiento del mundo*, nace lo que podemos llamar adicción. Aquí comienza a constituirse la noción de 'aprender a vivir' con la droga o a lidiar con ellas, si lo prefieren de otra manera. Esta tesis la podemos corroborar en nuestra propia historia. La llegada de los españoles y la evangelización, por parte de las órdenes mendicantes, a partir del siglo XVI, lograron destronar a los dioses mesoamericanos (demonizados, por cierto) e implantaron sus creencias cristianas (el Demonio como parte constituyente de ellas), negando y castigando el culto al que le rendían tributo. Desde este punto podríamos revisar el quiebre del ritual y, por qué no, el quiebre de una identidad mesoamericana a partir de un ritual y, por tanto, de una ebriedad sagrada que fue parcialmente negada.

Con esto vislumbramos el nacimiento de lo que se ha dado en llamar adicción, a partir del rompimiento con el consumo ritual. Sin embargo, nadie, sinceramente, despierta con el pleno propósito de ser un adicto o de adquirir una adicción. En todo caso, esto es lo que todos quisieran evitar o de alguna manera remediar. Precisamente, la adicción llega inesperadamente y sin que el individuo se dé cuenta. Por lo anterior, ahora revisaremos el proceso adictivo para dar cuenta del aprendizaje que suscita el consumo de alguna droga.

1. Del ritual a la adicción

Con el rompimiento del ritual y la ceremonia, aunado a los cambios en la sociedad y en la cultura, sólo por mencionar dos amplísimos ámbitos, nos queda como última liga la festividad. En la fiesta están integrados como unidad clara e indisoluble el baile, la música y el consumo de alguna droga, tanto legal como ilegal; empero, establece un sistema, tanto de permisividad, como de prohibiciones. Y lo más importante es que la fiesta, en toda su significación se presenta como un rival del tedio y del cansancio, provocando una suspensión en la rutina de la existencia. Es un pequeño salto existencial en un ciclo que se

torna infinito. La fiesta es un nuevo respiro a la existencia, aunque también es una puerta que se abre al acercamiento con las drogas.

Ante esto, el consumo de drogas legales e ilegales dentro del marco festivo, no representa ningún problema, aparentemente. El problema surge cuando, así como en el caso del ritual antiguo, se rompe la festividad y el consumo, una vez más, se lleva a lo privado del individuo, esto significa que la droga se vuelve parte de la rutina de la existencia, el consumo se convierte en hábito y éste, en la mayoría de los casos, pasa a ser adicción.

En el tránsito a la adicción existe la búsqueda y satisfacción del placer. Si bien, el primer acercamiento con la droga genera un placer diferente de todo lo demás experimentado, también lo que cualquier consumidor se propone en el establecimiento de su hábito es lograr alcanzar ese prístino placer. Más aún, la temporalidad aquí comienza a jugar un papel importantísimo. El acercamiento con la droga, empezando en la festividad, se quiere realizar en ocasiones más frecuentes. El placer requiere ser prolongado más y más, en intervalos de tiempo más cortos. El tiempo existencial empieza a ser guiado por los momentos en que se está bajo el efecto de la droga y bajo los que no. Sin embargo, el placer se vuelve cada vez más difícil de conseguir, se requiere de más droga para ser alcanzado y el efecto es menos duradero. Los intervalos de consumo se vuelven más frecuentes y, paralelamente, la existencia se torna más pesada y difícil, si no se está bajo el efecto.

En este punto, no se trata de que la vida se quiera convertir en una fiesta, más bien, lo que se pretende es que el salto existencial sea más largo y duradero y, por lo tanto, más frecuente. Y es que más que satisfacer un placer, que se ha tornado inalcanzable por la tolerancia del organismo, la droga se convierte en vehículo para evitar el dolor de la misma existencia ocasionado por el síndrome abstinencial o de interrupción, según se quiera entender. Trágicamente, cuando esto se lleva al extremo, ocurre la sobredosis. Todo esto que se ha acabado de decir tiene su relación directa con el séptimo informe del Comité de Expertos en Drogas, por parte de la OMS emitido en 1957 (1957) en el que se declaró que la toxicomanía “es un estado de intoxicación periódica o crónica producido por el consumo repetido de una droga (natural o sintética)”. Con las siguientes características:

- 1) Un invencible deseo o necesidad (compulsión) de seguir tomando la droga y de obtenerla por todos los medios;
- 2) Tendencia a aumentar la dosis;
- 3) Una relación de dependencia psíquica (psicológica) y generalmente física respecto a los efectos de la droga;
- 4) Un efecto nocivo para el individuo y para la sociedad. (p. 10)

Pero en todo este proceso adictivo se da una serie de aprendizajes que comienzan con el acercamiento a la droga. Es aprendido el ocultamiento de olores, el desvanecimiento de lo rojizo de los ojos; es aprendida la mentira, el engaño, la estafa, el sometimiento y la manipulación de otros; se aprende el uso y fabricación de herramientas para el consumo; se aprenden las leyes del mercado ilícito; se aprende a tantear cantidades de sustancia para el consumo (esto es lo que crea el engaño de tenerlo bajo control, además de que nos lleva a creer que podemos abandonarlo en cualquier momento); se aprenden remedios para los síntomas del exceso, etc., por sólo dar unos ejemplos. Pero también está el otro lado de la moneda de la adicción, integrada por los humanistas que buscan salvar a los consumidores o posibles consumidores, en potencia adictos, del encadenamiento a las drogas. Por eso está el sector salud integrado por los médicos, psiquiatras, psicólogos, enfermeros y demás, quienes tienen que aprender a tratar con el adicto. Tienen que aprender las técnicas de intervención pertinentes para los diferentes grados de consumo, así como los cuadros sintomáticos de un consumo grave; tuvieron que aprender de las campañas de prevención escolar, que se convirtieron en pequeñas introducciones al consumo de menores. Así como éstos, hay más aprendizajes concretos en torno al fenómeno de la droga durante la vida cotidiana, más aún, cuando la droga se ha vuelto un problema generalizado en nuestros días. Y con esto podemos advertir que, a diferencia de las culturas antiguas, vaya que hemos aprendido y seguiremos aprendiendo a vivir con las drogas, que se erigen como un peligro latente en el curso de la vida cotidiana, pues no hay edad para ingresar *a su mundo*.

En esto deseo comentar algo de suma importancia. No sólo detallamos cómo la adicción se vuelve ese nuevo discurso al cual se someten todos los consumidores de alguna droga, sino que también nos percatamos cómo se da un desbloqueo epistemológico de las ciencias, en las que este sujeto adicto se convierte en un objeto de conocimiento susceptible al proceso de normalización que le impondrán las instituciones.

Regresando al tema del rompimiento del ritual. Éste fue designado por Sloterdijk como uno de los sucesos que construyeron la subjetividad del hombre moderno. Se pasó del enmudecimiento de los dioses a la desritualización de la sujeción. Era precisamente la presencia de los dioses y la ritualización los que erradicaba el problema de la adicción acaecido ya en los albores del siglo XX. Jünger (2000) lo caracteriza de la siguiente manera:

Las fiestas de culto, en las cuales desempeñan un papel drogas poderosas, están espaciadas entre sí por intervalos de varios años. El influjo puede ser tan intenso que el afectado no ansíe la repetición. (p. 58)

Así, las culturas evitaron la caída en la adicción. La experiencia del éxtasis y la ebriedad era tan intensa y tan espaciada que los individuos no caían en un consumo repetitivo. La misma festividad regulaba las ingestas. Pero una vez que la festividad se rompe, una vez que el individuo ya no quiere seguir la 'regla' de la fiesta, el consumo se lleva a lo privado, emerge una soberanía y una autonomía del cuerpo.

Sin embargo, debemos apuntar algo más sobre el concepto adicción. A partir del siglo XX comenzó toda una revolución, puesto que nace un nuevo campo de saber, y con él un discurso verdadero en torno al problema de la adicción.

2. Nacimiento y modificación del concepto adicción

Dicho término aparece en 1779 como *addiction*, teniendo como referencia el consumo de tabaco (Escohotado 1998, p. 385). Pero será hasta mediados del siglo XX en el que podemos encontrar la definición que otorga el séptimo informe de Ginebra de 1957, que ya referimos.

Con esto advertimos que si bien dicho concepto fue directa y discretamente relacionado con el uso de sustancias tóxicas o, más específico, de drogas que alteran el estado de ánimo, actualmente, podemos escuchar que uno es adicto ya no sólo a ese tipo de sustancias, sino que a muchas otras actividades. El concepto de adicción, tal vez por el uso incorrecto, se extendió a los límites de otras prácticas que ya no tienen relación alguna con el consumo de drogas. Así uno es adicto a los juegos de azar, a la comida, al sexo, a los videojuegos, a la televisión, al trabajo, incluso a los deportes, etc. Teniendo en consideración que dichas prácticas, si bien no tienen relación con el consumo de drogas, se vuelven compulsivas hasta el punto de convertirse en prácticas patológicas (Ibañez 2008, p. 105).

La extensión, el exceso o el abuso del concepto adicción fue provocado, precisamente, por el discurso médico-psicológico más que jurídico. Y se ha llegado a utilizar dicho concepto como moneda corriente por tres aspectos:

- 1) El paralelismo sintomático que tienen dichas prácticas con el consumo de alguna droga, el cual se pretende irá en aumento, provocando estragos en la salud del sujeto y en su esfera social, además de la generación de problemas en aquellos que lo rodean.
- 2) El avance de la medicina llegó a descubrir que tales prácticas estimulan partes del cerebro, segregando diversas sustancias como la oxitocina, dopamina, endorfina, etc., que provocan placer, goce, felicidad, en el sujeto. De tal forma que el avance médico encontró que hay *drogas* dentro del cuerpo humano, que sólo tienen que ser activadas o estimuladas por medio de algunas prácticas específicas, para poder ser consumidas, por decirlo de alguna forma. Por lo que el mal está en nosotros, ya que la necesidad de esas sustancias inducen prácticas compulsivas.
- 3) Existe un componente hereditario que, en todo caso, no quiere indicar una predisposición genética, más bien designa una heredabilidad de la susceptibilidad a las adicciones. En la cual intervienen determinado número de genes para el desarrollo de las adicciones (Ibañez 2008, p. 108).

Aquí deseo apuntar algo que será de suma importancia para lo procedente y que está ligado con el tema de la herencia. Nos interesa porque de aquí devendrá la noción de que el sujeto es víctima y no un agente encargado de su responsabilidad, libertad y autonomía con respecto a sus actos. Michel Foucault (2006) en su curso llamado *Los anormales* identificó tres elementos que dieron una nueva forma discursiva a la psiquiatría de finales del siglo XIX en lo concerniente al tratamiento del individuo anormal. Tres aspectos de una nueva nosografía que se constituyeron en beneficios tecnológicos y que aumentaron los efectos de su poder.

- 1) Se intercambian los síntomas de la enfermedad por algo llamado *síndrome*, que es “una configuración parcial y estable que se refiere a un estado general de la anomalía” (Foucault 2006, p. 288).
- 2) Los psiquiatras dispusieron su interés sobre el delirio, convirtiéndolo en su objeto médico; o sea, el delirio como enfermedad podría relacionarse ampliamente con los comportamientos anormales.
- 3) La noción de estado que no es la enfermedad, sino la característica de la anormalidad. El estado no será otra cosa más que, como cadena causal, la posibilidad de contraer todo tipo de enfermedades. No hay como tal una predisposición, pues ésta puede permitir la normalidad en el sujeto y después caer en la enfermedad. El estado, más bien, vincula las conductas desviadas con un modelo fisiológico, ofreciendo una explicación bajo un fondo unitario.

¿Qué cuerpo puede producir un estado, un estado que justamente marque el cuerpo de un individuo en su totalidad y de una manera definitiva? De allí, la necesidad de descubrir, en cierta forma, el cuerpo trasero que va a justificar, a explicar mediante su propia causalidad, la aparición de un individuo que es víctima, sujeto, portador de ese estado de disfuncionamiento. (p. 291)

Recordemos que la psiquiatría anterior a estos tres aspectos ya había logrado vincular toda la sintomatología de las enfermedades con la sexualidad infantil. Pero no bastó la explicación que habían dado sobre la masturbación, sino que fue más atrás de la infancia. ¿Qué cuerpo encontró? La respuesta a la

pregunta es el cuerpo de la herencia. Teoría cuyo discurso propagará la idea de que una enfermedad puede provocar la misma u otra diferente en los descendientes de la línea sanguínea. Como lo apunta Foucault, no sólo enfermedades, sino también vicios o defectos. De esta forma el sujeto se vuelve víctima de sus antepasados, de sus familiares, de sus padres. Por lo que la responsabilidad de las aberraciones, de las enfermedades, de los vicios y defectos será atribuida a los ascendentes en las familias.

Con esto, lo que habíamos mencionado más arriba sobre la herencia de la adicción está fundada en esta designación psiquiátrica de fines del siglo XIX. Que no nos resulte extraño que los efectos de ese saber y poder fundados en aquel siglo siga teniendo impacto en la actualidad. De tal manera que el sujeto adicto se reconoce como una víctima de sus antepasados, coartado de toda libertad y responsabilidad de sus actos.

Del tal manera, durante el siglo XX, el discurso médico-psicológico pudo hacer la extensión del concepto adicción hasta los límites de aquellas conductas o prácticas que no tienen nada que ver con alguna sustancia psicoactiva. Por lo que si las prácticas se vuelven compulsivas se debe a que hay otras sustancias que están dentro de nosotros a las que nos volvemos adictos, además de que, como si estuviera impresa la adicción ya de nacimiento, desde el punto en el que el cuerpo ya tiene una susceptibilidad a caer en adicción por herencia genética. Surge así la posibilidad de que pueda arraigarse plenamente tal extensión del concepto adicción.

Con esto podemos asegurar que la cultura occidental al exaltarse, como lo advierte Peter Sloterdijk, de su gran fortaleza por propiciar la abstinencia (Sloterdijk, 2001, p. 131), se ve de cierta forma ridiculizada porque la realidad, y las prácticas lo demuestran, es otra. Más bien la sociedad contemporánea se puede saludar como una sociedad adicta, en la que sus ciudadanos irremediablemente caen en una u otra adicción y sólo algunos pocos evitan de alguna u otra manera caer en ese “oscuro hoyo”. Por tanto, el promover la sobriedad por parte del Estado entra, literalmente, en crisis cuando los actos y las prácticas de sus ciudadanos van en contra de tales designios.

Puesto que la presente investigación no es una historia de la adicción, de la cual ya se encargaron tanto Ernst Jünger como Peter Sloterdijk, esto sólo fue

un pequeño ejemplo de cómo a partir de la extensión, exceso o abuso de un concepto, insertado en un discurso médico-psicológico, con el *status* científico, comenzó a configurar sujetos adictos. Además de que advertimos el nacimiento de una nueva subjetividad. Nace así el sujeto adicto. Pero más allá del problema de adicción, teniendo en consideración esa nueva construcción de la subjetividad, lo que nos importa aquí, regresando al rompimiento del ritual, es la experiencia que se da en el individuo; hay una disociación de lo establecido, de la fiesta, por lo que el individuo se convierte en su único moderador de consumo, pues ya no existe el guía o el divino que establece la medida y el intervalo de la ingesta. Con esto se abre una nueva dimensión entre el individuo y la *droga*, en la que entra en relación por un lado el placer, el goce, la satisfacción, por otro lado la dosis, las medidas y los intervalos de tiempo.

Señalando que con la transición de estos hechos de la subjetividad emerge una nueva formación de la conciencia individual y una nueva relación de autonomía con el cuerpo, en la cual ya no se da ese contacto con los dioses, puesto que se han extraviado o, de alguna manera, enmudecido. Toda experiencia extática ya no se presenta como ese “puente metafísico” que se tenía en la antigüedad, más bien ya se centra en un uso profano en el cual el ritual se ha desquebrajado. Pero en un tiempo en el que el mismo ritual regulaba la ingesta de la *droga*, que permitía el contacto divino, también, podríamos advertir, estaba regulada la libertad del individuo. Cualquier intromisión al exceso, como vimos anteriormente, fuera del ritual era castigada con rayo fulminante de dios, ya que sólo tenían permitido el acceso los sacerdotes que inducían el estado extático. Lo que trato de resaltar es que la libertad estaba limitada por la voluntad de otros. Con esto entramos al problema de la libertad. Con la *salida* de la modernidad, para utilizar una expresión kantiana, en la cual la libertad se considera ya una condición de la existencia del hombre, las penalidades que se tenían en la transgresión del ritual se mantienen a pesar de la opción al acercamiento a las drogas que representa la libertad. Por lo que todas las campañas de prohibición, restricción y represión atentan precisamente contra esa condición abierta en la modernidad, como lo advierte Escotado (2004):

Oportuna e incoherente, la cruzada contra algunos de ellos constituye una operación de tecnología política como funciones sociales complejas, donde lo que se despliega es una determinada física del poder. En el horizonte de ansiedades que acompañan cualquier cambio en profundidad de la vida, los engranajes de esa física aclaran la creación del problema esquematizado como “la droga”, y su contacto con el asunto más amplio de la relación que el hombre contemporáneo guarda con su libertad real. (p. 25)

Con las palabras de Escotado advertimos no sólo que la prohibición de la droga transgrede la libertad del hombre contemporáneo, sino que toda cruzada que fomenta la prohibición requiere de una tecnología política y de estrategias sociales sustentadas en una determinada física del poder. Recordemos que el poder se presenta como ineludible, “que puede funcionar precisamente en todo su rigor y en el límite extremo de su racionalidad violenta...” (Foucault 1996, p. 38).

La revisión de los tres campos nos ha permitido ver cómo a partir de un objeto, y de las prácticas que se desarrollan a su alrededor, dan paso a la emergencia de diferentes mecanismos de control que los diferentes tipos de sociedades han puesto en juego. Ya sea el frenesí, la posesión demoníaca o la depravación y degeneración es contra lo que se ponen en práctica las diferentes tecnologías y estrategias políticas. Podemos entender de la misma manera, como lo advertimos con Foucault, que el conocimiento del objeto será a partir de las pasiones del detestar y el deplorar, los que terminan en un odio radical con la intensión de destruir el objeto. Si bien los campos se pueden entender por separado, en lo más íntimo de su ser están ligados entre sí. El campo policíaco depende del terapéutico y viceversa, por lo cual se autolegitiman, mientras que el teológico, por el rompimiento de la subjetividad, se ha olvidado y subsumido a los otros dos. El conocimiento del objeto, apoyado en los avances científicos, ha roto los hilos que se tenían con las diferentes divinidades, logrando derrumbar los puentes metafísicos que existían en la antigüedad y dejando únicamente el daño, la degeneración, la sujeción, la adicción, como consecuencias directas del consumo de las diferentes drogas. Esto nos lleva a considerar una vez más la designación político-moral de cada sociedad para determinar cómo han influenciado la construcción del mismo conocimiento del objeto. Las drogas han sido así consideradas de formas

diferentes, de formas tan variadas que irremediablemente influyen en su finalidad. Sin embargo, es la finalidad de las diferentes prácticas la que ha determinado el conocimiento del objeto, y al ser considerado de tal o cual manera se promueve y fomenta esa finalidad. Es un círculo que se cierra, encerrando sus mismos presupuestos en los que sostiene y fundamenta el diámetro de su circunferencia.

También debemos entender que toda intención de realizar una definición precisa del concepto droga, será precisa siempre desde la perspectiva del que la realiza. De tal forma que dependerá del campo que la emita para entender sus implicaciones y sus mismas relaciones con el objeto. El ser de la droga no tiene esencia que lo determine como veneno, su ser ha sido determinado por las valoraciones políticas y morales de las distintas sociedades. Y la misma definición según la misma independencia de los campos mostrará esas designaciones.

Ante lo ya recorrido, en el siguiente capítulo veremos, en el caso explícito de México, cómo se han implicado al menos dos campos, el policíaco y el terapéutico, excluyendo el teológico, por supuesto, pero manteniendo la ruptura de esa subjetividad que emplaza las categorías de autonomía, soberanía y libertad, que a su vez serán opuestas directamente a las nociones de enfermedad y adicción. Veremos el nacimiento, dentro de este dispositivo, del sujeto adicto.

Excurso 1:

Aproximación al fenómeno de la droga desde la tecnología

Tras haber realizado una analítica de la droga, y al no haber encontrado algo como una esencia que determine su ser como veneno, sino que, además de la medida antropológica, fueron las construcciones ético-políticas las que la determinaron de tal forma, toca ahora tratar la vinculación con la tecnología. ¿Cómo podríamos ligarlo efectivamente?

Lo haremos desde el punto del deseo. Este será el punto de partida y de discusión. Pero antes debemos aclarar que la tecnología será entendida como toda actividad del humano en el que se involucran relaciones con el objeto basadas en medios y fines. Pendientes de esto, el desarrollo de la tecnología siempre se ha entendido como una cuestión de necesidad, pero si lo centramos en esta consideración entonces perdemos la libertad y el movimiento. La necesidad es rígida y determinante. ¿Cómo podríamos pensar que la droga haya surgido por necesidad? ¿Realmente podríamos asumir una necesidad de alterar la conciencia o el estado de ánimo? Las respuestas a estas preguntas las podemos encontrar a partir de las siguientes palabras de Lewis Mumford (2000):

En el fondo del desarrollo de los instrumentos y las máquinas está el intento de modificar el medio ambiente de tal manera que refuerce y sostenga el organismo humano: el esfuerzo es o bien aumentar la potencia de un organismo por otra parte desarmado, o fabricar fuera del cuerpo un conjunto de condiciones más favorables destinadas a mantener su equilibrio y asegurar su supervivencia. (p. 27)

Si suponemos que la droga es lo dañino, lo que causa malestar, entonces no está del lado de las producciones que satisfacen el equilibrio y que aseguran la supervivencia. ¿Entonces por qué las creamos, las distribuimos y las comercializamos?

La situación tecnológica de la droga, a pesar de esta finalidad que no es la esperada, y que por eso no comparte la totalidad del sentir de la humanidad, no está preparada para verla realmente como una tecnología, en el sentido de

relacionar al sujeto y al objeto en torno a medios y fines, ligados directamente a los diferentes usos y consumos que se le pueden dar. Ya que las drogas al estar situadas en la perspectiva del daño, del perjuicio a la salud, no se puede pensar que estén en esa situación. Aunque sea un hecho el que demos origen a diferentes drogas o que el mismo utilizar la naturaleza de la droga más allá de lo que está prevista, finge un uso que por ese acto se ve transgredida. Así como la droga es una construcción social, el contraer una adicción a partir de un producto natural es transgredir lo interno de ese ser, puesto que tal planta o tal sustancia no tiene realmente la intención de generar ese efecto. Se mantiene la medida antropológica, pues es el hombre quien determina el efecto (el beneficio o daño, en su caso) de tal o cual droga. Por esto averiguaremos el sentido tecnológico de la droga, aquella razón en la que podemos comprender no sólo eso, sino realmente el por qué creamos y fabricamos nuestras drogas.

Hemos visto que la droga va en contra del mismo postulado de la tecnología, puesto que, según los prejuicios actuales, no está beneficiando el equilibrio y la supervivencia de la humanidad. Esto lo podemos notar con la declaración ofrecida en la última Cumbre de las Américas (2012), expresando lo siguiente:

Profundamente preocupados porque el problema mundial de las drogas representa una seria amenaza para la salud pública, la seguridad, el bienestar y la estabilidad política y económica de nuestros pueblos y naciones. (p. 2)

La situación de las drogas no sólo no está en pro del equilibrio y la supervivencia de la humanidad, y no sólo está afectando las diferentes esferas de la sociedad, sino que también está generando, a diferentes ritmos, a sujetos enfermos o criminales que no tienen remedio. Sin embargo, a pesar de eso, el despliegue del complejo tecnológico lo podemos ubicar en dos casos.

Por un lado tenemos el complejo tecnológico que se ha desplegado a nivel de mercado, y que podemos identificar como una transformación tecnoeconómica. Está la producción, la distribución, la comunicación entre diferentes partes, el comercio en su generalidad, la transformación de los materiales utilizados, la energía empleada y consumida en todo el proceso, etc. Esta parte del complejo tecnológico invade toda la sociedad y determina ciertas relaciones entre los hombres. Por otro lado, aunque se atente contra el bienestar, la

magnitud de la producción únicamente se equipara con el deseo de muchos que buscan complacerse. No puede existir la necesidad aquí, que sería determinante, ya que las condiciones que experimentamos no se hubieran establecido precisamente en nuestro contexto histórico, más bien se está respondiendo a una cuestión de deseo por parte de los sujetos que buscan alterar su ánimo. Recordemos que al evitar lo determinante de la necesidad, incluimos los intereses y las elecciones, como lo advierte Mumford (2000):

La técnica y la civilización en conjunto son el resultado de elecciones, de aptitudes y de esfuerzos, tanto pensados como inconscientes, a menudo irracionales cuando al parecer son de lo más objetivo y científico; pero incluso cuando son incontrolables no son externos. (p. 24)

Sin embargo, como hemos dicho, también tenemos que agregar el deseo del sujeto, quien ya no sólo se dedica a generar y a producir ciertas drogas, sino que también se vuelve consumidor de dicha tecnología.

Con esto accedemos a la otra sección tecnológica de la droga. Se da el paso de la generalidad contenida en la sociedad a la particularidad del individuo. Ya que no sólo es la sociedad la que se ve imbuida de lo tecnológico a nivel macro, sino que también el individuo la contrae en sí mismo y la experimenta. De lo que estoy hablando es de cómo el sujeto se involucra esa totalidad tecnológica. Totalidad que empieza y termina en el sujeto. Está en la decisión de él abrir o cerrar esa relación. Al abrirla, el consumidor se va convirtiendo en ese personaje tecnológico que va cayendo en ese estado rígido y determinante de la necesidad. El individuo comienza por el deseo, pero termina cayendo irremediablemente en lo rígido de la necesidad. Se va transformando cada vez más en una máquina. Esto lo digo, pues, referido al hecho que se tiene en relación con la adicción. El individuo entra en un estado de sujeción que parece más bien un estado de automatismo, en el que los movimientos voluntarios se convierten en reflejos. La droga se denigra a la misma escala de un combustible.

La droga como medio puede ser la misma que se utilizaba ancestralmente por diferentes culturas, pero la finalidad ha cambiado. Lo que anteriormente fue considerado un “puente metafísico” con los dioses, ahora se considera el

puente directo a la muerte. Asimismo, los métodos anteriores, aunados a las convenciones, las normas y la codificación de valores, hacían que la administración de las drogas se viera reducida a ciertos casos durante la vida, pero ahora, con los cambios en el ritmo de la historia y el desarrollo tecnológico, los métodos para administrar nuevas drogas permiten el aumento en la frecuencia del consumo.

En breve, el complejo tecnológico no sólo ha aprendido a producir determinadas drogas por medio de técnicas modernas, sino que también ha aprendido a potenciar su efecto o a crear nuevas. La masificación del consumo provoca la masificación de la producción. Sin embargo, tenemos que apuntar una vez más que no es por la necesidad, ni siquiera por una razón económica, sino por la cuestión del deseo implícito en el sujeto, lo que nos vincula directamente con el ejercicio de su libertad. Este deseo es el que *invita* al individuo a transgredir el estado de prohibición en el que vivimos, de entrar al mundo de la ilegalidad, puesto que en esa decisión que se toma a partir del deseo está realmente puesta nuestra soberanía y autonomía de nuestro cuerpo y del ser. No se depende de un sabio, como el caso del médico, que determine qué tanto se tiene que administrar de medicamento. Más bien, es el sujeto enfrentado a sí mismo, él tendría que ser el sabio de sí mismo y medir la satisfacción de su deseo. Será en esta satisfacción del deseo donde el sujeto se instala y se vuelve partícipe del complejo tecnológico, sea como vendedor, productor, consumidor, distribuidor, etc. En este caso la droga genera un impacto realmente significativo en el interior de las sociedades y en las interconexiones con los Estados. Así está cerrado el complejo tecnológico. No sólo se extiende a lo largo de toda la sociedad, sino que afecta de manera determinante las relaciones entre los hombres. La problematización de las drogas surgirá desde esta relación en la que unos castigarán su consumo mientras que otros lo promoverán para su legalidad o las consumirán en la ilegalidad.

Capítulo II:

Relaciones de poder en México en torno al fenómeno de las drogas

Vivir en sociedad es vivir de modo tal que es posible que unos actúen sobre la acción de los otros. Una sociedad sin "relaciones de poder" sólo puede ser una abstracción.

Michel Foucault, *El sujeto y el poder*

En lo sucesivo estudiaremos cómo se problematizaron las diferentes prácticas sociales que tenían relación con las drogas, y cómo a partir de ellas se configura una nueva subjetividad, a saber, la del sujeto adicto. En este sentido los sujetos se atan a las pequeñas transformaciones que estarían relacionadas con la noción de enfermedad y, con ella, a la de adicción.

Será a partir de la mitad del siglo XX que la sociedad conocerá un nuevo tipo de sujeto, de quien se empezaron a estructurar diferentes discursos y por quien las relaciones de poder, a nivel institucional, comenzaron a transformarse, además de que los campos de saber hincaron el diente hasta convertirlo en su objeto de estudio. Así emergió un nuevo sujeto de conocimiento ante un nuevo objeto por conocer. Advertiremos, precisamente, "la constitución de un sujeto de conocimiento a través de un discurso tomado como un conjunto de estrategias que forman parte de las prácticas sociales" (Foucault 1999a, p. 16). A este nuevo sujeto se le debe exigir su reconocimiento, debe aceptar esa primera verdad al interpretarse como adicto, para poder acceder a ese nuevo juego y así poder dar origen a otras verdades subsecuentes. Este nuevo principio de la sociedad disciplinaria, ya no sólo requerirá del sabio que designe a éste o a aquel sujeto como enfermo, sino que ya está en el sujeto mismo esa designación, ese reconocimiento, para que sea introducido en un proceso de normalización, o sea, que sea incluido bajo una norma que define, estructura y determina un modo de ser.

Para poder encontrar esto que nos concierne, tendremos que interesarnos por los acontecimientos ocurridos a mediados y finales del siglo XIX. Después nos adentraremos en los acontecimientos del siglo XX que estructuraron esa nueva subjetividad. Veremos además el nacimiento de diferentes instituciones

que ejercerán un poder de normalización en su interior que ya no sólo se aplicará sobre criminales sino también sobre enfermos. Analizaremos además cuál es el proceder de una nueva institución que ejerce ese tipo de poder, a saber, el centro de rehabilitación, que no es una prisión ni un hospital. Y nos interesa ver estos centros porque son el cruce perfecto entre la prisión y los hospitales. Ya contemplan, no sólo la conducta delictiva, sino también la procuración de la salud, tanto orgánica como psicológica. Otra cosa que deviene de esto, es que las mismas conductas están determinadas por el mismo consumo de drogas. La condición esencial de este nuevo lugar es que ya no se llega por medio del secuestro ni por medio de la urgencia, sino por voluntad propia. Es, en primer lugar, una prisión elegida libremente donde se pretende enjaular o domar y, en todo caso, erradicar el ánimo y, en segundo lugar, es el encierro que se necesita para restablecer la salud, además de que se controlan las conductas delictivas.

En los centros de rehabilitación ya no se pone en juego la relación responsabilidad-penalidad-prisión, sino la idea de enfermedad-causalidad patológica-hospital, pero con la única condición de que se dé en el sujeto el reconocimiento de sí mismo como enfermo, con lo que ingresa en el juego de la verdad que exige esa nueva tecnología de poder, pues inserta al sujeto en el proceso de normalización. Y esto es relevante por el sentido que tiene al *alcanzar* esa verdad y con la cual pueden surgir ya las demás, como lo advirtió Foucault (2000):

El poder nos obliga a producir la verdad, dado que la exige y la necesita para funcionar; tenemos que decir la verdad, estamos forzados, condenados a confesar la verdad o a concretarla. El poder no cesa de cuestionar, de cuestionarnos; no cesa de investigar, de registrar; institucionaliza la búsqueda de la verdad, la profesionaliza, la recompensa. Tenemos que producir la verdad del mismo modo que, al fin y al cabo, tenemos que producir riquezas, y tenemos que producir una para poder producir las otras. (p. 34)

De esta manera, veremos cómo este nuevo discurso de verdad pone en juego ciertas relaciones de poder, que tienen que ver los centros de rehabilitación y con las leyes que se establecen para controlar, tanto el consumo de drogas, como su producción y distribución.

Con esto podemos advertir algo de suma importancia, que será realmente la justificación para abordar este capítulo, a saber, la íntima relación que existe entre los campos policíaco y terapéutico que analizamos en el capítulo anterior. Estos dos campos se han relacionado en lo más íntimo para aplicar esa tecnología de poder que se gestó a inicios del siglo XX, para poder controlar, reprimir y, a su vez, readaptar y rehabilitar al sujeto consumidor de drogas. Una vez excluido o erradicado el campo teológico, o sea, una vez que el ritual se ha quebrado, emerge esa nueva subjetividad que determina la libertad, autonomía y soberanía del sujeto, entendiéndose como sujeto de deseo. Sin embargo, los campos policíaco y terapéutico se encargarán de controlarlo.

La pertinencia de este abordaje es más que un simple ejemplo, más bien lo realizamos para constatar, en primer lugar, la desaparición del campo teológico en la sociedad mexicana, excluyendo los pueblos originarios como los rarámuris, en el consumo de drogas y, en segundo lugar, cómo a partir de esas prácticas sociales la vinculación de los otros campos se ha llevado a cabo.

A. De la curandería al control social

La curandería, que había sido catalogada por los tribunales eclesiásticos y el Santo Oficio como prácticas endemoniadas, para el siglo XIX será entendida simplemente como una actividad “mágica”. Sin embargo, será en este mismo siglo que, como lo advierte Tenorio Tagle (1991),

Las plantas, en consecuencia, de divinas o malignas llegan a adquirir la significación de drogas con ciertas propiedades químicas, aunque lo paradójico es que el campo que les da ese sentido sigue siendo, como en la conciencia originaria, el de la terapéutica. (p. 145)

A mediados del siglo XIX ya no existe problema alguno con la religión, se puede profesar cualquiera, sin tener algún altercado. La conciencia moderna ha llegado a México con lo que la persecución de la fe se ha terminado, incluso la ley penal castiga a aquel que intente persuadir a que alguien deje su religión o imponga la suya, siendo la pena “dos años de prisión y multa de 100 a 1000 pesos” (Tenorio Tagle 1991, p. 148). Sin embargo, la curandería verá nacer

una nueva restricción que estará fortalecida por dos frentes, a saber: a) el Código Penal y b) la práctica médica. Los remedios característicos de la curandería ya no serán considerados demoníacos, a diferencia de eso serán caracterizados de inútiles y las prácticas de charlatanería. Esto se verá incrementado por el auge que estaba obteniendo la medicina como campo de saber legítimo, apoyado en la consideración de ser una práctica científica y positiva. De esta manera la práctica médica se opone a la curandería, y para aumentar su poder se liga directamente con el derecho. Así, tenemos, por ejemplo el Código Penal de Veracruz Llave de 1869 (Tenorio Tagle 1991) que en su artículo 352 dice lo siguiente:

Cualquiera que sin autorización legal conforme a los reglamentos respectivos, ejerciere la medicina, cirugía, farmacia o arte obstetricia en los pueblos donde haya facultativos aprobados, pagará una multa de 25 a 200 pesos y en su defecto sufrirá una prisión de uno a seis meses. (p.)

Aunque se tiene la opción de seguir recurriendo a dichas prácticas siempre y cuando no haya “facultativos aprobados”, la práctica médica con esta ley comienza a ganar terreno, extendiéndose precisamente hacia esos lugares donde no ha hecho presencia. Al momento que aparece la práctica médica como legítima, comienza la caza de sus contrarios. Esto irá dominando el terreno de la salud poco a poco, pues teniendo el *status* científico, dicha medicina logrará establecer un discurso de verdad. Lo cual genera un triángulo que se refuerza entre sí. El poder, la verdad y el derecho se integran aumentando su mismo efecto. Así, en la sociedad y a nivel institucional comienza a integrarse esta nueva relación, determinada de la siguiente manera por Michel Foucault (2000):

Después de todo, somos juzgados, condenados, clasificados, obligados a cumplir tareas, destinados a cierta manera de vivir o a cierta manera de morir, en función de discursos verdaderos que llevan consigo efectos específicos de poder. Por lo tanto: reglas de derecho, mecanismo de poder, efecto de verdad. O bien: reglas de poder y poder de los discursos verdaderos. (p. 34)

Esta relación en torno a las drogas seguirá integrándose y será la que determine los siguientes convenios y legislaciones en torno al problema de las

drogas. Tenemos que agregar algo importante. La terapéutica, como ya vimos, es la que determinará el uso de todas las drogas, prohibiendo de manera rígida y estricta el uso recreativo. No está por demás advertir que el campo terapéutico al hacerse propietario de todas las drogas designará cuáles son verdaderamente drogas, entendidas como venenos, y cuáles serán los medicamentos o remedios. Por lo que pareciera que todas las formas de control a la producción, al transporte y comercio de forma ilegal serán puestas como la manera para evitar que sus ingresos de capital no se vean afectados. Por otro lado, los usos médicos y científicos, como la investigación, estarán permitidos bajo una estricta vigilancia.

La distribución de las drogas por parte de las boticas estaba restringida para 1871, el Código Penal de este año lo menciona de esta forma, más que cualquier otra cosa, como un delito a la salud:

El Título Séptimo de este ordenamiento se ocupa de los delitos contra la salud pública y, en él, establece algunas disposiciones sobre sustancias nocivas a la salud y aquellos productos químicos susceptibles de ocasionar daños. Así, el Artículo 842 señala: el que sin autorización legal elabore para venderlas sustancias nocivas a la salud o productos químicos que puedan causar grandes estragos; sufrirán la pena de 4 meses de arresto y una multa de 25 a 500 pesos. La misma pena se impondrá al que comercie con dichas sustancias sin la correspondiente autorización, y al que teniéndola las despache sin cumplir con las formalidades prescritas en los reglamentos respectivos.

Vemos ya estructurada una serie de cosas que nos resultan familiares. Por un lado, estos productos químicos o sustancias nocivas, ya se entiende que causan grandes estragos en aquel que los consume, por lo que ya representa un delito contra la salud pública el comercio de éstos. Tenemos con esto la idea de un control social que comienza a estructurarse con la noción de daño a la salud, que llevará más adelante a estructurar la categoría de enfermo. Por otro lado, el que rompe el pacto legal de comerciar estas sustancias nocivas tendrá que cumplir una pena o una multa determinada. Esto nos demuestra que la noción de criminal empieza también a configurarse desde estos momentos. Me atrevo a aseverar que esto será el símil de lo que conocemos actualmente como narcotráfico.

Para inicios del siglo XX sucederá algo que impactará a nivel mundial, que será primeramente la Convención del Opio en 1909 y, en segundo lugar, el Convenio de La Haya, precisamente, en 1912. Convenios que reclamaban el control de la fabricación, distribución, venta, importación y exportación de morfina, cocaína, así como de opio. Para esta década, en México aumentaba la producción y el consumo de opio, pues, proveniente de los inmigrantes chinos, esta sustancia encontrará en Mazatlán un nuevo lugar donde crecer. Si bien la propuesta del Convenio de La Haya fue emitida en 1912, en México fue aprobada por el senado en 1924.

En lo sucesivo a estos años podemos advertir un aumento en el consumo de diferentes drogas, pues se desplegará una nueva tecnología, que no sólo lleva como castigo una pena de prisión y multa, sino que obligadamente a la persona que adquiera el vicio de las drogas y, por supuesto, necesitará de un internamiento.

En el Código Sanitario de 1926, en su artículo 206, pondrá énfasis precisamente en ese internamiento, en esa exclusión del vicioso. Además de que no será el campo policíaco el encargado de encerrar a esa persona viciosa, sino el campo terapéutico. El cual dice lo siguiente:

Artículo 206: El Departamento de Salubridad podrá fundar en los lugares de la República que estime conveniente, establecimientos especiales para internar en ellos a las personas que hubieran adquirido el vicio de drogas enervantes, debiendo permanecer recluidas por el tiempo que juzgue necesario para su curación.

Los reglamentos señalarán los casos en que la atención se haga a costa de los enfermos y el sistema de curación a que se someta. (pp. 402-403)

Hasta aquí, el campo de saber es precario, no hay una designación especial a la droga, sino únicamente como enervante. No se distingue si quiera la cuestión del hábito del de la toxicomanía o la adicción. Simplemente este consumo de drogas, que serán el opio, morfina, cocaína, heroína, adormidera y marihuana, es un vicio como tal vez el del alcohol. Pero en este Código aparece algo muy interesante, que erradica la idea de pensar en la *esencia* de la droga, como droga. Por lo que será el Consejo de Salubridad General el encargado de identificar, señalar y catalogar a las diferentes sustancias que se

usen viciosamente, envenene al individuo o degeneren a la raza. El artículo es el siguiente:

Artículo 199: El Consejo de Salubridad General podrá ampliar la enumeración contenida en artículo anterior, incluyendo aquellas sustancias que, a su juicio, deban ser comprendidas en la categoría de drogas enervantes, por descubrirse que tienen propiedades análogas y que usándose viciosamente, envenenan al individuo o degeneran la raza. (p. 401)

Esta forma de etiquetar sustancias como drogas, se irá consolidando con el paso de los años, pasando a ser tóxicos, estupefacientes o sustancias psicotrópicas. Las drogas, o lo que el campo terapéutico designará como drogas, sufrirá de estos desdoblamientos en los que se tratará de elaborar una taxonomía específica según los efectos que producen. Lo mismo pasará con el sujeto que se vea envuelto en el consumo de estas sustancias, siendo vicioso, toxicómano, farmacodependiente, drogadicto. Pero esto irá cambiando hasta el punto de que se hará una generalización de todas las drogas encerrándolas en el único círculo de lo malo, de lo ilegal.

En 1931 se publicó en el Diario Oficial de la Nación el *Reglamento Federal de Toxicomanía*, que a su vez estuvo estructurado en relación al Código Sanitario de ese año. Dicho reglamento considera al toxicómano, como “todo individuo que sin fin terapéutico use habitualmente algunas de las drogas...” (Tenorio Tagle, 1991). No existe todavía la designación de adicción, ni siquiera la sintomatología que la caracteriza. Este toxicómano sólo es aquel que está bajo el uso habitual de drogas que no son utilizadas dentro de la medicina científica. Ahora, este reglamento expondrá una nueva tecnología de poder con la que descubrirá, enlazará y atravesará el cuerpo del toxicómano. Los artículos 4o. y 5o. lo manifiestan de la siguiente manera:

Artículo 4º.- Toda persona que ejerza la medicina estará obligada a dar aviso a las autoridades sanitarias señaladas en el artículo 60. de los casos confirmados o sospechosos de toxicomanía, dentro de las veinticuatro horas siguientes al diagnóstico cierto o probable de la enfermedad.

Artículo 5º.- Deberán también dar los avisos a que se refiere el artículo anterior, los directores de hospitales, escuelas, fábricas, talleres y asilos; los jefes de oficinas, establecimientos comerciales o de cualquier otra índole y en general, toda persona que por circunstancias ordinarias o accidentales tengan conocimiento de algún caso de toxicomanía.

No basta únicamente con que se entregue el aviso a las autoridades sanitarias, sino que todas las personas se convierten un medio de control y vigilancia, pues basta que tengan una ligera noción de que alguien consume algún tipo de drogas con fines recreativos, para que lo *denuncien* con las autoridades correspondientes.

Al corroborar el conocimiento de la enfermedad, lo que prosigue es la internación del sujeto, de forma obligatoria, en un hospital federal para toxicómanos. Como lo expone el artículo 8º y 9º:

Artículo 8º.- La internación en el hospital federal para toxicómanos será obligatoria y continua durante el tratamiento, y estará sujeta a los sistemas que impongan los reglamentos interiores de los hospitales federales para toxicómanos.

Artículo 9º.- Los toxicómanos están obligados a hacerse tratar por los médicos de los hospitales federales para toxicómanos, o por médicos particulares, en los términos de este reglamento.

Ahora, el procedimiento que se llevará acabo será el siguiente:

Artículo 16.- Los toxicómanos que fueren localizados por cualquiera autoridad de la República, serán puestos a disposición del Departamento de Salubridad, quien los internará en un hospital federal para toxicómanos.

Artículo 19.- Si el diagnóstico a que se refieren los dos artículos anteriores, fuere positivo, el toxicómano será enviado para su curación, al hospital federal para toxicómanos que el Departamento de Salubridad acuerde.

Si el diagnóstico fuere negativo, el presunto toxicómano será declarado sano.

Artículo 20.- Todo toxicómano, al llegar al correspondiente hospital federal para toxicómanos, será puesto por cinco días en observación, transcurridos los cuales, el Jefe del hospital rendirá nuevo diagnóstico.

Artículo 23.- Cuando el caso lo requiera, y habiendo fundadas sospechas de que un individuo sea toxicómano, será sometido a observaciones en el hospital para toxicómanos, por un período de cinco días, después de los cuales se declarará si es toxicómano o no lo es.

Artículo 24.- Cuando a juicio del médico del hospital federal para toxicómanos, encargado de la curación de un enfermo, juzgue que éste está sano, tendrá obligación de manifestarlo por escrito a la Dirección del establecimiento.

Presentado el informe de salud, será sometida la persona a que el mismo se refiere, a un reconocimiento por médico distinto, y si el nuevo informe resultare de acuerdo con el primero, se ordenará el alta; en caso contrario, se practicará un nuevo reconocimiento por un tercero nombrado por el Jefe del Departamento o el delegado sanitario correspondiente. Este dictamen será

definitivo, y entre un dictamen y otro, no mediará un plazo mayor de cinco días.

Se despliega en todo el reglamento una suerte de control por medio de la vigilancia, que ya no sólo compete a las autoridades de salubridad, sino que a todo ciudadano que encabece los hospitales, las fábricas, las escuelas, etc. Los médicos son los sabios que determinarán quiénes son los que están enfermos y quiénes no. En este sentido como lo refiere Foucault (2006):

...el informe de los expertos –en la medida en que su *status* de científicidad-tiene, en comparación con cualquier otro elemento de la demostración judicial, cierto privilegio. No son pruebas legales en el sentido en que lo entendía el derecho clásico, todavía a fines del siglo XVIII, pero se trata sin embargo de enunciados judiciales privilegiados que entrañan presunciones estatutarias de verdad, presunciones que les son inherentes, en función de quienes lo enuncian. En síntesis, son enunciados con efectos de verdad y poder que les son específicos: una especie de suprallegalidad de ciertos enunciados en la producción de la verdad judicial. (p. 24)

Por lo que es el médico quien está al frente de estos hospitales federales y lleva a cabo todo el procedimiento de *curación*. Por una parte son los encargados de designar, tras un periodo de observación, quién está enfermo y quién no, quién sigue enfermo y quién ya sanó. El médico es el encargado de notificar a las autoridades el *descubrimiento* e internamiento de un toxicómano. Para que un sujeto salga curado de esos lugares tendrá que esperar la respuesta de una serie de expertos en la materia; su liberación no se debe sólo a su buen comportamiento o a su pronta recuperación; requiere del efecto de verdad que es emitido cuando un experto ofrece su juicio en el informe. También este experto tiene que reportar el caso según las especificaciones de las autoridades para mostrar el progreso o el fracaso del tratamiento en el sujeto toxicómano. De suerte que el sujeto no depende sólo de su voluntad para alcanzar la libertad, y su curación, sino que también requiere de aquel que lo ha internado, que lo ha juzgado como un enfermo para después designarlo como sano. Prácticamente esta tecnología es la que se mantendrá a lo largo del siglo XX, sólo irán cambiando las formas de intervenir a los sujetos que tienen esta enfermedad.

Este proceso recuerda también a lo que escribió Foucault en su *Historia de la locura*(2009), a saber:

Los poderes de decisión se remiten al juicio médico; él y sólo él puede introducir a alguien en el mundo de la locura; él y sólo él permite distinguir al hombre normal del insensato, al criminal del alienado irresponsable. (p. 198)

Por esto, es enigmático observar cómo se desarrolló esta consideración del poder médico para declarar la locura en los otros, o en este caso la enfermedad. Y lo es desde el hecho en que el médico sólo intervendrá para restablecer la salud del sujeto enfermo por toxicomanía, mientras que a éste le toca designarse como dicho sujeto enfermo, para poder recuperarse.

En abril de 1933 se publica, en el *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, el artículo titulado “Algunos aspectos de la actual lucha contra la toxicomanía en México”, a cargo del Dr. Juan Peón del Valle, quien, atado al Reglamento de 1931 expondrá más contundentemente el estado del consumo de drogas y la lucha contra ellas. Con lo cual podemos ver que la campaña antidrogas no comenzó hace doce años, ni mucho menos hace cincuenta, sino que tiene aproximadamente 80 años.

Por su parte el Dr. Juan Peón del Valle, siendo el médico encargado del servicio de toxicómanos en la penitenciaría del Distrito Federal, perteneciente al Departamento de Salubridad Pública, advierte que de 1898 a 1931 las toxicomanías y las toxifrenias han cambiado demasiado, existiendo un fuerte impacto del llamado heroínismo y la heroínomanía. Lo que resulta interesante de la declaración de Peón del Valle es que, si bien él representa a los médicos que tratan el caso de la toxicomanía en la penitenciaría, no trata directamente con prisioneros, sino con enfermos que son remitidos a ella por medio del Departamento de Salubridad Pública. Los toxicómanos son enfermos que tienen que ser reclusos en las penitenciarías, no necesariamente por transgredir las leyes del Estado, sino por atentar contra sí mismos, contra su salud. Sin embargo, el problema de las drogas se filtró incluso hasta en las mismas penitenciarías. Había una corrupción que nadie podía evitar, según lo señala Peón del Valle (1933):

Después nosotros mismos nos convencimos de que, dentro de la propia crujía, existía el maldito negocio de compra-venta, debido a que los familiares de los enfermos les llevaban ropa, dinero, alimentos y aun el propio tóxico, ya que no hay en el mundo oro suficiente para pagar una vigilancia incorruptible. Hemos cambiado varias veces a los celadores, mayores, guardias, y al fin y al cabo vuelve siempre a filtrarse por las paredes la “dama blanca” [cocaína]. (p. 348)

“...no hay en el mundo oro suficiente para pagar una vigilancia incorruptible”. (Peón del Valle 1933, p. 348). Esto demuestra que la vigilancia en las penitenciarías siempre ha sido potencialmente corruptible, basta únicamente la presencia del dinero para volverla una actualidad. En este sentido, ni la penitenciaría, donde es el lugar de reclusión y curación de estos toxicómanos, se salva de tener en sus entrañas el tráfico de la droga. Nos advierte también que la iniciación a este vicio es por “la mucosa nasal, para después experimentar la nueva virginidad como ellos llaman a las vías intramuscular y endovenosa” (Peón del Valle 1933, p. 348). Si bien en esa penitenciaría se han atendido en su mayoría a consumidores de escasos recursos, no es porque no existan las personas ricas que no padezcan de tal toxicomanía, sino que éstas tienen más precaución con su consumo y con esconderse de las autoridades, además que los consumidores de bajos recursos ya están en una fase avanzada del padecimiento. Para el caso de la marihuana, sus consumidores están identificados como delincuentes y vagos, pero también soldados, choferes y las clases humildes. Tras identificar que los “marihuanos” son más difíciles de reconocer y tratar por la sintomatología que presentan, Peón del Valle (1933) exhortará a todos de la siguiente manera:

Quienes tengan tiempo y oportunidad, deben contribuir con su grano de arena para el mejor descubrimiento de los fumadores de marihuana, así como de la manera de tratarlos, que debe ser muy diferente de la que se emplea con los opiómanos. (p. 350)

Exhortación que se apoya en el artículo 5° del reglamento que ya mencionamos, la única diferencia es que ya todo el cuerpo de la sociedad se vuelve todo un cuerpo de vigilancia, expuesto como un deber social para luchar en contra de estos toxicómanos que aquejan a México. Pues para Peón del Valle la toxicomanía es como el cáncer o cualquier otra enfermedad que no es

curable, empero, no por eso se tiene que dejar de tratar. En esta declaración también encontraremos algo que determinará el fenómeno de las drogas como una enfermedad, no sólo por la sintomatología que genera el consumo, sino por el campo de saber que se apoderará de su estudio y tratamiento, que será la medicina. Asimismo, este campo se alía con el marco jurídico que impera en el momento. De esta manera, la procuración de la profilaxia de las toxicomanías de la sociedad quedará en manos de estos dos campos, como lo clarifica Peón del Valle (1933):

El tráfico de drogas es un capítulo jurídico-social y penitenciario; la toxicomanía, más que un tema médico-legal, es un problema médico-social. Con esto está dicho todo.

Se ha comprendido en México que la toxicomanía no es un asunto que pueda resolverse con medios coercitivos de encarcelamiento, y se ha dado un gran paso adelante encomendando el asunto –como tema biológico, de prevención social y de higiene mental- a la clase médica y directamente al Departamento de Salubridad Pública. (p. 350)

De esta manera queda definida la estrategia que se tomará en contra del fenómeno de las drogas. Por un lado, estará el orden jurídico-policíaco que se encargará de controlar, contener, perseguir y castigar el tráfico de drogas. Mientras que el carácter médico-terapéutico se encargará de sanear a todos aquellos que estén enfermos, tras un incisivo consumo de tóxico. Así vemos cómo estos dos campos se unen para aumentar los efectos de su poder. Para este tiempo, si los toxicómanos caen en la penitenciaría se debe a que todavía no hay un lugar especial para ellos donde puedan ser tratados. Sin embargo, lo que se rescata de esa carencia es que se puede unir el poder médico con el legal de una forma muy sutil. He aquí cómo se fue configurando la idea de que el consumidor de drogas era un delincuente y un enfermo. Aunque no lo explica de manera clara y extensa, aparece dentro de su declaración la idea de que todo toxicómano es una víctima. Desde este momento ya comienza a pensarse el consumo de drogas como un estado que conlleva a ese acto, más que pensar en el ejercicio de la libertad del sujeto. Pareciera que el símil que se hace con la enfermedad del “cáncer, la lepra, la tuberculosis” sea realmente una justificación para ver al sujeto como un verdadero sujeto que a pesar de sí mismo cae en las drogas, como cualquier otro sujeto que se enferma de

cáncer. Como se es víctima no hay como tal una responsabilidad de las acciones ejercidas. La enfermedad abraza todo el cuerpo y la conciencia, lo cual priva al sujeto de la soberanía que tiene sobre ellos. Consume a pesar de su libertad de elegir. Las drogas como mal social no son tanto el problema, como sí lo son los sujetos-víctima que son absorbidos por ellas, como si no tuvieran otra opción. Por eso el reclamo de Peón del Valle es fuerte y termina por exhortar al combate, a la identificación y reporte de los toxicómanos como un deber social.

Al mismo tiempo que es emitido el *Reglamento Federal de Toxicomanía* en 1931, en Estados Unidos nacerá un nuevo grupo que pondrá en juego una tecnología de poder muy diferente para encontrar, rehabilitar y readaptar a los enfermos de alcoholismo. Me refiero al grupo de Alcohólicos Anónimos. La máxima que emplearán estos grupos es la siguiente: *el primer paso es la aceptación. Reconoce y acepta que eres alcohólico, y en todo caso enfermo, para que nosotros podamos ayudarte*, además de que sólo a través de ese reconocimiento se acepta el internamiento, que ya no tiene que ver con un proceso judicial de persecución y reconocimiento, sino más bien como un reconocimiento del mismo sujeto para su *curación*.

A continuación veremos cuáles son esas maneras que ponen en juego para que el sujeto, en este caso alcohólico, dé cuenta de su problema y se reconozca como enfermo, aceptando esa primera verdad que se le exige para poder ser readaptado. Primera condición que se le impone y exige. Además de que está el presupuesto de que ningún alcohólico puede *curarse* por sí mismo, forzosamente necesita de otros que estén sufriendo su misma *enfermedad*.

Su literatura, que tiene como antecedente las *Confesiones* de Thomas de Quincey, cuyo análisis realizaremos en el siguiente capítulo, tiene como propósito fundamental ser un programa de autoayuda con pasos específicos ya trazados, además de que se apoyan, como ejemplo a seguir, en la biografía de uno de los fundadores de esta asociación, conocido como Bill W. El reconocerse como un enfermo incurable que tiene problemas con el alcohol, entendiéndose como una fiel calca de otros alcohólicos y siguiendo la vida de otro que pudo recuperarse, a pesar de su grave situación, es lo que condiciona el funcionamiento de esta asociación.

Por si fuera poco, la asociación tiene que unirse irremediabilmente a un campo de saber como el de la medicina, para así justificar sus estrategias de intervención, poniendo en juego un discurso verdadero. A pesar de no ser una institución como tal, en la que no hay sabios de por medio, búsqueda de un juicio médico sobre su estrategia genera un aumento en sus relaciones de fuerza. Así, la estrategia se consolida. “Usted puede tener absoluta confianza en cualquier manifestación de los alcohólicos anónimos sobre ellos mismos” (Alcohólicos Anónimos 1986, p. X). Esta es la opinión que el médico William D. Silkworth, tiene sobre esa nueva asociación que está emergiendo. Asimismo, este médico ha interpretado el alcoholismo como una alergia, algo que los miembros de la asociación no concebían y, sin embargo, aceptan como verdadero, pues el médico, en su calidad de autoridad, lo ha dicho y eso explica gran parte de su problema.

La teoría del doctor de que tenemos una alergia al alcohol nos interesa. Aunque nuestra opinión, no profesional, sobre su validez signifique poco, como ex bebedores del tipo que se convierte en problema, podemos decir que esa explicación parece acertada. Aclara muchas cosas que, de otro modo, nosotros no podíamos explicar. (p. X)

Extensamente, la opinión del médico relacionará directamente la alergia al alcohol con el deseo imperioso que se presenta, precisamente, en ese tipo de bebedores. Con esto avistamos una depreciación del deseo, pues el alcohólico sólo desea el exceso en tanto que sufre de esa alergia. “...sólo se presenta en esta clase y nunca en la de los bebedores moderados en promedio”. Pero si aceptan estas consideraciones del médico es para explicar y justificar en parte eso que llaman enfermedad, pues para esta asociación, en términos generales, el alcoholismo es eso, una enfermedad. No extraído en bases científicas, sino sólo en un cierto paralelismo con el cáncer, que es progresiva y degenerativa, incluso se compara con el malestar que genera en la familia y a su alrededor:

Una enfermedad de esta clase y hemos llegado al convencimiento de que es una enfermedad afecta a los que nos rodean como no lo hace ningún otro padecimiento humano. Si una persona tiene cáncer, todos sienten pena por ella y nadie se enfada ni se siente molesto. Pero no así con el enfermo de alcoholismo, porque con este mal viene la aniquilación de todas las cosas que valen la pena en la vida; involucra a todas aquellas vidas que están

relacionadas en alguna forma con la del paciente; acarrea malentendimiento, resentimiento feroz, inseguridad económica, vidas torcidas de niños que no son culpables, esposas y otros parientes apesadumbrados, amigos y patrones descontentos. Cualquiera puede aumentar esta lista. (pp. 16-17)

Para realmente *diagnosticar* esta enfermedad, la asociación ha elaborado una taxonomía del bebedor, nada genial, pero que describe las maneras en que, en primer lugar, el bebedor se puede identificar y, entonces, interpretarse como un alcohólico y, en segundo lugar, la manera en que los otros pueden identificarlo. Así, su taxonomía está integrada por el bebedor moderado, el bebedor en exceso y el verdadero alcohólico. Precisamente, su taxonomía no sólo es para describir a este nuevo personaje, sino para identificarlo, como ya hemos dicho. Pero más aún, para poder introducirlo al control y a la readaptación. No nos detendremos en la especificación de las primeras dos clasificaciones, se pueden intuir según la descripción de la tercera, que es la siguiente:

[El alcohólico] Hace cosas absurdas, increíbles o trágicas mientras está bebiendo. Es un verdadero "Dr. Jekyll y Mr. Hyde" (el hombre y el monstruo). Rara vez se embriaga a medias. En mayor o menor grado, siempre tiene una borrachera loca. Mientras está bebiendo, su modo de ser se parece muy poco a su naturaleza normal. Puede ser una magnífica persona; pero, si bebe un día, se volverá repugnante, y hasta peligrosamente antisocial. Tienen verdadero talento para embriagarse exactamente en el momento más inoportuno y, particularmente, cuando tiene alguna decisión importante que tomar o compromiso que cumplir. Con frecuencia es perfectamente sensato y bien equilibrado en todo, menos en lo que concierne al alcohol; en este respecto es increíblemente egoísta y falto de honradez. Frecuentemente posee habilidades y aptitudes especiales y tiene por delante una carrera prometedora. Usa sus dones para labrar un porvenir para él y los suyos, echando luego abajo lo que ha construido con una serie de borracheras insensatas. Es el individuo que se acuesta tan borracho que necesitará dormir veinticuatro horas; sin embargo, a la mañana siguiente busca como un loco la botella y no se acuerda dónde la puso la noche anterior. Si su situación económica se lo permite, puede tener licor escondido por toda la casa para estar seguro de que nadie encuentre toda su existencia para tirarla por el fregadero. A medida que empeoran las cosas, empieza a tomar una combinación de sedantes potentes y de licor para aplacar sus nervios y poder ir a su trabajo. Entonces llega el día en que sencillamente no puede hacerlo y se vuelve a emborrachar. Tal vez vaya al médico para que le dé morfina o algún otro sedante para irse cortando la borrachera poco a poco. Pero entonces empieza a ingresar en hospitales y sanatorios. (p. 20)

Acabo de presentar en extenso la taxonomía del verdadero alcohólico, pues la requeríamos para poder advertir dos cosas. La primera. Ya se tiene identificado al sujeto que *tiene* problemas con el alcohol, pero, a diferencia de los toxicómanos, como lo expone el *Reglamento Federal de Toxicología*, no son objeto de encierro por su condición. Es más, si el alcohólico lo decide, pensándolo en un principio de autonomía, él puede negar cualquier tipo de ayuda, incluso rechazar cualquier tipo de internamiento. La segunda. El sujeto en el *Reglamento* no tiene que reconocerse hasta que el sabio, que en todo caso era el médico, lo hacía patente, pues él determinaba quién estaba enfermo y quién no. Incluso es difícil descubrir a los toxicómanos en la vida cotidiana. En esta otra estrategia contra el alcoholismo, ya no está el médico-sabio para designar la condición del alcohólico, sino que tiene que ser él mismo, y según sus circunstancias, quien determine su propia condición y se reconozca como tal. Sin embargo, la presión del mismo grupo puede incitar a ese reconocimiento, más que surgir desde el sujeto mismo. Y es evidente en su misma literatura en el momento en que narran las experiencias de sus integrantes: “Dos miembros de Alcohólicos Anónimos vinieron a visitarme. Sonrieron al verme, lo cual no me agradó mucho; me preguntaron si esta vez ya creía que era un alcohólico y que estaba derrotado. Tuve que aceptar ambas cosas” (Alcohólicos Anónimos 1986, p. 39). Pero esto expone un doble juego de reconocimientos. Por un lado, los otros, según la descripción del verdadero alcohólico, ya saben quién pertenece a esa clasificación y quién no, mientras que por otro lado, el sujeto no sabe que pertenece a ella, hasta que lo incitan a pensarse de esa manera, y convencido acepta. La primera verdad emerge.

Tras la aceptación, saberse y reconocerse como alcohólico, y la emergencia de esa primera verdad ya es posible la readaptación. Comienza el control. La estrategia seguirá por medio de pasos, que son los siguientes:

- 1.- Admitimos que éramos impotentes ante el alcohol, que nuestras vidas se habían vuelto ingobernables.
- 2.- Llegamos a creer que un Poder Superior a nosotros mismo podría devolvernos el sano juicio.

- 3.- Decidimos poner nuestras voluntades y nuestras vidas al cuidado de Dios, como nosotros lo concebimos.
- 4.- Sin miedo hicimos un minucioso inventario moral de nosotros mismos.
- 5.- Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano la naturaleza exacta de nuestros defectos.
- 6.- Estuvimos enteramente dispuestos a dejar que Dios nos liberase de todos estos defectos de carácter.
- 7.- Humildemente le pedimos que nos liberase de nuestros defectos.
- 8.- Hicimos una lista de todas aquellas personas a quienes habíamos ofendido y estuvimos dispuestos a reparar el daño que les causamos.
- 9.- Reparamos directamente a cuantos nos fue posible el daño causado, excepto cuando el hacerlo implicaba perjuicio para ellos o para otros.
- 10.- Continuamos haciendo nuestro inventario personal y cuando nos equivocábamos lo admitíamos inmediatamente.
- 11.- Buscamos a través de la oración y la meditación mejorar nuestro contacto consciente con Dios, como nosotros lo concebimos, pidiéndoles solamente que nos dejase conocer su voluntad para con nosotros y nos diese la fortaleza para cumplirla.
- 12.- Habiendo obtenido un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a los alcohólicos y de practicar estos principios en todos nuestros asuntos.

No me interesa analizar ese contacto espiritual, del que se supone carece todo alcohólico, y que retomándolo dejarán su adicción, pues, como bien lo dice su literatura, eso depende de cada uno. Lo que si me interesa analizar son los supuestos que utilizan para garantizar su integridad como asociación y aumentar los efectos de su poder. Ligado a estos pasos que todo sujeto tiene que seguir se tienen que ligar tres cosas: reconocerse como alcohólico, saberse enfermo y saberse incurable. El programa tendrá el interés sí de rehabilitar, pero a la vez de mantener a los sujetos, pues tendrán que seguir los pasos al pie de la letra para encontrar esa recuperación. Y será determinante esto, ya que “una vez alcohólico, alcohólico para siempre”. El sujeto está condenado ya a lo largo de su vida a aceptarse, considerarse y reconocerse

como tal. No hay vuelta de hoja. Tiene que seguir viviendo esa experiencia para no volver a consumir alcohol. La experiencia concreta del sujeto se determina por lo que sabe del alcoholismo; por lo que puede hacer, siendo integrante de esa asociación; por lo que es, a saber, un alcohólico.

La campaña contra el alcoholismo emprendida por Alcohólicos Anónimos, oficialmente, se establecerá en México a partir del 29 de octubre de 1946. Pero tuvo su primera reunión el 25 de septiembre del mismo año. Y esto se dará a conocer por un periódico local, diciendo lo siguiente:

El núcleo organizador de "A. A." Alcohólicos Anónimos, admirable institución que desinteresadamente, sin propósito religioso o político, sino de solidaridad humana, se dedica a regenerar a aquellas personas que tienen el vicio de la bebida, celebrará hoy su primera reunión en la casa número 66. departamento 208. de la calle de Gómez Farías.

Este movimiento, que parece tendrá en México mucho éxito, se ha iniciado gracias a la buena voluntad de un grupo de personas dispuestas a prestar eficaz ayuda a quienes, contra su voluntad en demasía y desean apartarse de la bebida, por los daños físicos y morales que ella les causa.

Lo que pone de manifiesto esta noticia es lo siguiente: la enfermedad, aunada a lo incurable, se relaciona directamente con la voluntad, pues no existe tal en el sujeto. Al menos es lo que dirá esta asociación. El beber del verdadero alcohólico se da contra su voluntad.

Lo interesante de haber revisado esta asociación de Alcohólicos Anónimos es que no sólo tiene una expansión territorial increíble, sino que no se contenta con aplicar su estrategia al problema del alcoholismo. Su impacto es tan grande que con su crecimiento diferentes adicciones y problemas mentales y emocionales comienzan a adquirir esa tecnología y la ponen a prueba. Así, vemos sucesivamente la emergencia de otras asociaciones como Drogadictos Anónimos, Narcóticos Anónimos, Neuróticos Anónimos, Jugadores Anónimos, Adictos Sexuales Anónimos, Fumadores Anónimos, etc. Y todas estas asociaciones, que devienen de esa primera que trataba el alcoholismo, adoptarán los mismos presupuestos y nociones de enfermedad, no curación y adicción. Pues aceptando esto, es posible aplicar las mismas maneras para intervenir, controlar y adaptar al sujeto. Y más que aceptar esos presupuestos y nociones lo que han hecho estas asociaciones es revitalizarlas y justificarlas,

proponiéndolas desde un discurso de verdad y legitimidad que incita a recurrir a esos lugares. El sujeto no necesariamente debe aceptar en su vida diferentes determinaciones que constituyan su subjetividad, pues es consciente de cuales elige para formarse. Sin embargo, en el caso de estas asociaciones, el sujeto acepta de forma determinante esa formación de sí, reconociéndose así como adicto o enfermo, para poder comenzar su rehabilitación y readaptación. Esto nos hace pensar la noción de un poder que no es represivo, sino productivo.

Hemos visto, al menos con el *Reglamento* de 1931 y con la estrategia que pondrá en juego la institución de Alcohólicos Anónimos, cómo se han ido transformando precisamente las formas en que se tiene que descubrir al toxicómano o al alcohólico. También se está proponiendo ya a un sujeto que, si tiene deseos en exceso por alguna sustancia, se debe a que sufre de algún padecimiento. El sujeto mismo que consume alguna sustancia sin fines médicos comienza a incluirse en estas clasificaciones. Además de que ya está siendo considerado como anormal y, por tanto, tiene que ser rehabilitado. El reconocimiento, la ubicación, el señalamiento, el control y su readaptación, también se han transformado. De ser un deber de todos y cada uno de los ciudadanos el reportarlos ante las autoridades competentes, pasará a ser una consideración que le corresponde únicamente al sujeto que comienza a experimentar algo más allá que el simple hábito. Y, más allá del hábito, es la enfermedad en sí.

Sin embargo, la consideración del hábito se tendrá que volver a analizar y reformar. El concepto de hábito ya no es suficiente para designar propiamente a los toxicómanos. Más bien, la toxicomanía es por sí misma ya un momento del consumo, que ya no tiene que ver con el simple hecho de consumir sustancias sin fines médicos. Además de que se encontrará, ya no sólo una relación física, sino que se introducirá el campo psicológico. Desde este momento, la base de toda toxicomanía estará dada por una obsesión por la sustancia. Dependencia física y obsesión psicológica integrarán ahora el verdadero problema. Y es evidente identificar los campos de saber que harán de ello su objeto de estudio. Advertimos el desbloqueo epistemológico, o sea la formación de las ciencias que determinarán a tal o cual sujeto toxicómano

como un objeto de estudio, y que tendrá que ser sometido a la rehabilitación institucional.

En 1957, tras la revisión de los conceptos de toxicomanía y habituación, el séptimo informe del Comité de Expertos en Drogas Toxicomanígenas ofreció una nueva definición a dichos conceptos. Y es que como hemos visto en el *Reglamento Federal de Toxicomanía*, ambos conceptos estaban incluidos, pues el toxicómano era aquel que consumía habitualmente cualquier droga sin fines médicos. La habituación no estaba distinguida plenamente de la toxicomanía. En lo que se estaba de acuerdo es en que si el consumo de drogas era un vicio y una enfermedad incurable, además de que el habituado estaba considerado como "...una impureza, que se extiende como la peste y amenaza contagiar a todos con su ejemplo" (Escohotado 1998, p. 560). ¿Cómo podemos identificar esta diferencia entre la toxicomanía y la habituación? Para el caso tienen que suceder dos cosas. O más bien, el discurso médico tiene que proponer dos condiciones dentro del mismo consumo. La primera ha sido que la habituación sólo es un síntoma de lo que llegará a llamarse síndrome de abstinencia. Al ser interrumpida la dosis de la droga, el sujeto comienza a sentir los efectos negativos de esa ausencia, por lo que tiende a repetir el consumo, para aliviar un malestar. La habituación a cualquier droga antes del siglo XIX, y desde al menos el tiempo de los romanos, se había entendido como una pérdida de sus propiedades sobre el cuerpo. En este sentido existía una suerte de autoconsumo controlado, que, sin embargo, se realizaba para no sentir esas incómodas sensaciones. La medicina al dar cuenta de esto cambia radicalmente la concepción que se tenía en cuanto a la administración de drogas. Como lo advierte Antonio Escohotado: "Fue una gran novedad en la historia de la medicina pensar que el hábito debía considerarse una función del síndrome abstinencial, y que cualquier cosa resultaba preferible a sufrir su aparición" (Escohotado 1998, p. 558).

A partir de ello, los medicamentos, legalmente aceptados, tienen que pasar por un proceso que determine su nula o baja tendencia a provocar este tipo de síndrome, y en todo caso su nivel adictivo.

El síndrome abstinencial fue la primera condición encontrada. La segunda será la diferencia entre la dependencia física y la psíquica. Esta última dictará

que el consumo reiterado de la droga se realiza únicamente para cambiar ciertos estados de ánimo o simplemente para socializar. Dependencia que no estará relacionada con actos obsesivos para conseguir la droga. En cambio, la dependencia física conllevará una necesidad de tipo orgánico, que se verá reflejado, precisamente, en el síndrome de abstinencia, lo cual provocará, aparte de las ideas obsesivas, las conductas compulsivas.

Para 1957, el Comité de Expertos, formado por un cuerpo de especialistas en química, farmacología, psiquiatría y en investigaciones en alcohol y estupefacientes, detallará esta diferencia. Por un lado la habituación será:

...la situación originada por la administración repetida de una droga. Entre sus características figuran:

- 1) un deseo (no una compulsión) de seguir tomando la droga por la sensación de mayor bienestar que produce;
- 2) una tendencia escasa o nula a aumentar la dosis;
- 3) cierto grado de dependencia psíquica respecto a los efectos de la droga, pero nunca una dependencia física con el consiguiente síndrome de abstinencia;
- 4) los efectos nocivos, si los hay, recaen sobre todo en el individuo. (p. 10)

Mientras que la toxicomanía será definida como:

...un período de intoxicación periódica o crónica producido por el consumo repetido de una droga (natural o sintética). Entre sus características figuran:

- 1) un invencible deseo o necesidad (compulsión) de seguir tomando la droga y de obtenerla por todos los medios;
- 2) una tendencia a aumentar la dosis;
- 3) una relación de tendencia psíquica (psicológica) y generalmente física respecto a los efectos de la droga;
- 4) un efecto nocivo para el individuo y para la sociedad. (p. 10)

Así, ya tenemos desdoblado todo el proceso de adicción que sufre el sujeto. Por un lado, con el primer acercamiento a la droga, el sujeto se situará primeramente en el nivel de la habituación, que irremediamente, apoyado esto en la idea de lo progresivo de una enfermedad, llegará a la toxicomanía que, no sólo será un daño para él, sino para la sociedad en general.

Sin embargo, ante la aclaración de conceptos, taxonomías y grados de adicción no se olvidará la prioridad del uso médico. Esto en la consideración fundamental de que toda droga, que aquí será desdoblada como psicotrópico o

estupefaciente, que ya no sólo un tóxico, será únicamente en la condición de ser utilizada sin fines médicos. Incluso en el Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos de 1973 en su artículo 257 clasifica a los medicamentos en lo correspondiente a su venta en: estupefacientes, psicotrópicos, medicamentos que requieren receta médica que debe retenerse en la farmacia, medicamentos que requieren receta médica que no se retendrá en la farmacia y medicamentos de venta libre. En este sentido, adquieren su condición de medicamentos en tanto están bajo la mirada del Código Sanitario y que sean usados con fines médicos. Si cualquiera de ellos no se utiliza con esa finalidad será considerado ya no como medicamento, sino como estupefaciente y psicotrópico que se encasillan en lo ilegal. Podemos pensar que éstas serán en su generalización las drogas de ese tiempo. Esto será lo que determinará más adelante los nuevos reglamentos y códigos de salubridad. A su vez, la relación entre los campos terapéutico y policíaco se vuelve más patente y coercitiva, pues éste último se enfocará en la caza de esas sustancias que son producidas, traficadas y vendidas de forma ilegal, o de otra manera, que evaden ese control legal.

B. *Institucionalización de la adicción*

A mediados de 1976, durante el sexenio presidencial de Luis Echeverría Álvarez, se publicó un nuevo *Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*. Texto en el cual la primera indicación es que “el empleo [de] estupefacientes y las sustancias psicotrópicas en el campo de la medicina para fines de diagnósticos de investigación científica, debe ser objeto de estrictas medidas de vigilancia y control sanitario”. Se sigue la premisa de fines del siglo XIX, privilegiando al ámbito terapéutico con el control de toda la producción y utilización de las diferentes drogas. A diferencia del *Reglamento de 1931* ya no se requiere de que el individuo sea sospechoso o sea realmente un toxicómano para poder intervenirlo, sino que la nueva estrategia será la prevención misma. En este sentido podemos inferir que el problema del consumo de drogas ya comienza a ser si no grave, si ya preocupante. Pues pensar en prevención es estar un paso adelante de lo que se piensa ya como

peligro. Se previene o se busca prevenir el acercamiento a algo que ya está presente y que, con la precaución debida, se puede evitar. Y es bastante interesante que el mismo reglamento diga lo siguiente:

Que aun cuando el problema de la farmacodependencia no ha alcanzado en México el grado de máxima gravedad en que es susceptible de manifestarse, no por ello deja de ser problema social cuyas consecuencias negativas registran un incremento fácilmente perceptible; que por lo tanto, debe presentarse especial atención a la prevención de la farmacodependencia y al tratamiento de las víctimas de ese grave vicio social, para lo cual, en el Reglamento se desarrollan y complementan las bases para la elaboración y ejecución del programa de prevención contra el uso indebido de estupefacientes o sustancias psicotrópicas... (p. 1)

Con esta declaración, y con la cual prácticamente comienza este nuevo reglamento, tenemos que decir dos cosas que resultan de suma importancia. En primer lugar, en 1969 son inaugurados los *Centros de Integración Juvenil* (en adelante CIJ) con el pleno propósito de atender el consumo de drogas en los jóvenes. Su justificación se daba no por un incremento en el consumo, sino en ser un problema “incipiente”. De la que se puede desprender lógicamente que con la creación de esa institución pretendían controlar y erradicar ese problema que no significaba mucho. Sin embargo, presenciamos todo lo contrario. El problema no ha sido erradicado y ha ido en aumento. Lo cual nos debe resultar curioso, ya que a pesar de todo el dispositivo que se ha puesto en juego, el problema se ha desarrollado más. Ante esto, la estrategia del CIJ se basará en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación. Están un paso más adelante que los Alcohólicos Anónimos, pues sus campañas de prevención se enlazarán directamente con los sistemas de educación, promoviendo ahí la abstinencia y conductas saludables. La estrategia preventiva de esta institución la trasladará a otras instituciones para disminuir la incidencia de casos, como lo serán las instituciones laborales y las penitenciarías. Por otro lado, adoptarán la estrategia de Alcohólicos Anónimos de esperar a que el sujeto se reconozca y acepte como drogadicto para poder empezar el tratamiento y la rehabilitación. Su estrategia se desdoblará ya en muchas fases, no sólo la de intervención cuando uno se es alcohólico o drogadicto, sino que la taxonomía se amplía al igual que los niveles de

intervención. Así ya existe una consulta externa y lo que propiamente es la Hospitalización.

Consulta externa

- Plan primera respuesta (investigación temprana)
- Consulta externa básica:
 1. Tratamiento para abuso o dependencia de drogas ilegales
 2. Tratamiento para dejar de fumar
 3. Tratamiento para bebedores problema
- Consulta externa intensiva (Centro de día)

Hospitalización

- Plan de desintoxicación y estabilización del síndrome de abstinencia
- Centros de Día en hospitalización
- Hospitalización en estancia breve (un mes)
- Hospitalización de estancia media (tres meses)

Pese a la estrategia de prevención, tratamiento y rehabilitación que impondrá el CIJ, que actualmente se sigue utilizando, el número de consumidores sigue aumentando, como si las mismas campañas de prevención en escuelas, empresas y penitenciarías incitaran el deseo por consumir drogas. Y a esto mismo responderá el nuevo *Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, aunque siga interpretando el problema no de gravedad, pero sí como lo que sigue desarrollándose significativamente.

Lo primero que notamos en este reglamento es que la designación ha pasado de toxicomanía a farmacodependencia y el sujeto inmerso en ésta se considera una víctima del propio vicio. Lo que se considera droga se ha desdoblado en estupefacientes y en sustancias psicotrópicas.

El interés de este reglamento es, pues, establecer estrictas medidas a estas sustancias que son utilizadas con fines médicos, pero que pueden ser utilizadas “de forma indebida” para dañar la salud individual o colectiva de las personas. Y el reglamento es sumamente explícito en la adjudicación de la

autoridad encargada de poner en práctica este reglamento, a saber, la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En el capítulo I del título cuarto, que lleva por nombre “De las medidas de prevención y atención médica en materia de farmacodependencia” se van a establecer todas las medidas que implican la prevención y tratamiento de los farmacodependientes. Este código reivindica muchos estatutos que ya había emplazado el *Reglamento Federal de Toxicomanía* de 1931. Por un lado, el toxicómano, si lo recordamos, era aquel que consumía algún tipo de sustancias sin fines médicos, mientras que el nuevo reglamento “considera farmacodependencia, todo individuo que sin fin terapéutico tenga el hábito o la necesidad de consumir algún estupefaciente o sustancia psicotrópica”. De fondo, el farmacodependiente comparte la misma finalidad que el toxicómano, pero se le agrega esas nociones de hábito y necesidad, que ya se habían establecido en el discurso a partir de la década de los 50. Por otro lado, se establecerá una normatividad que regule la práctica médica en torno a los farmacodependientes. Recordemos que en el reglamento de 1931 se proponía, tanto a la sociedad en general, como a los médicos encargados del tratamiento que se reportara a todo sujeto que usara sustancias sin fines médicos, pues en este nuevo reglamento se propondrá prácticamente la misma normatividad. Ya no se piensa un hospital exclusivo para el toxicómano, sino que todo hospital, sanatorio público y privado serán auxiliares de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y funcionarán como establecimientos para el internamiento de esos enfermos o farmacodependientes, siendo la intervención gratuita. Y lo que vuelve a ser reivindicado es lo que muestra el artículo 84:

Artículo 84.- Los profesionales de la salud que atiendan casos de farmacodependencia, deberán comunicarlo a la dependencia más cercana a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, dentro de los ocho días siguientes al de su conocimiento, acompañando su diagnóstico probable y opinión sobre la necesidad de la intervención de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
(p. 28)

La diferencia evidente de un reglamento y otro, es que este de 1976 sólo reportará al farmacodependiente aquel médico que lo atienda, no ya la sociedad en su totalidad. Solamente será reportado el consumidor de

sustancias en el caso de que se requiera el auxilio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Esto significa, que sea un caso realmente grave y que el médico no pueda intervenir de manera correcta y eficaz. La caza del farmacodependiente ya no se da por parte de las instituciones, parece que en esto han adoptado la estrategia de los Alcohólicos Anónimos, o sea, llegar por propia voluntad.

El cambio por el que apuesta esta nueva estrategia es la prevención. Similar a lo que ya habíamos visto con el CIJ. El programa nacional de prevención que establece, siguiendo estos lineamientos, lo ejecutará con la Secretaría de Educación Pública, comprendiendo los siguientes puntos:

1. Promover y fomentar la investigación científica, farmacológica y social en este campo, para conocer los efectos del uso indebido de estupefacientes o sustancias psicotrópicas en la salud del individuo, de su familia y en la sociedad; los índices y factores de incidencia y prevalencia, así como sus consecuencias socioeconómicas;
2. Impartir orientación preventiva en la materia, fijando normas generales para su difusión por los organismo o instituciones del Sector público que coadyuven al programa;
3. Proponer la incorporación de medidas auxiliares para la prevención del uso indebido de estupefacientes o sustancias psicotrópicas, en la legislación y en los programas de educación.

Esto, en términos generales, es la estrategia que se ha puesto en escena con la publicación de este reglamento.

Siete años después, el lunes 17 de enero de 1983, el mismo año en el que es derogado el *Reglamento sobre estupefacientes y sustancias psicotrópicas*, publicado en el Diario Oficial de la Federación, será decretado un consejo que estará a cargo de la discusión y aprobación de las medidas que se adopten en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenen al individuo o que degeneren la especie. El consejo estará integrado por las siguientes autoridades:

Artículo 16°. Los vocales titulares serán el Rector de la Universidad Autónoma de México, los directores generales del Instituto Politécnico Nacional, del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, del consejo

Nacional de Ciencia y Tecnología, de Sanidad de la Secretaría de la Defensa Nacional y de los Servicios Médicos del Departamento del Distrito Federal; los subdirectores generales médicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; el Presidente de la Academia Nacional de Medicina; un especialista en materia ambiental y dos rectores de universidades o instituciones de educación superior del interior del país. (p. 82)

Para ver el tránsito de la farmacodependencia que se estipulaba a lo largo de la década de 1970 a lo que será la adicción, veremos que será un concepto que será impuesto por la Ley General de la Salud. No serán conceptos que se sucedan a sí mismos, sino, más bien, que se incluyan y se articulen en sus rasgos esenciales. Esta Ley establece los parámetros en los que se tiene que llevar a cabo una campaña de educación para la salud, en la que se encuentra la orientación y la capacitación de la población referente a los riesgos de la automedicación y la prevención de la farmacodependencia. La prevalencia del dominio sobre este problema por parte de la terapéutica se vuelve a ratificar, estableciéndolo en su artículo tercero. Así, el programa contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, el programa contra el tabaquismo y el programa contra la farmacodependencia serán englobados en el título décimo primero bajo el rótulo de “Programas contra las adicciones”. Éste incluirá tres acciones en el artículo 191, para disminuir el impacto de los estupefacientes:

- I.- La prevención y el tratamiento de la farmacodependencia y, en su caso, la rehabilitación de los farmacodependientes;
- II.- La educación sobre los efectos de los estupefacientes, sustancias psicotrópicas y otras susceptibles de producir dependencia, así como sus consecuencias en las relaciones sociales, y
- III.- La educación e instrucción a la familia y a la comunidad sobre la forma de reconocer los síntomas de la farmacodependencia y adoptar las medidas oportunas para su prevención y tratamiento.

Esta nueva estrategia, que ya engloba tres tipos de problemas bajo un mismo nombre, adicción, aclarará en el programa de estupefacientes una cosa que es de relevancia y que no se encuentra en los otros dos. En la fracción tercera, que se ha citado arriba, aparece una medida de control, que no se había

presentado en los reglamentos pasados ya revisados, a saber, la disposición a educar a la familia para que reconozca los síntomas de la farmacodependencia. Esto generará una nueva vinculación con formas de vigilancia que no se habían implementado. Ya el reglamento había dado un paso al proponer sus campañas de prevención apoyado en la Secretaría de Educación Pública, pero no había mencionado nada de una vigilancia a lo interior de la familia. El reglamento de 1976 correspondía a los otros en la medida en que la vigilancia y el control sólo eran posibles a nivel social y en el interior de la fábrica, del hospital o de la escuela. Esta nueva Ley General de la Salud pondrá en juego esa nueva relación de poder que se situará sobre el cuerpo de los integrantes de la familia. El dispositivo se complementará con esta relación de poder.

Por último, realizando lo que se prometió al inicio de este capítulo, atendemos, con todo lo que se ha recorrido, al nacimiento de los centros de rehabilitación. El caso que mencionaré será único, pero que tendrá sus réplicas en el final del siglo XX e inicios del XXI. Al centro que me estoy refiriendo es Oceánica. Nacerá en 1991. Ya los anteriores modelos de hospitalización que hemos revisado, y que se pusieron en práctica mientras imperaban los diferentes reglamentos, sólo determinaban el internamiento hasta que el sujeto estuviera curado. Vimos que en todos los casos existía la figura del médico que determinaba quién estaba enfermo y quién no, quién se curaba y quién no. Advertimos además la estrategia que elaboró la asociación de Alcohólicos Anónimos para identificar a los alcohólicos, no sólo exponiendo un ejemplo de quién es el verdadero alcohólico, sino obligando al sujeto a reconocerse como uno de ellos, pues sólo así comienza el tratamiento y la rehabilitación. Bueno, pues para los centros de rehabilitación estas estrategias del pasado no están tan alejadas, ya que siguen utilizando los mismos supuestos y las mismas nociones. El sujeto está enfermo, la adicción es una enfermedad; nunca reconoce que tiene problemas con la bebida o las drogas; tiene que aceptar primero su condición. Por supuesto, siguen manteniendo la idea de que el sujeto no puede salir solo, de que necesita de los especialistas o de un profesional para sobreponerse. Para efectos positivos se requiere el asentimiento voluntario para ser intervenido, sólo así puede pasar al nivel de

tratamiento. Aceptar el internamiento es lo segundo. “Lo importante no es el porqué se interna, sino el hecho de que se interne.... Sólo así comienza el proceso de rehabilitación”. Sólo así el poder puede atravesar completamente el cuerpo del sujeto, rehabilitándolo y reinsertándolo en la sociedad. Dentro del nivel de tratamiento, el sujeto se volverá el objeto de estudio de la psicología, de la psiquiatría y la medicina. Estos campos de saber lo abordarán para llegar a la raíz del problema, o sea, identificar qué es lo que está provocando en el enfermo su consumo. Para ellos, no es por simple deseo, sino por eventos traumáticos de la infancia o el desprecio de la sociedad. El objetivo es precisamente superar estos traumas de edades pasadas, además de desintoxicar el cuerpo y restablecerlo. A grandes rasgos, esto es lo caracterizará a los centros de rehabilitación, que al igual que todas las formas de hospitalización son maneras en que se ha excluido del cuerpo de la sociedad, en este caso, a los enfermos.

Sé de antemano que este fenómeno de las drogas no termina, ni siquiera disminuye al finalizar el siglo XX, sino que al contrario va en aumento; que a lo largo del siglo XXI el problema se volverá más caótico, violento y sanguinario por el aumento de narcotráfico y por la declaración de una guerra en contra de él por parte del Estado. Una guerra que como vimos no ha empezado por la declaración que hizo Nixon en los Estados Unidos en 1970, sino que, al menos en México, su antepasado más antaño es el Dr. Peón del Valle que ya la hubo declarado, aunque no se haya puesto en práctica. Ese sentimiento bélico ya existía en ese dispositivo que todavía no precisaba su objeto de estudio ni su tecnología para controlarlo y rehabilitarlo, así que la guerra se convertía en la opción viable y realmente justificable. Y era justificable por las nociones de daño a la salud y degeneración de la raza. Será el mismo Dr. Peón del Valle quien ha hecho la división de lo que corresponde a los campos, por un lado a la medicina, cuya labor estriba en la procuración de la salud de los afectados por las drogas, mientras que el policíaco se encargará de la persecución y caza de los que practiquen y el tráfico, venta y demás de las drogas. Uno y otro campo se relacionarán para justificar y legitimar sus mismas prácticas.

Tras haber revisado esto y dar cuenta de que a pesar del dispositivo impuesto en la sociedad el consumo de drogas ha ido en aumento, toca el turno de reflexionar acerca de lo que ha sucedido en el ciudadano, preguntarnos cuál es el modo de ser o actitud, entendidos como *éthos*, que se ha gestado en él y que, en cierta medida, se vuelve su manera de actuar y la forma de relacionarse con su presente.

Excurso 2:

De la locura a la enfermedad

...es decir del loco que sólo está loco en la medida en que es víctima de una enfermedad.

Michel Foucault, *La locura y la sociedad*

En lo sucesivo reflexionaremos sobre la noción de enfermedad que impera sobre la teoría de la drogadicción. Veremos que esta noción se estructuró a partir de la medicina del siglo XVII y que prácticamente devino por la transformación que sufrió el status de loco. Nos interesará sobre todo analizar los sistemas de exclusión en los que está fundamentada la figura del loco y en los que devendrá la figura del enfermo. Emprendemos esta reflexión para dar una respuesta a la siguiente pregunta: ¿por qué en la teoría de la drogadicción contemporánea el sujeto es considerado un enfermo y no ya un loco?

Michel Foucault (1999b), en su conferencia titulada *La locura y la sociedad*, enumera cuatro sistemas de exclusión que se pueden encontrar en todas las sociedades.

1. En relación con el trabajo o la producción económica.
2. En relación con la familia o reproducción de ella.
3. En relación con la palabra o con el discurso.
4. En relación con el juego (ritual y festividad).

Para estos sistemas de exclusión únicamente existe una figura a la que le son aplicados, y ésta es la del loco. Esta figura es la que está designada como incapacitada para llevar a cabo un trabajo. No puede seguir las reglas del trabajo. En este sentido no son necesarios para elevar la producción económica. Sucede algo similar con la familia. No sólo es incapaz de mantener a los que están bajo su cuidado, sino que a nivel jurídico no goza de privilegios, como en la designación de la herencia. En la relación de la palabra o discurso tiene que entenderse desde la validez de lo que se dice. El discurso del loco está desacreditado y desarticulado del resto de la sociedad. Por último, en relación al juego, el loco atenta precisamente contra el orden que se establece.

Con esta somera explicación de los sistemas de exclusión, precisaremos el que nos resulta necesario para seguir nuestro análisis. En este caso es el primer sistema de exclusión que es el relacionado al trabajo. Como antecedente tenemos que decir que el siglo XVII puso en práctica un sistema de internamiento para todos aquellos que no tenían ninguna ocupación y que se dedicaban a vagar o simplemente al ocio. Estamos situados en un tiempo en el que el trabajo es realmente necesario, pues la sociedad europea está viviendo un cambio radical en sus estructuras sociales, políticas y estatales. Foucault (1999e) lo advierte de la siguiente manera:

El capitalismo se está organizando en el ámbito de los Estados y de las naciones. En una sociedad como ésta, la existencia de una masa de población ociosa llega a ser literalmente imposible e intolerable. La obligación del trabajo es requerida para todo el mundo, la definición del estatus de cada uno respecto de la organización del trabajo es necesaria, el control de la gestión de la propiedad por el conjunto de la familia y, a través de ella, por el conjunto del cuerpo social, se hace igualmente indispensable. (p. 90)

Hasta este momento hay una política de encierro a todos aquellos que no cumplan con las exigencias del trabajo. El loco como tal, como aquel que no cumple con esas exigencias requiere ser encerrado, para que no interfiera con ese desarrollo económico que determinará el curso de la historia. Así, tanto el loco como el ocioso son encerrados por no contribuir al desarrollo del Estado. Como lo señala Foucault (1999e), el internamiento es esencialmente económico, pero responde no sólo a la condición del loco como tal, sino a todos los que no cumplen la norma laboral. Además de que este tipo de internamiento no era con fines médicos, tengamos presente esto, pues el loco mismo no era considerado un enfermo, simplemente un incapaz de integrarse en la sociedad.

Sin embargo, las sociedades europeas, en su tránsito al capitalismo industrial, operarán a fines del siglo XVIII y comienzos del siglo XIX una transformación de esos centros de reclusión que limitaban el ejército de desempleados, procurando la posibilidad de mantener la mano de obra a bajos costos. Más bien se libera a todos los encerrados y esos centros de internamiento sufrirán un cambio esencial, pasarán a ser centros hospitalarios, cuya prioridad será la de curar a los enfermos que lleguen a ellos. El loco

únicamente lo será en el momento en que sea afectado por una enfermedad mental.

Por eso se suprimió el internamiento como medida económica, y esta especie de internamiento masivo y global que agrupaba categorías sociales tan extraordinariamente diferentes se sustituyó por un sistema hospitalario con dos facetas: por una parte, un sistema hospitalario encargado de recoger y, eventualmente, en la medida de lo posible, de curar a los que no podían trabajar por razones físicas y, por otra parte, un sistema hospitalario encargado de recoger a la gente que, por razones no físicas, y, por consiguiente, razones que iban a llamarse, aunque no descubrirse, psicológicas, no podían trabajar. (p. 93)

Es por esto que a fines del siglo XIX y a lo largo de todo el siglo XX se tenía la utopía de crear esos lugares especiales para los drogadictos, un nuevo tipo de enfermo, cuyo lugar o era la cárcel o un centro hospitalario común. Hasta que se vio realizada con el nacimiento de los centros de rehabilitación. Estos centros de rehabilitación tiene el objetivo de 'curar', aunque de suyo es una enfermedad incurable, al individuo para que después sea reinsertado en la sociedad con fines productivos. Al menos esa es la apuesta de los Centros de Integración Juvenil y de los centros de rehabilitación privados.

El drogadicto, a su vez, está insertado en esos cuatro sistemas de exclusión: a) en relación al trabajo, no es productivo, es más, cae en conductas delictivas para conseguir la droga; b) en relación con la familia, el drogadicto representa un problema que disgrega y desintegra el núcleo familiar; c) en relación con la palabra, es excluido de los juegos de verdad por la alteración del ánimo; d) en relación con el juego, él mismo se excluye, prefiere una ebriedad privada. Ésta es la consideración de que todo drogadicto sea considerado un enfermo y no ya un loco, a pesar de que esté participando en esos sistemas de exclusión.

Capítulo III:

La indiferencia política como actitud de nuestro tiempo

Las gentes sencillas se definen porque para ellas, bajo el aspecto de la indisponibilidad objetiva, tienen el mismo rango la política y los fenómenos meteorológicos; contra el mal tiempo y los grandes señores se puede hacer igualmente poco: sólo hablar de ellos como si se tratara de fuerzas superiores.

Peter Sloterdijk, *Esferas II*

Ahora tenemos que prestar atención a otra consideración fundamental con respecto al tema de las drogas, a saber, la relación que encuentra el sujeto con la sociedad. Como vimos al finalizar el capítulo segundo, a pesar de los dispositivos de poder que se han implantado en la sociedad, resulta bastante curioso que existan más y más sujetos consumidores de alguna droga. Esto hace evidente la poca eficacia de los dispositivos y la realidad patente de un sujeto de deseo que se encuentra en la droga y, a su vez, provocado por esa misma ineficacia, el endurecimiento del mismo dispositivo. Esto mismo está dado por la posición ilegal y criminalizante del problema de las drogas. En este sentido, toca indagar sobre esta idea, que he de puntualizar mejor a lo largo de todo el capítulo y que aquí únicamente haré una simple mención, en la que el sujeto se aleja de la vida política, pues vive en ese reino de lo ilegal en el momento en que se dedica a una actividad *prohibida*, como producir, transportar o consumir alguna droga.

Empecemos diciendo que nos resulta familiar el sentimiento que tenemos y guardamos con respecto a la política de hoy. Pareciera que el decreto actual es mejor no hablar de ella o evitarla en cualquier tema de conversación. La política se ha vuelto uno de esos temas tan polémicos que es preferible callar antes de que alguno de los parlantes se sienta ofendido por lo mencionado en el diálogo. En este sentido pareciera que el tema de la política se está volviendo un tabú, como lo fue alguna vez el tema del sexo, en el que sólo unos cuantos pueden hablar de ella, sin que parezca prohibida o estigmatizada. Más allá de esto, lo

que realmente quisiera proponer es lo siguiente: más que volverse un tabú, la política, entendida como las agrupaciones que se encargan del gobierno de los hombres, se está convirtiendo en un elemento cuasi religioso, por dos cosas: La primera, atendiendo al sentido del *religare* latino, la clase política se encargará de re-ligar a los integrantes de una sociedad bajo iguales condiciones de bienestar, creencias, principios y leyes. La segunda, que resulta más brusca es que esta política del siglo XXI ya no se maneja bajo el convencimiento en base a argumentos, sino en una posición cada vez más cerrada centrada en el mero creer, una suerte de fe ciega, convenciendo a partir de que la sociedad crea que el político hará realmente lo que dice y propone en el momento en que tome su puesto. Sin embargo, es una suerte de creencia que a su vez se ha vuelto incrédula y poco tolerante.

Se ha dicho que los políticos de hoy no están preparados ni capacitados para las exigencias de la sociedad actual y, a pesar de ello, siguen siendo requeridos. ¿Será acaso que sin la presencia de la clase política la sociedad se vendría abajo? ¿Con su desaparición seríamos verdaderos animales sin rumbo? ¿Acaso sin ellos no podríamos encontrar otra manera para gobernarnos? Ante esto no podríamos responder afirmativa ni negativamente, pero de lo que sí podemos estar seguros de responder es que esa clase se ha hecho parte de la cultura, se ha enquistado, además de que han generado la noción de que es *necesaria* e *inamovible*. Sin ellos el pueblo no tendría representación alguna. Sin voz, la sociedad entera está privada de toda transformación y condenada al autoritarismo. Sin embargo, las figuras se mantienen, cambiando sólo las personas que se arropan con ellas. Ante todo, debemos de interrogarnos por qué el que ha sido considerado el animal político se ha apartado cada vez más y más de la política, cayendo en la indiferencia total respecto de ella. ¿Qué posibilitó esta pérdida de confianza? ¿Qué eventos han sido los desencadenadores de tal indiferencia? Y más aún, ante esta indiferencia ¿por qué el sujeto ya no se siente obligado a cumplir los convenios legítimos, que resultaban tan caros a Jean-Jacques Rousseau? ¿Qué ocurrió para que se gestara esta desconfianza, incredulidad e indiferencia en la clase política?

Para responder a estas preguntas atenderemos a un proceder metodológico que no entenderá la modernidad como una época o una sucesión de algo pasado, que en todo caso sería el pasado dogmático de la Edad Media, sino que la abordaremos desde la forma de una salida, de un modo de ser, de una actitud, de un *éthos*. Antes de profundizar en esto permítaseme realizar una aclaración pertinente sobre el tema de la modernidad. Desde que nació esta nueva manera de entender al hombre y al mundo, no se ha dejado de cuestionar acerca de este mismo nacimiento, y pareciera que todo filósofo está obligado a ofrecer una respuesta. Incluso en nuestro tiempo se hace patente, pertinente y responsable volver a preguntarnos por ello. Puedo entender que no sólo los europeos deben *tratar* de responder a tales cuestiones y que no son ellos los únicos que pueden hacerlo, pues a nosotros también nos compete como latinoamericanos. Sin embargo, la posición en la que debemos reflexionar acerca de ello debe ser radicalmente diferente, ya que los procesos sociales, políticos, económicos, tecnológicos, etc., han sido totalmente diferentes y se han llevado a cabo en muy diversos escenarios. De lo cual resulta que hacernos la pregunta por la modernidad nos indicaría partir de lo que se gestó, como un gran acontecimiento, en Europa, pero trasladando la pregunta a lo que compete de nuestra propia historia. Sería absurdo decir que no estamos incluidos dentro de esa tradición europea, porque, si bien territorialmente no lo estamos, sí compartimos ciertos movimientos sociales, determinadas estructuras políticas, un sinfín de prácticas sociales estables y no estables, instituciones, campos de saber (como la misma filosofía) y diferentes tecnologías para poner en práctica un determinado poder. Si hemos de creer que no hay una sola modernidad, sino varias modernidades, tendrá que ser en este sentido de lo anteriormente enunciado. Pues cada sujeto que pretenda reflexionar sobre sí mismo y su historia deberá atender precisamente a todas esas esferas donde está dentro y que lo demarcan de alguna forma; esferas que se modificarán en su impacto según las coordenadas geográficas en las que se encuentre el sujeto. Sin embargo, más allá de entender y tratar de explicar estas supuestas modernidades, metodológicamente vamos a entenderlas como una actitud. Actitud como bien lo ha entendido Michel Foucault (1999c), a saber:

Por actitud quiero decir un modo de relación con respecto a la actualidad, una elección voluntaria efectuada por algunos, así como una manera de obrar y de conducirse que, a la vez, marca una pertenencia y se presenta como una tarea. Un poco, sin duda, como lo que los griegos llamaban un *éthos*. Por consiguiente, en vez de querer distinguir el “período moderno” de las épocas “pre” o “posmoderna”, creo que más valdría investigar cómo la actitud de modernidad, desde que se ha formado, se ha encontrado en lucha con actitudes de “contramodernidad” (pp. 341-142).

Es en este sentido que nos preguntaremos por la relación que guarda el sujeto con su actualidad, cuáles son esas elecciones que toma voluntariamente y cuál es la manera de conducirse, todo esto en consideración al tema de la política. Y es que debemos estar de acuerdo en que la política de hoy no se parece en nada a la política griega, ni a la política medieval o renacentista, ni siquiera a la de la ilustración, de la cual estamos más cercanos. El movimiento histórico que ha desembocado en nuestro tiempo está sumido en un mar de contradicciones que el sujeto es capaz de ver, pero que le resulta difícil y muchas de las veces le es imposible ofrecer una respuesta o una salida a dicha situación. De lo que nos encargaremos en lo subsecuente será de identificar aquellos acontecimientos que han hecho nacer esta actitud frente a la política actual. En la que, por un lado, la clase política busca el convencimiento por medio de recursos cuasi religiosos y, por otro lado, la actitud que ha tomado el sujeto frente a sí mismo y su relación política. Más en concreto, se responderá a la siguiente pregunta: ¿por qué el sujeto en las últimas décadas ha decidido y elegido actuar en *contra* del Estado, haciendo caso omiso de las leyes que han impuesto las clases políticas? Esta pregunta va dirigida, obviamente, a la consideración del problema de las drogas y su extensión más violenta, el narcotráfico.

Para tratar de responder esto, lo primero que haremos será revisar la teoría que propone al político como pastor de un rebaño, para saber en qué posición se encuentra la política actual. En seguida analizaremos la propuesta del contrato social del siglo XVIII emitida por Jean-Jacques Rousseau, en la que pondremos en perspectiva la situación del individuo con el contrato y su libertad. Por último, a partir de lo visto, analizaremos la relación plena del sujeto

frente al Estado, para poder enfatizar esa actitud de indiferencia y desapego a la práctica política, que ya hemos mencionado.

A. *Político como pastor*

Si nuestro interés es develar y analizar esta actitud, ¿por qué empezar reflexionando sobre la relación que puede existir entre el político actual y la figura del poder pastoral? Porque veremos cómo, según la relación que encontremos, se desplegará toda una tecnología política para gobernar a los habitantes de un territorio, que en todo caso serán los ciudadanos o la población. De forma más específica, esta tecnología se encargará de "...organizar las fuerzas vinculantes que cohesionan a grandes grupos, hasta a pueblos con millones de habitantes y más aún, en una esfera de cosas comunes" (Sloterdijk 1994, p. 38). Además de que esta tecnología política, se va a demostrar una forma de racionalidad que se ha aplicado desde el siglo XVIII y que se muestra más evidente en los dispositivos de poder que se han puesto a prueba (Cfr. Foucault 1990, p. 96). Por esto, la relación con el pastor nos resulta de suma importancia.

La preocupación de ver al político como un pastor la encontramos en los diálogos platónicos, específicamente en el *Político*, donde discute el problema a profundidad. La función del pastor estriba en que está a cargo de un rebaño, al que no sólo tiene que procurar alimentos frescos, protección, unión y guía, sino también diversión y cuidados. Por su lado, el político pareciera que comparte las mismas funciones, sin embargo, Platón determinará algo fundamental, a saber, que no es el político el que tiene que dar el alimento, curar a los enfermos y divertir a los ciudadanos, sino respectivamente los ciudadanos que cumplen estas funciones, como el agricultor, el médico y el titiritero. Al político no le tocan estas actividades, pues su función en la sociedad no es dar alimento, curaciones o diversiones, sino que su función principal es dar cohesión a todos los habitantes del territorio y en todo caso "asociar diferentes virtudes, asociar temperamentos contrarios..." (Foucault 1990, p. 110). Así es como el político asegura la unidad de la ciudad, integrando las fuerzas de esas diferentes virtudes que se encuentran en ella.

En este sentido podemos hacer la siguiente pregunta, puesto que no hay una esencia que determine quién será el indicado para ejercer semejante tarea ¿quién será entonces la persona adecuada para asegurar la unidad de la ciudad? Podemos afirmar que no es el agricultor, ni el médico, ni el titiritero y si no son ellos, ¿quién será? Recordemos que Platón promueve la idea del filósofo rey, pero esto lo hace porque cuadra perfectamente con toda su teoría metafísica de las ideas, en la que sólo aquel que reconozca las ideas de justicia, bondad y de la verdad podrá llevar acabo de mejor manera su tarea. Como bien lo refiere Peter Sloterdijk (2006) al hablar de Platón:

...bajo el nuevo gobierno de Zeus, los dioses se han retirado dejando en manos del hombre la preocupación de custodiarse a sí mismo, el sabio queda como el más digno guardián y criador, pues él es quien tiene más vivo el recuerdo de las celestes visiones de lo mejor. Sin el ideal del sabio, el cuidado del hombre por el hombre sería vano (pp. 83-84).

Sin embargo, esta idea, así como toda la teoría platónica, se encuentra en el *topos uranos*, y como bien sabemos esta realización del filósofo rey nunca se ha llevado a cabo, queda meramente como un ideal que se ha perdido en el tiempo. Empero, para ofrecer una respuesta tentativa al preguntarnos quién sería el *verdadero* político, tendría que ser, pues sí, el más preparado de todos los ciudadanos, aquel que esté en contacto con las diferentes fuerzas y sea capaz de lograr toda una unidad, pero pensando puntualmente en la multiplicidad de los individuos, en su bienestar y su integridad.

Ante tal caracterización, debemos de intuir que hace mucho tiempo que el Dios-pastor se alejó del rebaño y se quedó únicamente el político para que tratara de vincular las fuerzas de los diferentes grupos e individuos de los que está rodeado y cumpla así su cometido. Es por esto que no sería muy exagerado pensar que el político actual se encuentra cerca de esta caracterización.

Más bien debemos tener presente que ésta es la consideración que encontramos en la política actual. El político no da de comer, más bien fomenta las relaciones internas para que el alimento se haga accesible, aunque en el capitalismo que vivimos no necesariamente tengan que comer todos los habitantes.

Con esto, la pequeña reflexión que hemos realizado sobre la relación que se encuentra entre el pastor y el político fue con el único propósito de ubicar cuál es realmente el quehacer de este último, cuál es su tarea dentro de la ciudad.

B. *El acontecimiento Rousseau*

Ahora, toca seguir otro camino, desde el que trazaremos la relación que guarda el individuo con el Estado, preguntándonos esencialmente por la libertad que posee. Ha sido Jean-Jacques Rousseau en el siglo XVIII quien ha puesto la libertad como un bien y un derecho inalienable del hombre. Ya no expone un principio metafísico que determine la esencia de algunos como esclavos y de otros como amos. Más bien, explica que si uno es esclavo se debe a que la voluntad de la persona así lo decide, mas no la esencia de la persona. De esta manera debemos pensar la libertad como algo que se tiene desde que se viene al mundo. Con referencia a esto tenemos que pensar cómo la multiplicidad de libertades que corresponden a la multiplicidad de individuos no chocarían entre sí, causando problemas. La respuesta que ofrece Rousseau es por medio de la elaboración de un contrato. Un contrato que se basa no sólo en el respeto a la libertad de los individuos, sino en el bienestar común. Pues ante la necesidad del hombre de sobrevivir, y de no poder hacerlo a partir de sí mismo, tiende a unirse a otros para acumular fuerzas. Rousseau (1972) lo explica de la siguiente manera:

Como los hombres no pueden engendrar nuevas fuerzas, sino unir y dirigir las que existen, no tienen otro medio de conservarse que constituir, por agregación, una suma de fuerzas que pueden exceder a la resistencia, ponerla en marcha con miras a un único objetivo, y hacerla actuar de común acuerdo. (p. 14)

Ante esto se postula como primera ley a todo hombre el de vigilar su propia conservación. Y está por demás decir que el hombre encuentra su bienestar en la unión con otros. Además, la explicación de Rousseau nos recuerda mucho la definición de Sloterdijk que hemos visto más arriba, pues el hombre no puede crear nuevas fuerzas que parten de sí mismo, sino unir las ya existentes y dirigir las a la consecución de un fin. Por cierto que el político, como vimos en la

reflexión anterior, será el encargado de esto una vez que se forme la unidad del pueblo. Pues es primero la unión e integración de éste, para después elegir por unanimidad a quien llevará la tarea de gobernar.

Ante esta primera convención, ante este primer contrato, ¿en qué posición queda la libertad de los individuos? Por un lado, anterior al contrato, todo hombre posee su libertad natural con la que nace, que tendríamos que pensarla como un poder hacer todo o, en otras palabras, la posibilidad de realizar todo. En la posibilidad del todo también se haya la posibilidad de aplicar la libertad de una forma convencional. De esta manera, en la unión de las fuerzas también se liga la libertad de los integrantes de tal forma que no se neutralicen ni se aniquilen, sino que en la unión encuentran más bien la coexistencia por medio de las convenciones, en las que la libertad -por decirlo de alguna manera- se circunscribe a los requerimientos que se establecen en el contrato, y que se rigen por la primera ley que implica la conservación de todo individuo. Así, la libertad como bien inalienable y como derecho de todo hombre se mantiene estable sin que pueda ser enajenada por alguien. Esto último únicamente puede ser, como ya lo vimos, porque el individuo decide enajenar su vida. En este sentido: “Renunciar a la libertad es renunciar a la condición de hombre, a los derechos de la humanidad, e incluso a los deberes” (Rousseau 1972, p. 9).

Cuando uno dispone su libertad a la voluntad de otro deja de ser, para Rousseau, un hombre con derechos y deberes, lo único que tendría serían las obligaciones para con su amo. En este tipo de individuo ya no existe su libertad natural, ni la libertad que surge a través de las convenciones sociales. Más allá de eso, la libertad, además de ser un derecho inalienable, es la condición ontológica de la ética, pues es por medio de ella que se puede reflexionar sobre la moral que impera en lo social y sin libertad no se puede hablar de acciones morales. De esta manera, el individuo renuncia también a ser un sujeto moral.

Con esto, podemos decir que encontramos tres tipos de libertad, a saber: a) libertad natural; b) libertad civil y c) libertad moral.

Para el sujeto moral, aquel que sí está confiado y atado a lo que se estipuló en el contrato y que ejerce su libertad según esos lineamientos, su actuar debe

responder, en primer lugar, a sí mismo, pues el uso de la razón le guiará en esta tarea, como lo expone Rousseau (1972):

Los primeros cuidados del hombre son los que se debe a sí mismo, y en cuanto alcanza el uso de la razón, al ser él quien tienen que juzgar cuáles son los medios más apropiados para su conservación, se convierte en su propio amo. (p. 5)

Siendo uno amo de sí mismo puede juzgar como más apropiados los diferentes medios que procurarán su conservación. La razón, que estará atada al deber social, tendrá que dirigirse sobre todos los medios que disponga el Estado como legítimos, ya que racionalmente se dicta que todo individuo debe de respetar y cumplir lo que se acordó. Ejercer la libertad que se acordó es lo verdaderamente racional. Así, en segundo lugar, se debe actuar en consideración con los demás que se comparte el territorio. No por buscar nuestra satisfacción y bienestar tendremos que causar daño a terceros. Esto resultaría en una contradicción y atentado contra lo convenido.

Sin embargo, siempre hay algo que arruina el bienestar logrado en la unión del pueblo. Por más que se elaboren y establezcan diferentes leyes que traten de mantener el orden y la legitimidad del contrato, se encontrará la excepción y existirá aquel que vaya en contra de éste, no aceptando obedecer la voluntad general del pueblo. Ante esto sería absurdo pensar que cualquiera puede violar las convenciones establecidas, sin recibir a cambio algún tipo de punición. Rousseau (1972) pensó en esto de la siguiente forma:

Para que el pacto social no sea, pues, una vana fórmula, encierra tácitamente este compromiso, que sólo puede dar fuerza a los restantes, y que consiste en que quien se niegue a obedecer a la voluntad general será obligado por todo el cuerpo: lo que no significa sino que se le obligará a ser libre, pues ésta es la condición que garantiza de toda dependencia personal, al entregar a cada ciudadano a la patria; condición ésta que constituye el artificio y el juego de la máquina política, y que hace legítimos los compromisos civiles, los cuales sin ello serían absurdos, tiránicos y estarían sujetos a los más grandes abusos. (p. 19)

De esta manera, el Estado asegura el cumplimiento de lo que se ha establecido en el contrato. Será el cuerpo social el que se hará cargo de ajusticiar a aquel que transgrede al mismo cuerpo. Puesto que no sólo atenta

contra el contrato, sino contra el mismo cuerpo, contra la particularidad de los individuos que sí respetan lo que se ha convenido.

En resumen, el individuo que se hace perteneciente a un pueblo pierde su libertad natural, en la que se tiene el poder de hacer todo, dependiendo únicamente de la voluntad del individuo, y gana la libertad civil, que está basada en los compromisos y obligaciones que se adquieren al vivir en unidad con los otros contratistas. Además de que el mismo pacto social genera una autorregulación al legitimar las prácticas que condenan toda conducta que va contra el orden de lo establecido.

C. Político como monstruo social

Ahora toca hacer la revisión de lo que nos importa, tratar de encontrar esa actitud indiferente del sujeto frente a la política. Hemos dicho que el político, quien tiene que ser el más preparado de todos los ciudadanos, es el encargado de tejer toda una red en la que se vinculen todas las fuerzas que están contenidas en el Estado. Al decir que tiene que ser el más preparado, no sólo lo enuncio porque sea aquel que tiene pleno conocimiento de su tarea y que tiene el contacto con todas las fuerzas que lo rodean, sino también porque será él quien lleve a cabo, en su práctica cotidiana, los más altos valores cívicos y morales que se promueven en el pacto social. Él es el que tendría que ser el modelo para los demás ciudadanos. Él debería de reproducir todo aquello que conlleve realmente a la conservación de la sociedad en su totalidad. Sin embargo, en estos tiempos parece que sucede lo contrario. La clase política se ha visto inmiscuida en todo tipo de actividades ilegales y faltas que corrompen desde ese estrato al cuerpo social mismo. Hemos de acordar que el político rara vez se encuentra realmente preparado para las exigencias que el cuerpo social le presenta. Como bien lo expone Sloterdijk (2008):

Sin embargo el hecho de que los políticos en activo estén tan raramente a la altura de los nuevos retos –intelectualmente no lo están casi nunca, moralmente a veces, pragmáticamente más mal que bien- produce en parte un descontento masivo, y cada vez más agudizado, con la clase política. Aun cuando uno no supiera decir en detalle lo que debería hacer éste o aquel político, cada observador de lo que pasa en las capitales modernas se da

cuenta de que no basta, en lo que hace a la eficacia, con que los representantes del pueblo toman asiento y se reúnen en comisiones durante largos días de trabajo con una especie de disposición ciega al rendimiento. Esta impresión ya sería lo suficientemente crítica, pero además ocurre que a los políticos, y cada vez con mayor frecuencia, se les sorprende –en Buenos Aires y en Roma tanto como en Bonn, Múnich o Kiel- en fraude, abuso de poder e imprecisiones. (pp. 70-71)

De esta manera la clase política lo único que ha ganado es la desconfianza de su propio pueblo. La clase política, sí, enquistada, sigue trabajando a pesar de lo que el pueblo dé cuenta y de su sentimiento de traición, que aumenta cuando se entera de que aquellos que eligieron para que los gobernarán se encuentran acusados de corrupción o fraudes multimillonarios. Como ya lo avistara la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2010):

Asistimos en las últimas décadas a: un aumento del crimen organizado tanto por el tráfico internacional como por el control de los mercados domésticos y de territorios por parte de los grupos criminales; un crecimiento a niveles inaceptables de la violencia que afecta al conjunto de la sociedad y, en particular, a los pobres y jóvenes; la criminalización de la política y la politización del crimen, así como la proliferación de vínculos entre ambos que se refleja en la infiltración del crimen organizado en las instituciones democráticas; la corrupción de los funcionarios públicos, del sistema judicial, de los gobiernos, del sistema político y, en particular, de las fuerzas policiales encargadas de mantener la ley y el orden. (p. 5)

Enquistada está la clase política que se maneja en partidos políticos establecidos hace ya mucho tiempo, dentro de los que sólo cambian los personajes que se invisten de toda esa ideología. Y tan enquistados se encuentran que no pueden limpiar todos los antecedentes de corrupción, fraude y crimen que tienen tras de sí, prefiriendo seguir con esos fantasmas a salir del juego político. El pueblo ya no se traga esos cuentos de que tal o cual político fue engañado o que le tendieron una trampa, más bien sabe que la corrupción está en el mismo político, pero no se atreve a denunciarla por miedo, porque aparte de que es una clase inamovible ha hecho hasta lo imposible para ser intocable. Incluso, no importa que sean detenidos y juzgados, la corrupción penetra todas las instituciones de la sociedad y con eso logran sobornar a cuanto juez, oficial y funcionario se le ponga enfrente para lograr su libertad. Como ya lo hubiera mencionado el Dr. Peón del Valle "...no

hay en el mundo oro suficiente para pagar una vigilancia incorruptible” (Peón del Valle 1933, p. 348).

Pareciera que el problema de la corrupción ya está integrado dentro de ese conjunto de fuerzas que el político tiene que tratar de unir y hacer funcionar. No ya sólo la que le compete a él, sino la que acontece a lo largo de todo el cuerpo social. Esto se vuelve patente, por ejemplo, cuando los políticos tienen relaciones con los criminales para establecer también sus convenciones respecto de lo que tienen planeado para el crimen. Existe en esto un juego perverso en el que también está de fondo un exagerado cinismo por parte del Estado, ya que promueve siempre el respeto a la legalidad, pero por otra parte él está fomentando lo ilegal. Esta reflexión la hizo evidente Ernst Jünger (2000) en su texto *Acercamientos: Drogas y ebriedad*

Que una mano del Estado no sepa lo que la otra hace y que haga la vista gorda, no es una novedad. Esa fluctuación entre consideraciones éticas y cálculo económico no se limita a los estimulantes. Es el comportamiento clásico frente a zonas marginales y equívocas al par que lucrativas, como son los juegos de azar y la prostitución. Todo eso forma una unidad, y no puede asombrar que en los lugares donde la corrupción comienza a propagarse en palacio, se den cita tahúres, mujeres de vida alegre, criminales y traficantes de drogas. Allí comienza un rápido desgaste, puesto que un poco de corrupción pertenece a la esencia del Estado, como una gota de aceite es necesaria a todo engranaje. (p. 61)

Lo que asevera Ernst Jünger, pues sí, no es una novedad, y se ha denunciado tantas veces sin logro alguno. Pareciera que en este sentido la corrupción sí es esencial, con el carácter de necesario, en el Estado. Rousseau pensaba que si existía un buen gobierno dejaban de aparecer los crímenes o más bien dicho no existía la criminalidad. Sin embargo, pareciera que actualmente el buen gobierno, que en realidad tendría que ser un mal gobierno, es el que sabe lidiar con estos crímenes sin que salga tan afectado. Por esta misma razón menciono que la misma corrupción y el crimen se han hecho parte de la tarea esencial del político ante su imposibilidad de erradicarla del Estado y de su vida personal.

Estamos en presencia de una nueva forma de gobierno que no implica ya en ningún modo una continuidad en lo que respecta a la persona del político y su actividad al frente del Estado. En su curso de los años 1977-1978 titulado *La*

“Gubernamentalidad”, Michel Foucault analizó, precisamente, esta continuidad que se dio a lo largo del siglo XVII, refiriéndose al texto de La Mothe Le Vayer, quien identificaba tres tipos de gobierno, a saber: a) el gobierno de sí mismo, que compete a la moral; b) el arte de gobernar a una familia como es debido, que compete a la economía y c) la ciencia de gobernar bien el Estado, que compete a la política. A través de estos tres campos de gobierno diferentes, los tres se implicaban mutuamente por medio de la continuidad. Continuidad que se identificaba de dos maneras, una ascendente y la otra descendente. La primera caracterizaba, según Foucault (1999d),

el sentido de que quien quiera poder gobernar al Estado debe en primer lugar saber gobernarse a sí mismo; después, a otro nivel, gobernar a su familia, a su bien, a su dominio, y, finalmente, llegará a gobernar al Estado. (p. 181)

En esto se pone en juego el saber de la pedagogía, que fomentará en el príncipe la educación adecuada para hacer el perfecto tránsito desde el gobierno de sí hasta el correspondiente al Estado. Por otro lado, la continuidad descendente, la que mostraría que tan alejados nos encontramos de esta forma de gobierno, nos muestra que cuando un Estado se encuentra bien gobernado, “los padres de familia saber gobernar bien su familia, sus riquezas, sus bienes, su propiedad, y los individuos también se conducen como es debido” (Foucault 1999d, p. 181). Para lograr esto, comienza a nacer lo que llevará el nombre de ‘policía’. Así, por una parte, se pone un juego un campo de saber que le pondrá las pautas al príncipe para que pueda gobernar el Estado, mientras que para garantizar que desde el buen gobierno del Estado se ejerza un buen gobierno de la familia saldrá a la luz una nueva institución que será la policía.

Y no es que estemos muy apartados o alejados de estas consideraciones del siglo XVII con respecto al arte de gobernar, sino que más bien advertimos el fracaso de esos dos mecanismos de control. Por una parte, la pedagogía ya poco influye en ese tránsito del gobierno de sí, pasando por el buen gobierno de la familia, hasta llegar al gobierno del Estado. Actualmente, el hacer evidente las relaciones familiares de los políticos, o sea el gobierno de su familia, sólo funciona como mera campaña publicitaria para ganar adeptos que

se ajustan a esos parámetros de la familia 'normal', que no involucra realmente el buen gobierno. Y, por otro lado, con las reflexiones de Sloterdijk y Jünger, hemos identificado aquello que nació como algo que procuraría el bienestar de la sociedad, regulando sus conductas, y que ahora se ve como parte de la misma corrupción del Estado. Tanto el político, como la policía, están aliados al crimen, y en este caso específico al narcotráfico, que cada vez se extiende más a través de las instituciones.

En este sentido pareciera que ese juego que tienen los gobiernos con el "libre" tránsito de las drogas, haciéndose de la vista gorda, claramente, lo tratan de remediar, y así lo justifican, con el bombardeo masivo de campañas anti-drogas. En palabras llanas, el Estado permite el narcotráfico, siendo los políticos beneficiados económicamente, y para solventar el daño ponen en juego diferentes dispositivos de poder. La guerra contra el narcotráfico está ligada irremediabilmente con la ilegalidad, pero también, con los discursos de las instituciones que rehabilitan a los consumidores. Ya que tenemos la guerra que ha dejado cuantiosas víctimas, cuya justificación se encuentra en la teoría del contrato social de Rousseau, pues todo aquel que rompe el contrato, y que violenta el bienestar de los que sí lo respetan, tiene que ser castigado. No quiere decir que la comparta, pero es evidente que esta guerra se ha impuesto como la más extrema de las campañas de prohibición. Y es que al ser un contratista uno acepta, tanto la ley, como los castigos que se imponen tras la violación de aquélla. Como bien lo ha advertido Foucault (2004a):

Se supone que el ciudadano ha aceptado de una vez para siempre, junto con las leyes de la sociedad, aquella misma que puede castigarlo. El criminal aparece como un ser jurídicamente paradójico. Ha roto el pacto, con lo que se vuelve enemigo de la sociedad entera; pero participa en el castigo que se ejerce sobre él. (p. 94)

Y más adelante:

La infracción opone, en efecto, un individuo al cuerpo social entero; para castigarlo, la sociedad tiene el derecho de alzarse toda entera contra él. Lucha desigual: de un solo lado, todas las fuerzas, todo el poder, los derechos todos. Y es preciso que así sea, ya que va en ello la defensa de cada cual. Se constituye de esta suerte un formidable derecho de castigar, ya que el infractor se convierte en el enemigo común. Peor que un enemigo,

incluso, puesto que sus golpes asestan desde el interior de la sociedad y contra esta misma: un traidor. (p. 94)

Así, el criminal no sólo es enemigo, sino también un traidor que ataca a la sociedad desde sus adentros. La lucha se tiene que poner en juego. Y la guerra es la que se ha decidido como estrategia para combatir la criminalidad. Sin embargo, esta misma guerra genera diferentes discursos, el más explícito es el de todo lo prohibido tiene que ser perseguido y aniquilado. Por otro lado, las instituciones que están encargadas de la prevención, internamiento y rehabilitación de los consumidores, no están tan alejadas de este discurso, pues en su afán de promover la salud y alejar a la población entera de las drogas, y no abrir un nuevo planteamiento a su legalización, están justificando, aunque de otra manera, la guerra. Nuevamente, lo prohibido tiene que ser perseguido y aniquilado. De esta manera, ambos discursos se integran proponiendo únicamente esa verdad. Así, se revitaliza lo que ya veíamos en el segundo capítulo, el campo terapéutico se encargará de 'curar' a todos esos enfermos que consumen algún tipo de droga, mientras que el campo policíaco se encargará de perseguir, atrapar y castigar a todos aquellos que comercien, produzcan y trafiquen las drogas.

Si al inicio nos preguntábamos por qué el animal político se alejaba cada vez más y más de la política, tendríamos que responder con dos cosas: 1) ha identificado que la clase política la mayoría de las veces nunca hace lo que dice. Su discurso está plagado de faltas y contradicciones que el ciudadano da cuenta y que lo único que exige, lo único que guarda como esperanza, es que el político cumpla lo que promete durante sus campañas. Ante la decepción y el enojo, la indiferencia aumenta. 2) Al tener el ejemplo del político, que es aquel que transgrede lo más íntimo del pacto social, al ciudadano le deja ese mal sabor de boca, y por su parte también fomenta en su interior la noción de la condición impune que irremediamente lleva a término con la ejecución de su acto ilegal. La indiferencia política total no se hace presente sólo en los actos ilegales, sino que se manifiestan en los ciudadanos bajo las formas del abstencionismo en las contiendas democráticas, en la falta de protagonismo cuando se le solicita como ciudadano su asistencia en movimientos populares de reclamo al gobierno, en la desconfianza de los aparatos judiciales, en la

poca participación institucional, en el negar la desdicha de los otros o pasarla como inadvertida, en la baja preocupación de lo que sucede en otros estados, en aceptar la realidad como si fuese la mejor de las realidades posibles.

D. *El sobrepoder*

Para elaborar un tercer punto que nos indicaría otra característica de cómo se ha gestado esta indiferencia, es preciso revisar la cuestión del sobrepoder. Ya Michel Foucault (2004a) lo ha estudiado como un exceso en el sistema monárquico, pues las maneras de castigo, que eran interpretadas como una venganza del mismo monarca, eran totalmente descomunales y sanguinarias. Como todo crimen en esa forma de gobierno era realmente un atentado contra el monarca, éste tenía que tomar venganza del atentado, que en sí era un intento de regicidio, y tenía que castigar de la manera más brutal, y de manera pública, para mitigar los futuros deseos de otros intentos.

El hecho de que la falta y el castigo se comuniquen entre sí y se unan en la forma de la atrocidad, no era la consecuencia de una ley del talión oscuramente admitida. Era el efecto, en los ritos punitivos, de determinada mecánica del poder: de un poder que no sólo no disimula que se ejerce directamente sobre los cuerpos sino que se exalta y se refuerza con sus manifestaciones físicas; de un poder que se afirma como armado, y cuyas funciones de orden, en todo caso, no están enteramente separadas de las funciones de guerra; de un poder que se vale de las reglas y las obligaciones de los vínculos personales cuya ruptura constituye una ofensa y pide una venganza; de un poder para el cual la desobediencia es un acto de hostilidad, un comienzo de sublevación, que no es en su principio muy diferente de la guerra civil; de un poder que no tiene que demostrar por qué aplica sus leyes, sino quiénes son sus enemigos y qué desencadenamiento de fuerza los amenaza; de un poder que, a falta de una vigilancia ininterrumpida, busca la renovación de su efecto en la resonancia de sus manifestaciones singulares; de un poder que cobra nuevo vigor al hacer que se manifieste ritualmente su realidad de sobrepoder. (p. 62)

Ante esto, el monarca, en el exceso de su poder, se presenta como la única y verdadera *fons justitiae*. Reclama la venganza ante la ofensa. La ritualidad de este tipo de sobrepoder aumenta sus efectos en el momento en que la ejecución recae sobre el cuerpo de manera pública. Sí, el poder aumenta sus efectos en el momento en que se castiga, en el momento en que el ritual se

pone en práctica y la fuerza es utilizada con toda su brutalidad. El verdugo, como parte de esa relación de poder, era la mano armada del rey. Al castigar se mitiga el ataque y la ofensa, pero a su vez señala e identifica al enemigo, al traidor de la sociedad.

Lo interesante de esta descripción que hace Foucault del sobrepoder es la relación entre el poder que se afirma como armado y el orden constituido sobre la función de la guerra. Y nos tiene que parecer importante por una razón, a saber, el nacimiento del narcotráfico se erigirá como un nuevo sobrepoder en el siglo XXI. No basta únicamente con que se dediquen a la producción, tráfico y comercio de drogas, sino que también han decidido responder con mano dura a la guerra implantada por el Estado mismo. Y no sólo es una respuesta en señal de defensa, sino una renovación de los efectos de su poder. El caso específico de los narcotraficantes es enigmático, pues ante la falta de justicia impartida por el Estado, ellos se han erigido como la nueva *fons justitiae*, que mitiga los ataques de otros narcotraficantes. Éstos, siendo enemigos entre sí mismos, exponen sus fuerzas no sólo en el control de territorio nacional o en apoderamiento del comercio en las regiones, sino que han puesto en práctica una forma de ritualidad que ya se ha vuelto común en nuestra sociedad, a saber, las ejecuciones por parte de sicarios. El sicario ha suplido al verdugo, pero cumple la misma función: vengar esa ofensa que se ha cometido en contra del jefe del cártel al transgredir su territorio, comerciar en él o generar formas de violencia. Esta nueva forma de ritualidad de las ejecuciones mantiene algo esencial con la que imponía la monarquía. Si bien en ésta el pueblo estaba invitado a presenciar la brutalidad del castigo, pues era necesario hacerlo evidente. Un castigo de estas magnitudes no tendría sentido si no fuera presenciado (Foucault 2004a).

...en esta escena de terror, el papel del pueblo es ambiguo. Se le llama como espectador; se le convoca para que asista a las exposiciones, a las retractaciones públicas; las picotas, las horcas y los patíbulos se elevan en las plazas públicas y al borde de los caminos; se deposita en ocasiones durante varios días los cadáveres de los suplicados bien en evidencia cerca de los lugares de sus crímenes. Es preciso no sólo que la gente sepa, sino que vea por sus propios ojos. Porque es preciso que se atemorice; pero también porque el pueblo debe ser el testigo, como el fiador del castigo, y porque debe hasta cierto punto tomar parte en él. (p. 63)

Esto es propiamente el papel del pueblo dentro del suplicio público. Tiene que presenciar para que se atemorice, pero también para que presencie la fuerza del rey. El espectáculo mismo es una revitalización de los efectos de su poder. El espectador debe entender la fuerza del poder a través del suplicio. Es por esto que tiene que ser partícipe como espectador. Para nuestro siglo y nuestro contexto, la forma del ser espectador ha cambiado. Ya no somos convocados a presenciar la brutalidad del castigo, sino que vemos únicamente los resultados de él: cuerpos muertos dejados en lugares estratégicos para que sean vistos por los ciudadanos. Sin embargo, la ejecución del suplicio puede hacerse evidente a través de los medios de comunicación. En este sentido, éstos juegan un papel muy importante en la intensificación de los efectos de poder, pues no sólo atemorizan al ciudadano, sino que hacen patente el suplicio. Nuevamente, si no se hiciera evidente un suplicio, éste no tendría sentido. Así que la propagación de la información, a través de los medios masivos de comunicación, ha suplido la presencia del pueblo de forma directa. Existe, pues, ahora una forma de presenciar los efectos de poder de forma indirecta. Empero, en lo más íntimo estas formas generan el mismo impacto.

De esta forma, el poder se afirma como armado, pues las batallas y las ejecuciones lo demuestran. Una nueva forma de justicia emerge y se hace presente. Justicia que ya no es impartida por el Estado, pero sí por sus miembros que a su vez son sus enemigos, sus traidores. Todo acto hostil o de sublevación tiene que ser atacado con toda la fuerza. Así, por una parte tenemos la guerra que implanta el Estado contra los narcotraficantes, y además de que existe la guerra que realizan entre ellos. Son dos frentes en su generalidad, que se multiplican en su singularidad de unos contra otros.

En esta forma de sobre poder sólo existe la ley de los narcotraficantes, en la que claramente no existen los derechos humanos básicos. El derecho de vida lo evaden de maneras tan simples y más bien ejecutan un derecho de muerte. Ellos se han encargado nuevamente de transformar el castigo en derecho de muerte. Ellos deciden quién vive y quién muere. Su mecánica de poder está basada precisamente en el hacer morir o dejar vivir. El castigo, a diferencia de

la legalidad de las prisiones en las que la más grave pena es la privación de la libertad, para ellos lo verdaderamente justo es la muerte.

Estas son las generalidades de este tercer momento. Esta circunstancia genera a su vez una actitud de indiferencia, manifestada en la futilidad de los actos de justicia por la corrupción que gobierna en las instituciones. Dicha actitud aumenta en el momento en que las voces de las víctimas no son escuchadas o simplemente ignoradas. La incertidumbre de vivir con miedo y el pensamiento de que el Estado ha dejado de hacer algo genera desconfianza en sus ciudadanos. Más arriba veíamos que ante el enemigo el Estado despliega toda su fuerza, en lo que evidentemente es un acto desigual, mas presenciamos que el narcotráfico ahora es el que plantea la lucha de forma desigual, inclinando la balanza hacia su lado. La fuerza del Estado se ve minimizada ante los constantes ataques y ráfagas de violencia que ejercen estos diferentes grupos de forma constante sobre la sociedad. Se vuelve una disparidad en la conciencia ciudadana, pues, por un lado, no evidencia que la entidad encargada de impartir justicia a través de sus mecanismos lo haga y, por otro lado, la que entidad que sí ejerce su justicia lo hace en exceso, poniendo en práctica el sobrepoder.

Si un monstruo lo es en el sentido de que viola todas las leyes biológicas o naturales, el monstruo social es aquel que rompe las leyes estipuladas en el contrato. En este caso, el político que se inmiscuye e involucra con todas las redes de corrupción y violencia es por sí mismo un monstruo social. Monstruo social que rompe el contrato en su esencialidad y sale impune ante la ley y la justicia, burlándola. La impunidad, la corrupción, el fraude y la violencia en lo interno de las instituciones democráticas han contribuido a que la actitud de indiferencia se propague en los ciudadanos.

Con este somero recorrido, hemos dado cuenta de tres hechos que han contribuido a la generación de la actitud que estamos buscando: a) en su actuar, el político no hace lo que dice. La esperanza del ciudadano se diluye en el momento en que no encuentra la certeza de los actos del político; b) el político se convierte en un monstruo social. Quebranta las leyes estipuladas en el contrato y genera en la sociedad el sentimiento de impunidad; c) el sobrepoder del narcotráfico. La justicia no parte ya del Estado propiamente,

sino que se ha erigido ese nuevo poder que se adjudica la necesidad de castigar. Estos, al menos, son puntos importantes que han sido necesarios de tratar, para hallar ese *éthos* de nuestra sociedad, esa manera de relacionarse con nuestro tiempo en torno a la vida política.

Pero ante la indiferencia que se ha gestado en la población, todavía queda la conceptualización del consumidor de drogas como delincuente. Pero esto no podrá cambiarse hasta que el mismo contrato sea modificado para que no sea perseguido y castigado. Mover a lo legal el fenómeno de las drogas significaría un cambio de perspectiva, pues ya no se interpretaría el sujeto de deseo como un delincuente más que se mueve en el ámbito de la ilegalidad y que, por tanto, se convierte en el enemigo público de la sociedad entera. La conceptualización de la droga, a partir de lo moral y lo político como algo malo ha, desembocado en esta criminalización de los consumidores. Lo que resulta más preocupante es que el discurso mismo se vuelve más estricto en el momento en que se liga al tema del narcotráfico, pues se hace más evidente, en una suerte de relación causal, que todos los sujetos envueltos en el fenómeno de la droga no pueden ser sino catalogados de esa manera. Estas prácticas ilegales también promueven en el discurso la justificación de la guerra, que se ha vuelto lamentable. El consumidor de drogas, como sujeto de deseo, se encuentra escindido entre esos discursos y esas prácticas persecutorias y aniquiladoras. Presenciamos en esta relación entre el discurso y las prácticas la evidente puesta en juego de todos los dispositivos de poder que prohíben, controlan, internan, rehabilitan y reinsertan al sujeto, y que por supuesto no dejan al sujeto satisfacer su deseo libremente. El cuerpo, situado en el cerco político, se encuentra atravesado por estos discursos, por estas prácticas y por este poder.

Tras haber revisado esto y dar cuenta de que a pesar del dispositivo impuesto en la sociedad, como vimos en el segundo capítulo, el consumo de drogas ha ido en aumento y ha generado esta actitud del ciudadano frente a la sociedad, por lo que ahora tocará preguntarnos sobre la condición del sujeto, entendiéndolo como sujeto de deseo. Pues a pesar de que las nociones de enfermedad, víctima y el ser involuntario se pongan como las primeras caracterizaciones de estos sujetos que consumen algún tipo de sustancias sin fines médicos, siempre evaden la cuestión de la libertad del sujeto.

Precisamente en esto ahondaremos en los siguientes capítulos por diferentes rumbos con el solo propósito de que estos discursos, estas prácticas y este poder se redirijan y se dé una nueva apertura al problema. Hasta ahora sólo hemos visto cómo se ha construido todo lo que decimos, pensamos y hacemos respecto del fenómeno de las drogas, sin embargo, este fenómeno, desde hace unas cuantas décadas, se ha situado en la espera de un nuevo día, de una presencia que conlleve a un momento de feliz existencia. No realizaré una promesa que tal vez no cumpla, pero en el desarrollo de lo subsecuente se pretenderá modificar el juego de la verdad: Nuestro juego de verdad.

Excurso 3:

El prejuicio ilustrado que impera sobre las drogas

La lucha antidroga es un pretexto para reforzar la represión social: cuadriculaciones policiales, pero además exaltación del hombre normal, racional, consciente, adaptado.

Michel Foucault, *Microfísica del poder*

En el análisis subsecuente daremos cuenta del prejuicio ilustrado que impera sobre el fenómeno de las drogas. Para lograr dicho cometido, recurriremos a la reflexión suscitada por Hans-Georg Gadamer en su texto *Verdad y Método*.

Lo que nos interesa, en su generalidad, es el gran acontecimiento de la Ilustración y su relación con el prejuicio. Para nuestros intereses, tomaremos la última definición que Gadamer (1993) pone a prueba, siendo parte de la tradición alemana y francesa.

La palabra alemana para prejuicio, (Vorurteil), -igual que el francés *préjuge*, pero quizás aún más pregnadamente- parece haberse restringido desde la Ilustración y su crítica religiosa al significado de "juicio no fundamentado". Sólo la fundamentación, la garantía del método (y no el acierto objetivo como tal) confiere al juicio su dignidad. (pp. 337-338)

A esto agregará que dar tratamiento al prejuicio como un juicio no fundamentado es una conclusión típica de la Ilustración. Sin embargo, debemos atender precisamente a lo que el pensamiento Ilustrado se enfrenta y a su vez propone en el momento en que quiere prescindir del prejuicio. Lo primero que advertimos es que la Ilustración se enfrenta a las Sagradas Escrituras y a su interpretación dogmática, pues en ellas se revela una verdad que es impuesta por una autoridad que no permite otras interpretaciones. Prescindir de esta autoridad es poner en el plano de la historia la sola razón humana, con la cual, y suficientemente, puede comprender la tradición. De esta misma manera, la razón humana prescindirá de los prejuicios. La razón se vuelve la dadora de concesiones para comprender la tradición. Esto significa que la verdad de la tradición es concedida única y exclusivamente por la razón.

“La fuente última de la autoridad no es ya la tradición sino la razón” (Gadamer 1993, p. 339). En todo caso lo que se pretende es una perfección de la razón misma. Así, la razón se vuelve autoridad, y a su vez se convierte en la autovalidación de su perfección.

Si la razón tiene que ser perfecta y aquella que otorga la verdad, no puede ser válida por ella misma, que se vea afectada por algo que la distorsione, confunda o se pierda en sueños y alucinaciones. La razón misma, con esa autoridad que gestó, se ha defendido de esos ataques que la han tratado de minimizar. De esta manera, todo acto que atente a la razón, y en todo caso que atente contra la racionalidad del hombre, tiene que ser despreciado y minimizado.

En el fenómeno de las drogas contemporáneo impera todavía ese prejuicio de la Ilustración, pues se tiene ese “juicio no fundamentado” con el cual explica que, bajo los efectos de tal o cual droga la racionalidad del hombre, se ve afectada. Y esto se hace patente en las teorías de la drogadicción, en las que todo hombre consumidor es un enfermo o, en el peor de los casos, un loco, además de que puede ser considerado un anormal y un desadaptado. El recurrir a las drogas significa incurrir y ser reconocido y determinado de estas maneras.

Pero, a mediados del siglo XX, surgió lo que pudo haber sido el último gran intento para derribar ese mismo prejuicio de la Ilustración. Aldous Huxley, Ernst Jünger, Albert Hoffman, Timothy Leary, entre otros, fueron cuatro intelectuales que se dieron a la tarea de promover una campaña que erradicara precisamente el prejuicio de que las drogas únicamente desvían al hombre de su estado racional. La gran propuesta de estos tres, y más específicamente de Huxley, estuvo apoyada precisamente en lo esencial del gran postulado de la Ilustración, a saber, que las drogas pueden abrir nuevos ámbitos de la experiencia humana para nutrir la razón. Para muestra de esto están las palabras de Timothy Leary (1978):

Nosotros vivimos –sostiene él-, en una sociedad que está muy alejada del verdadero carácter del hombre. Una persona joven, nacida en la era atómica, se encuentra rodeada de un peligroso y malsano silencio. Los productos químicos se deben usar para abrir la conciencia y para acelerar los procesos

mentales. Hay que ayudar al hombre a que entre de nuevo en su propio yo.
(p. 14)

Estos intelectuales tuvieron que apostar a esa noción y admitir que detrás de las drogas también se puede fomentar la racionalidad en los hombres. Sabemos del impacto que generó a lo largo de la década de 1960, sin embargo, después de ella, más nada. Y también sabemos que al finalizar esa década, comienza en Estados Unidos la guerra contra las drogas. El prejuicio, como juicio no fundamentado, teniendo en consideración que las drogas distraen y perturban a la razón, se ve fortalecido y la razón ilustrada sigue gobernando como autoridad.

Capítulo IV:

El sujeto frente a las drogas

La naturaleza que encontramos en nosotros es abierta y nos arroja de nuevo al tumulto de los asuntos humanos, a los que queríamos sustraernos precisamente mediante la pregunta por la verdadera naturaleza del hombre. La interrogada naturaleza humana devuelve la pregunta a uno mismo. En el resto de la naturaleza, la cosa no es así. Todo lo que es sigue su teleología interna. Eso tiene validez para la naturaleza inorgánica, las plantas y los animales. Sólo en el hombre actúa distintamente esta tendencia de la naturaleza, pues en él se rompe a través del conocimiento y de la voluntad libre. Por eso se le ha impuesto la tarea de encontrar su esencia y su destino.

Rüdiger Safranski, *El mal o el drama de la libertad*

Tras haber revisado la construcción político-moral del concepto droga y los campos en los que está relacionada, además de ver cómo en el llamado problema de las drogas en México se ha puesto en juego una tecnología de control y regularización que se legitima a partir de los campos policíaco y terapéutico, nos corresponde dirigir nuestros esfuerzos intelectivos hacia la dilucidación del papel que guarda el sujeto frente a las drogas. Esto nos permitirá analizar la libertad con la que goza el sujeto dentro de una sociedad que ha prohibido con mano férrea y dura su acceso a las drogas. A parte de esto, reflexionaremos acerca de la posición del cuerpo, su autonomía y soberanía, inmerso en un cerco político que lo domina, lo limita y le exige responder de ciertas maneras. Ante esto, debemos responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la condición del cuerpo frente al deseo?, ¿el sujeto gobierna realmente su acceso a las drogas?, ¿dónde queda la libertad del sujeto si la drogadicción se presenta como una forma de esclavitud?

Recordemos que el fenómeno de las drogas no ha ocurrido precisamente en nuestro tiempo, aunque sí debemos advertir que se ha presentado de una forma caótica. Sin embargo, como ya hemos visto, su presencia está registrada a lo largo del mundo, y el acercamiento a ellas estaba limitado bajo la mirada estricta de diversas autoridades, como la religiosa o la terapéutica. Los

antiguos griegos tenían diversos fármacos para las diferentes esferas sociales de su *polis*. Fabricaban el *kykeon* con el que festejaban los Misterios Eleusinos; tomaban el vino para celebraciones como los banquetes o las fiestas dionisiacas y, además, utilizaban los efectos de la cicuta como castigo cívico. El griego tenía designado de tal manera todo su mundo farmacológico. Coexistían con fármacos de vida (remedios), de muerte (veneno) y los que permitían la experiencia de muerte y vida (puentes metafísicos). La distribución en estos tres ámbitos establecía un perfecto equilibrio social sin ser transgredidos. Lo cual ocasionaba que la convivencia farmacológica fuera realizada de tal forma que no representara algún peligro colectivo para la *polis*.

En este sentido, ningún caso de la antigüedad griega nos resulta más esclarecedor y enigmático que el de Sócrates. Y tenemos que evidenciar el caso de este filósofo, pues será a través de él que demostraremos la existencia de un deseo de muerte, más que de un simple impulso inconsciente. El nacimiento de la filosofía, hace poco más de dos mil seiscientos años, llegó a su gloria pasadas apenas dos centurias. La muerte del filósofo Sócrates en el 399 a. de C. no sólo representó una injusticia cívica, en el más alto sentido de la palabra, sino que fue, a la vez, la apoteosis máxima que un filósofo puede lograr en el trayecto de su vida. La congruencia y la responsabilidad con las que Sócrates emitía sus palabras y realizaba sus actos fueron llevados a fin, incluso hasta el momento de probar el amargo sabor de la cicuta. La filosofía, como preparación para la muerte, encontró su finalidad en la celda donde, tras la emisión del último discurso terrenal, fue suministrado un fármaco de muerte. La liberación del alma de ese mausoleo (*sema*), Sócrates la hizo posible a través de ese fármaco. Esto es más evidente en la utilización de un veneno, cuyo efecto progresivamente fue enfriando y paralizando los miembros del cuerpo, hasta provocar un paro respiratorio. Tenía que morir el cuerpo para que el alma pudiera salir triunfante, pero el proceso de desprendimiento tenía que ser una experiencia que permitiera sentir la dicotomía realmente existente entre alma y cuerpo. La finalidad encontrada no fue la muerte, sino la liberación absoluta del alma de todo resto corpóreo, de todo rastro de alguna cosa mutable. De esta manera, una preparación para la muerte significaba, en estos términos, una preparación para liberar el alma del cuerpo. Así, el juicio

escatológico de Sócrates va en el sentido de gozar una vida separada del cuerpo, no porque represente un mal como para el cristianismo medieval, sino porque impide la absoluta contemplación de las ideas perfectas. Como bien lo expone Rüdiger Safranski, “Sócrates se entregó al sueño de una soberanía libre de cuerpo en sus últimos diálogos, antes de beber la cicuta” (Safranski 2002, p. 39).

La realidad metafísica que proponía Sócrates, y después de él Platón, sólo fue revitalizada y puesta a prueba a través de su muerte. A pesar de todas las opciones que tuvo para evadirla, Sócrates se mostró incólume y aceptó la decisión que la asamblea había emitido. En este sentido podemos advertir que en Sócrates realmente existió un deseo, más que un impulso de muerte, como lo pudiera postular el psicoanálisis freudiano. La interpretación de Peter Sloterdijk va en este sentido, entendiendo el deseo como las “autorrepresentaciones, susceptibles de ser conscientes, de los ‘motivos instintivos’ en las tendencias experimentadas” (Sloterdijk 2001, p. 171), más que ser una condición psicobiológica determinante de conductas inconscientes, que impulsan a actuar de forma destructiva. El deseo de Sócrates, entendido como el actuar consciente, no va dirigido a experimentar la muerte a través del fármaco, sino a experimentar la perfección de la que goza el otro mundo metafísico. La experiencia de contemplar la verdad inmutable tras la muerte es la que dirigía el deseo de Sócrates. Debemos de entender que este filósofo tomó la decisión de aceptar el castigo, no sólo por cumplir como ciudadano, sino también por el deseo de experimentar la muerte terrenal, del cuerpo, y así dar paso a una vida metafísica, perfecta e inmutable. En la muerte, Sócrates vive.

Estar muerto garantiza, a partir de ahí, la más fascinante de las ideas metafísicas: representa el fantasma de una inteligencia que, como puro anímico ser-para-sí, estaría liberada de la insistencia del cuerpo y del mundo de los sentidos y preocupaciones. El descubrimiento del accesible estar muerto aparece unido al surgimiento cada vez más patente, en el proceso de meditación y discusión filosófica, de una irresistible representación de una esfera interior acósmica; en ésta, gozaría de sí el alma como pura vida y mero contemplar de las ideas divinas. (p. 175)

Así, un fármaco que estaba dispuesto como castigo cívico para dar muerte, en el caso de Sócrates se convirtió en un puente metafísico, al que no se debió su acercamiento de manera instintiva, dispuesto, sí, por castigo, pero con plena decisión al aceptarlo. El metafísico deseo de muerte se hizo posible, a través de un puente metafísico, que permitió a Sócrates experimentar el tránsito de morir en lo sensible, para revivir en lo divino y eterno, a diferencia del utilizado en los Misterios Eleusino, cuya experiencia estribaba primero en morir, para después renacer en el mundo sensible.

Al tratar el caso peculiar de Sócrates hemos visto tres cosas. En primer lugar, la disposición de los fármacos en una *polis* y el cambio que pueden sufrir según la finalidad que se busque en ellos. Si bien podemos dilucidar una clara distribución entre los fármacos de vida, muerte y los de tránsito (puentes metafísicos), también podemos aseverar que uno de ellos podía convertirse en cualquier otro, inhibiendo o minimizando su efecto, o, por el contrario, haciéndolo realmente efectivo. La ambivalencia podía presentarse incluso en lograr una experiencia agradable o desagradable bajo el efecto del fármaco, así como experimentar la muerte. En segundo lugar, hemos deslindado, apoyados en la reflexión de Sloterdijk, la noción del impulso de muerte, que en su lugar hallamos un deseo voluntario y consciente y, por tanto, libre, emitido por Sócrates. La filosofía como preparación para la muerte lleva inexorablemente ese deseo. En tercer lugar, la administración de cualquier fármaco se da bajo la mirada y control de una autoridad, sin embargo, en el caso de Sócrates, a pesar del castigo, no mostró resistencia, ni fue de alguna manera forzado a tomar la cicuta. No existió coerción alguna. Su acto respondió a la convicción interna de hacer lo correcto, tanto para lo concerniente a la *polis*, como a sí mismo. Con esto damos libertad a tres cosas, a saber, la condición del fármaco, según la finalidad y el contexto en el que se utilice, independientemente de que sea veneno, remedio o puente metafísico; más que impulso, que se da como necesario y determinante, apostamos por la consideración del deseo, como la disposición del sujeto de actuar libre y conscientemente; por último, advertimos el estado ritualista de la administración del fármaco, que no corresponde precisamente al sujeto acceder a él, sino a otro, otorgarlo.

Con lo anteriormente visto, podemos decir lo siguiente, atendiendo al punto que ya hemos tratado sobre el campo teológico, que tras el rompimiento de la conciencia ritualista y cuando las autoridades se pierden, cuando los dioses enmudecen, sólo queda un principio rector que no es erradicado y que más bien da apertura a nuevas formas de experiencia, a saber: el sujeto mismo. Un sujeto que sentirá deseo una vez que por curiosidad ha experimentado el placer que le causa tal o cual droga. El sujeto se convertirá en sujeto de deseo una vez que haya satisfecho ese primer acercamiento placentero. El sujeto se vuelve deseo. El sujeto es deseo.

De esta manera, siguiendo la reflexión de Giulia Sissa (2000), en su texto titulado *El placer y el mal. Filosofía de la droga*, podemos inferir que la drogadicción se presenta como apertura a una teoría del deseo. Sissa advierte que todo ser humano es un ser deseador de todo aquello externo a él y que, en todo caso, constituye el mundo sensible. Esto pensando en la postura de una filosofía platónica, en la que lo sensible es recibido por el cuerpo y sus sentidos. Y por más que lo sensible incite al error o a lo no verdadero, sabemos de antemano que incita sobremanera el placer del cuerpo. Comida, bebida, sexo, cosas materiales, son algunos de tantos aspectos que influyen directamente en el cuerpo para su consecución del placer y la satisfacción de su deseo. En este sentido Sissa (2000) se referirá a la filosofía occidental como predominantemente una filosofía practicante de un ascetismo:

La filosofía occidental ha sido fundamentalmente ascética, si bien nos ha reiterado una lección de alcance antropológico: el ser humano desea. Siente deseos, y estos deseos tienen una causa, una causa sensible. (p. 8)

Filosofía ascética que irremediablemente ofrece un postulado del hombre como un ser deseador, con la inclinación de satisfacer un placer a través de una causa sensible. O, en otras palabras, todo deseo, y por tanto, todo placer, tiene una referencia directa con una causa sensible. De esta manera, pensar la drogadicción siguiendo estos principios significaría pensarla de una forma platónica, en la que, por un lado, el placer de lo sensible distrae al hombre de la actividad contemplativa y, por otro lado, el deseo se vuelve insaciable, en tanto que satisface se siente la carencia. De esta forma, el deseo se vuelve esa

búsqueda perpetua de la satisfacción corpórea haciendo a un lado toda actividad intelectual, evitando así el acceso al mundo de las ideas perfectas.

Sissa, por su parte, rescató la figura platónica del hombre como una tinaja agujereada, la que al llenarse no se desborda ni se llena, sino que, más bien, al llenarse, se vacía por otro agujero. El pequeño agujero se vuelve un abismo. El llenado y el vaciado se vuelven prácticamente el movimiento absoluto que controla el deseo, y que por este motivo se vuelve perpetuo.

No estamos satisfechos porque, por mucho que incorporemos, nunca es suficiente. El vacío no es un estado estable, contrario a lo lleno, que la plenitud curaría; hay vacío a medida que se llena. El deseo se desarrolla en este movimiento de fluctuación tan vano como incansable, continuamente reiniciado y sin razón alguna para detenerse, dado que la parte deseadora de nuestra alma tiene el fondo roto. (p. 10)

El alma del hombre-tinaja tiene un grave defecto, a saber, que está desfondada. Pareciera que el primer acercamiento a algún tipo de placer (comida, bebida, sexo, dinero, etc.) inflama el deseo de tal manera que lo vuelve violento e insaciable. El auriga, por utilizar otra representación platónica, pierde control de uno de sus caballos. La bestia se vuelve indomable. El deseo se vuelve tan insaciable, que el intelecto ya no puede controlarlo. De esta manera, el auriga ya no puede establecer el equilibrio entre el intelecto y las pasiones. No existe prudencia alguna en el actuar del hombre, que se deja llevar por la satisfacción del placer. En este sentido, para Platón no son malas las satisfacciones de los diversos placeres por sí mismas, sino en tanto que desvían al hombre de su actividad contemplativa de las ideas. El hombre si encuentra una moderación en la satisfacción puede evitar el abismo abierto en el alma. Sin embargo, lo ardiente del deseo puede llevar a cualquier hombre a la perpetua búsqueda de satisfacerlo, cayendo en la inmoderación, haciendo de su alma una tinaja agujereada.

Que el alma sea agujereada por la satisfacción del deseo no basta para consolidar un teoría de la drogadicción, sin embargo, es sorprendente que Sissa haya identificado, a partir de la teoría platónica, que en tiempos recientes no basta con los orificios que tiene el cuerpo para satisfacer ciertos placeres, sino que se ha puesto en escena una nueva forma de lograr con éxito nuevos

placeres, y es a través de la creación de otras aperturas en el cuerpo. En este sentido el caso de la heroína se hace presente a partir de finales del siglo XIX. El cuerpo es agujereado para alcanzar la satisfacción necesaria. El bienestar se encuentra por un nuevo agujero hecho a voluntad. Ya no sólo el alma está desfondada o agujereada, sino también el cuerpo. El cuerpo, a su vez, se vuelve una tinaja que por más que se llene está en constante vaciado.

Para Sissa (2000) el fenómeno de las drogas confirma de forma exacerbada la filosofía platónica del deseo, y lo explica de la siguiente manera:

Por anacrónica que pueda parecer, la experiencia de la droga habría dado a Platón y a la filosofía antigua una confirmación espectacular de su teoría del deseo. Un mismo lenguaje y una misma combinación de metáforas, donde el abismo, la dependencia, la repetición, la negatividad y el infinito se yuxtaponen, manifiestan su pertinencia tanto respecto a la filosofía que describe el alma como una vasija rota que el apetito no deja de llenar hasta el borde, como respecto al yonqui, que nunca cesa de rellenar su cuerpo. (p. 11)

Y la drogadicción se ajusta perfectamente a esta forma del deseo platónico por el encadenamiento adictivo, el síndrome de abstinencia y la dependencia que se generan tras el consumo de cualquier droga, o al menos es lo que se ha dicho y pretendido. Avistamos una generalización del deseo a gran escala. Sí, todo hombre es un ser que desea, y sí, también es un hombre que se consume por su mismo deseo. Pareciera que existe una especie de teleología del deseo en la teoría platónica, pues una vez que se da paso al placer, a su satisfacción, ésta no parará. En el caso de la drogadicción la teleología se mantiene en este sentido: el sujeto que prueba alguna droga tiene ya trazado el camino, que irremediablemente terminará en la muerte, o en estaciones intermedias, como la cárcel o el hospital. Así, el hombre que satisface su deseo de dinero, sexo, comida, bebida, etc., no parará hasta que su alma esté convertida en un completo abismo insalvable. Por otro lado, el adicto a las drogas parará hasta que su cuerpo quede inerte por una sobredosis. Ante esto, pareciera que esta teleología no se puede evadir. La teoría platónica del deseo, que encuentra su confirmación en la experiencia de la droga, pone en juego esa teleología, cuyo principio ya es por sí mismo una desviación del estado contemplativo y el final la distancia abierta entre lo perfecto de las ideas y el alma caída. Con esto quiero advertir que la teoría de la drogadicción contemporánea está apoyada

en una metafísica clásica del deseo, que encuentra su base en la filosofía platónica. Esto lo podemos hacer evidente de la siguiente manera. Al sujeto le basta tener su primer acercamiento a la droga para que sea considerado un drogadicto. Si detiene su consumo por cualquier razón, el sujeto no encontrará la erradicación de su deseo, sino más bien se hallará en un período de latencia, en el que jugará un papel importante la noción de enfermedad. En el momento en que sea superado ese estado y el sujeto regrese a su estado de sujeción a la droga, sólo esperará nuevamente el trágico final o alguna de sus antesalas.

Sin embargo, a pesar del análisis puntual de Giullia Sissa, me parece que incurre en dos equívocos dentro de su propuesta. El primero que tiene que ver con el primer acercamiento a las drogas, y el segundo, enfocado a explicar una depreciación del deseo, cuando se constituye como tal la drogadicción.

Si tenemos que pensar en el primer acercamiento a cualquier droga, tenemos que hacerlo desde un sinfín de motivos que responderían únicamente a los intereses particulares de cada sujeto. Una vez que la conciencia ritual ha sido derribada, y como advertimos en el capítulo I, quedando únicamente el sujeto enfrentado a sí mismo, la autonomía y soberanía del cuerpo se ponen en práctica, además de que la libertad juega un papel importantísimo. Libertad, autonomía y soberanía es a lo que responde el actuar del sujeto. Tras revisar los casos de Thomas de Quincey, William Burroughs y Christiane F., tres consumidores de drogas que han narrado su experiencia, Sissa (2000) apunta que el primer acercamiento siempre está dado de forma involuntaria, lo cual contravendría la noción que hemos apuntado sobre el deseo. Si bien puedo entender que se da por una coincidencia o una casualidad, también entiendo que toda decisión con referencia al consumo de tal o cual droga se da de forma libre, consciente y voluntaria.

Es como si, la primera vez, no hubiera habido ninguna razón, ni siquiera atracción, causadas por el propio objeto, y menos aún una intención firme proyectada hacia una finalidad. En un principio, se ofrece la posibilidad, se presenta la ocasión, alguien lo sugiere. No es más que una coincidencia, cuando no un contratiempo; una circunstancia imprevista, o mera casualidad. (p. 16)

Tal vez no exista razón alguna, sino una simple curiosidad de experimentar los efectos, que han sido revelados por otro. No hay momento oportuno para el acercamiento, es más, el tiempo no es tan importante como lo fue para la conciencia ritualista. Tras el rompimiento de ésta, ya no existe edad alguna para precisar el consumo. Toda la vida y todas las edades son susceptibles de acceder al consumo. El sujeto en este sentido decide cuando empezarlo. El deseo está implícito en esa presencia inesperada de la droga. No podemos evitar el deseo. Todo acercamiento, sí, lo podemos pensar como inesperado, pero no como involuntario. Si pensamos como involuntaria la primera vez que se consume la droga, entonces debemos de pensar al consumidor como una víctima a la que no le quedó la opción de decidir sobre su cuerpo y su placer. Sujeto que de cierta forma estuvo obligado, coaccionado o forzado a consumir por fuerzas ajenas a él mismo, lo que nos privaría de pensar al sujeto como un ser libre. Mas esto no puede ser de esta manera. El fenómeno de las drogas abre no sólo la posibilidad de una teoría del deseo, sino también una teoría de la libertad del sujeto de deseo. En este sentido la idea de víctima que se maneja en la teoría de la drogadicción no tiene cabida, puesto que evita que el sujeto se responsabilice de las decisiones que toma y de los actos que ejecuta.

La situación que se nos presenta se torna más compleja, pues tenemos que confrontar la idea de la libertad frente a lo que se ha dicho que es una nueva forma de esclavitud, a saber, la adicción. Pareciera que la humanidad, tras haber hecho caso al postulado de los ilustrados que señalaba que todo hombre nace libre, está buscando cada día volverse esclavo de algo, lo que no significa necesariamente ser esclavo de alguien. El atarse al trabajo, a los deportes, a las drogas, a las fiestas, al sexo, entre otras prácticas, se han postulado como las nuevas formas de esclavitud, no sólo porque se imponga un cierto dominio sobre la persona por esa otra cosa o actividad, sino también porque mitigan la voluntad. El esclavo como tal, estando bajo el dominio de otro, no tiene voluntad, por lo que tampoco goza de libertad. El esclavo es un ser sin libertad ni voluntad. En este sentido, el ser del esclavo se vuelve una analogía para explicar lo que sucede cuando un sujeto se encuentra “extraviado” en esas diversas prácticas. Lo que nos muestra es precisamente que el sujeto ya no tiene libertad ni voluntad, sino que realiza tales prácticas por una necesidad

implícita ya en su ser. El sujeto que empezó deseando, o sea actuando de forma libre, consciente y con firme voluntad, se va convirtiendo progresivamente en un esclavo, quien ejecuta sus prácticas de forma mecánica, inconsciente y por necesidad. Y esto mismo es algo que advirtió Foucault (1999b) revisando la ética griega en la entrevista titulada *La ética del cuidado de sí como práctica de la libertad*:

Considero que, en la medida en que la libertad significa, para los griegos, la no-esclavitud –lo que en todo caso constituye una definición de libertad bastante diferente de la nuestra- el problema ya es completamente político. Y es político en la medida en que la no-esclavitud es, a los ojos de los otros, una condición: un esclavo no tiene ética. La libertad es, por tanto, en sí misma política. Y además conlleva también un modelo político, en la medida en que ser libre significa no ser esclavo de sí mismo y de sus apetitos, lo que implica que se establece consigo mismo una cierta relación de dominio, de señorío, que se llamaba *arché*. (p. 399)

Con la advertencia de Foucault damos cuenta de lo siguiente: debemos poner atención a las diferencias que existen entre las formas de libertad que son señaladas. La libertad, sí, para los griegos está definida como la no-esclavitud, pero también estemos de acuerdo, si se quiere desde una mirada aristotélica, que tanto la libertad y la esclavitud son determinadas por esencia, la que determina, precisamente esas dos formas de existencia, y que no pueden ser de otra forma. En este sentido, si se presupone, como lo hace Foucault, que la esclavitud es una condición, lo será sólo a partir de dicha esencia. La esclavitud griega está condicionada a su esencia. Para nosotros, desde el gran acontecimiento llamado Ilustración, la esclavitud supone no ya una esencia determinante, sino una mera condición que se construye en base a las circunstancias que rodean al individuo en turno y que está dispuesto a aceptar o que por el engaño ha mitigado su deseo de libertad, pero que, en cualquiera de los dos casos y en cualquier momento, puede modificar. Al nacer libre, sin ninguna esencia que lo determine, se precisa un acceso a todo lo que le rodea, sin restricción o prohibición alguna. Pero si mantenemos ese carácter político que enuncia Foucault, en el que el ser esclavo de los apetitos y de sí mismo significa haber perdido el dominio o el señorío sobre uno mismo, entonces lo estamos entendiendo, a todas luces, desde una mirada griega. El

mundo griego se nos ha abierto, no ya sólo con la teoría metafísica del deseo, sino también con las consideraciones pertinentes que hacen a un hombre esclavo de sus apetitos y pasiones. En este caso, tenemos que decirlo, el hombre pierde su libertad. Pues si admitimos, que el esclavo carece de ética, entonces significaría que carece también de libertad. Lo cual no podemos aceptar. Y no lo podemos aceptar por una razón de peso, a saber, que este postulado nos acercaría a la noción de víctima que ya hemos deslindado. Ante esto debemos responder afirmando que el hombre que ha nacido en libertad sigue ejerciéndola, incluso en el exceso de su placer. A lo cual tengo forzosamente que agregar, acompañando a la libertad, el deseo. La víctima y el esclavo, para nosotros, van a representar prácticamente lo mismo, pues son seres sin deseo ni libertad ni voluntad.

Sin embargo, ahora se nos presenta otro obstáculo mucho más difícil, pues históricamente se ha puesto en práctica desde diversos mecanismos, como el psiquiátrico y el judicial. La depreciación del deseo, ya lo veremos, se dará estrictamente bajo el poder de estas miradas. Sin embargo, tengamos en consideración lo que hemos visto para confrontarlo con lo que veremos a continuación. Antes de abordar esta depreciación del deseo en la teoría de la drogadicción, apuntaré un antecedente histórico que ya ha identificado Foucault en su curso titulado *Los anormales*.

Al analizar el poder de la psiquiatría penal, Foucault (2006) encontrará tres duplicaciones o dobles que están fundados en diferentes discursos de verdad. Estos dobles explicarán las causas del delito, definirá a quien lo comete y señalará al encargado de ajusticiar tanto el delito como al delincuente.

Del delito a la criminalidad.- El primer doblete que se presenta en la pericia psiquiátrica es pasar del acto delictivo a la conducta del sujeto. Esto implica una serie de componentes o maneras de ser, que serán la causa, el origen, la motivación, o lo que provocará el delito. Se pretende con esto elaborar un rasgo que caracterice al individuo por medio de nociones cuyos contenidos enfatizan una deficiencia en el sujeto. Los ejemplos que cita Foucault son los siguientes: inmadurez psicológica, personalidad poco estructurada, mala

apreciación de lo real, profundo desequilibrio afectivo, serias perturbaciones emocionales, etc. Estos rasgos serán la causa, el origen del delito.

La pericia permite pasar del acto a la conducta, del delito a la manera de ser, y poner de relieve que esta última no es otra cosa que el delito mismo pero, en cierto modo, en el estado de generalidad en la conducta de un individuo. (p. 29)

Aunado a esto, en el momento en que se pasa del delito a la conducta y modo de ser, se pasa a una designación ética, en la que esas mismas nociones demostrarán las irregularidades fisiológicas, psicológicas o morales. En este sentido, la pericia psiquiátrica ya no castigará propiamente el delito, sino esas mismas irregularidades que parten de una designación psicológico moral. En este sentido, la pericia castigará otra cosa diferente que la infracción misma, mientras que, a su vez, permitirá la aplicación de diferentes técnicas psicológicas para la transformación de los individuos.

Del autor del delito al delincuente. Como bien lo indica Foucault (2006), el autor del delito se identifica con ese nuevo personaje que nacerá en el siglo XVIII, que es el delincuente. Lo primero que se tiene que identificar es si durante el acto el delincuente se encontraba en un estado demencial, pues si no era el caso, éste no tenía responsabilidad alguna de su acto. Lo que hará la pericia, en segundo momento, será identificar los antecedentes infraliminares de la penalidad. Ver en la historia de vida del delincuente como había conductas y prácticas que ya anticipaban el delito.

Describir la serie de faltas, mostrar cómo se parecía el individuo a su crimen y, al mismo tiempo, a través de esa serie, poner de manifiesto otra que podríamos denominar *parapatológica*, cercana a la enfermedad, pero a una enfermedad que no lo es, porque se trata de un defecto moral. (p. 32)

Con estos antecedentes existe la posibilidad de construir o reconstruir de manera anticipada el crimen. En este sentido, el mismo pasado del sujeto delatará su crimen presente. Este doblete es el que nos interesa más, pues aquí es donde identificamos a un “sujeto en la forma del deseo”. Sin, embargo, ahondaremos en él más adelante.

Constitución de un médico juez: Lo anteriormente visto se complementará con la constitución de un médico que será, a la vez, un médico juez. Si el médico o psiquiatra tendrá en sus manos la acción de identificar las conductas o rasgos que hacen posible el crimen, o sea que demuestre las conductas criminales o *parapatológicas* en el delincuente que lo constituyen como tal desde la infancia, también tendrá en sus manos la acción de condenarlo. El psiquiatra se convertirá en un juez que castigará no el delito en sí, sino las conductas irregulares, los rasgos del individuo, además de identificarlas en su pasado mismo como un verdadero antecedente que delata el crimen. Pero más que castigar, el médico juez se va a encargar de invertir esa acción por otra más noble. Si hemos dicho que el psiquiatra observa las conductas irregulares y los antecedentes que están caracterizados por una deficiencia psicológico moral, más que castigar se encargará de curarlas.

El juez, al sancionar, no sancionará la infracción. Podrá darse el lujo, la elegancia o la excusa, como lo prefieran, de imponer a un individuo una serie de medidas correctivas, de medidas de readaptación, de medidas de reinserción. El bajo oficio de castigar se convierte en el hermoso oficio de curar. La pericia psiquiátrica, entre otras cosas, sirve a esa intervención. (p. 35)

Estos son los tres dobletes que presenta Foucault en su curso. He analizado de forma somera los tres por dos razones: la primera es para tener en cuenta una tecnología de poder que pareciera no ha cambiado durante el curso de los últimos dos siglos, que más adelante veremos, y por el asunto que compete a la depreciación del deseo, que en lo siguiente me encargaré de analizar.

En el segundo doblete vimos como el autor del crimen es desdoblado en la figura del delincuente. Y más allá de eso, el análisis pericial partirá ya no sólo de las irregularidades de la conducta, las maneras de ser o las deficiencias fisiológicas y psicológicas, sino que también tratará de hallar un antecedente del crimen, a lo largo de la historia de vida del delincuente. Todas esas pequeñas actitudes, esas irregularidades y esos detalles encontrados en su historia, mostrará al delincuente, pues sí, como un sujeto que se presente en la forma de deseo del crimen. Sin embargo, aquí es donde nos topamos con la depreciación del deseo, ya que, precisamente, al ser un deseo fundado en

irregularidades, en conductas atípicas y deficiencias psicológico morales, además de que ha transgredido la ley, es fundamentalmente malo. En este caso el deseo es malo.

Pero ese deseo del crimen –y es además lo que se encuentra normalmente en esas experiencias [*rectius*: pericias]- siempre es correlativo de una falla, una ruptura, una debilidad, una incapacidad del sujeto. Por eso vemos aparecer regularmente nociones como *ininteligencia, falta de éxito, inferioridad, pobreza, fealdad, inmadurez, falta de desarrollo, infantilismo, arcaísmo de las conductas, inestabilidad*. (p. 33)

Se integran, de esta manera, un ilegalismo del deseo y la deficiencia del sujeto. Y se integran porque con esto se intenta no responder a la responsabilidad del sujeto frente a su crimen. Al plantear esto la pericia psiquiátrica ya no intenta indagar en la responsabilidad del sujeto. Si antes se preguntaba por la demencia del sujeto para deslindarlo de la responsabilidad de su acto, ahora ya no interesa, más bien jurídicamente es indiscernible. Ahora este sujeto, con su deseo ilegal y sus deficiencias, pasará a ser considerado un objeto.

Lo que los magistrados y los jurados tienen frente a sí ya no es un sujeto jurídico, sino un objeto: el objeto de una tecnología y un saber de reparación, readaptación, reinserción, corrección. En síntesis, la función de la pericia es duplicar al autor, responsable o no, del crimen, con un sujeto delincuente que será el objeto de una tecnología específica. (p. 34)

Este objeto que será sometido a una tecnología específica es el resultado de que el deseo de un sujeto sea depreciado. En términos generales por ser considerado fundamentalmente malo. Este mismo proceso lo veremos en la teoría de la drogadicción, que construirá un objeto que también se le aplicará esa tecnología y saber de reparación, readaptación, reinserción y corrección.

Para Sissa (2000) la teoría psicoanalítica le permite analizar el deseo desde otra perspectiva muy diferente a la que hemos abordado. Sin embargo, esta interpretación psicoanalítica caerá en la misma reducción teleológica de la metafísica platónica, pero con una diferencia, que erradicará el deseo.

La interpretación parte de considerar al drogadicto desde su infancia con respecto al deseo materno. Su carencia significará en tiempos futuros el deseo

de llenarse o, como lo expresa Sissa (2000), que el sujeto se “rellene” o “agujeree”. El sujeto como no soporta la carencia del deseo, recurrirá a satisfacerlo por medio de las drogas.

La plenitud que procura el producto –tranquilidad, ataraxia o euforia- sirve así de parapeto al malestar frente a la obligación de vivir. Decir sí a la heroína, a la cocaína, al *crack* es abandonarse a algo que estabiliza. (p. 15)

El que alguien se “rellene” o “agujeree” significa caer en un estado de estabilización, en el que el deseo está satisfecho, y que prontamente volverá a surgir, pues la misma satisfacción incitará nuevamente el deseo. Sin embargo, la teoría psicoanalítica dirá algo muy diferente. Más que surgir de nuevo, el deseo desaparecerá. Sólo quedará el placer que tiene que ser satisfecho periódicamente, y cada vez de forma más intensa, por necesidad. “Ya no hay deseo, ese lujo de poder pasarse sin lo que no se tiene y de anhelarlo alegremente; ahora es pura necesidad, intratable, intransigente” (Sissa 2000, p. 16).

Así, el deseo se ha extraviado. ¿Pero qué pasa si se extravía? ¿En qué condiciones queda el consumidor sin su deseo? ¿Acaso no el sujeto se convertiría en esclavo o en víctima? El deseo para la teoría psicoanalítica más bien se convierte en necesidad. Una necesidad que se vuelve punzante y doliente. La teoría de la drogadicción tomará la necesidad, más que el deseo, pues se ajusta claramente a la noción de esclavo o víctima, además de que encuentra su arraigamiento en lo fisiológico del consumidor de drogas. Pues la adicción, el síndrome abstinencial, la dependencia tienen referencia a estados fisiológicos del sujeto, se ha llegado incluso a hablar de la provocación de una necesidad psíquica o psicológica. La metafísica platónica del deseo se mantiene en su finalidad teleológica, pero se modifica en su ser interno. Si para el mundo griego, perder el gobierno de sí por mor del deseo, que se inflama de tal manera que se vuelve insaciable, era una forma de esclavitud, para el mundo contemporáneo se ajustará la idea de que no hay deseo, sino una necesidad que se encarna en lo fisiológico y psicológico. Siguiendo este argumento, la necesidad, que ya no el deseo, será la que progresivamente llevará al sujeto a la muerte, pero antes de eso, ligado a la necesidad, se

establecerá la idea de la víctima o del esclavo, pues ya no será por la libre decisión del sujeto que se someta al consumo. El deseo se pierde y con él la libertad y la voluntad del sujeto.

En este caso, en la teoría de la drogadicción, la depreciación del deseo funcionará y se pondrá en práctica de esta manera, transformando el deseo en necesidad. Esto se apoyará también en una dicotomía del placer. Hemos dicho que ante el extravío del deseo únicamente se mantiene la satisfacción del placer, sin embargo, éste también sufrirá la división por la depreciación del deseo. Así, conceptualmente el placer será dividido en positivo y negativo. “Positivo” se entiende en el sentido de generación o producción. Tras el primer acercamiento a la droga, el sujeto da cuenta de que le ha provocado, sí, placer, pero también le ha producido la mayor felicidad. Placer y felicidad se volverán los efectos que se buscarán.

Al inicio contingente sigue un periodo de felicidad y de búsqueda insistente del placer. Una búsqueda recompensada generosa y positivamente. El descubrimiento de la euforia, de la relajación, de una plenitud vital inagotable conduce de modo natural a transformar el encuentro en una cita. (p. 18)

Así, la consecución del consumo, el deseo de droga, se centrará precisamente en ese contacto primigenio que le ha dado al sujeto tanta satisfacción. Sin embargo, esos momentos son limitados, y al traspasar ese límite es donde el placer sufrirá la transformación y se convertirá en negativo. El placer y la felicidad se vuelven cada vez más difíciles de alcanzar, la vida se vuelve más tormentosa sin la presencia de la droga en el cuerpo. Más que tener una cita con la droga, el consumo se comienza a mecanizar de forma más periódica, más frecuente y con cantidades más grandes. El cuerpo, ante la ausencia de droga, comienza a sentir los malestares del síndrome abstiniencial. El dolor se intensifica con el pasar del tiempo. El dolor y la intranquilidad nada los pueden remediar, solamente volver a consumir. El hambre se vuelve más agresiva. Al par de este proceso, el deseo comienza a transformarse en necesidad, la cual se inflama de tal manera que el tiempo de acercamiento se vuelve irrelevante. Todo momento es oportuno para consumir. Entre el tránsito del placer positivo al negativo, se genera la idea de que se puede suspender el

consumo, según la voluntad del sujeto. Se piensa que no existe problema alguno cuando se quiera tomar la decisión de suspender el consumo. Este placer negativo estará caracterizado, pues, por la erradicación de un dolor más que por la generación de felicidad. De esta manera, cuando se da el tránsito de un placer al otro, y en el momento en que se sufren los síntomas del síndrome de abstinencia, el deseo desaparece y se establece la necesidad. Este es el proceso que identificamos en la depreciación del deseo. La metafísica del deseo platónica se hace presente. El que se satisface en realidad está sufriendo en su interior. Esta es precisamente la figura del intemperante que Platón identificó:

La vanidad de esta agitación, su eternidad y su carácter fatigoso, triste y persecutorio muestran la imagen de la insensata existencia de los intemperantes, aquellos que creen vivir intensamente sus pasiones. Su supuesta felicidad no es sino un suplicio infernal. Creen vivir la vida con alegría, pero sufren como víctimas. (p. 56)

Hasta ahora hemos visto cómo se estructuran e instalan las nociones del esclavo y la víctima, y cómo se relacionan con la depreciación del deseo y su sustituyente, la necesidad. Con la implantación de la necesidad, de las nociones de víctima y esclavo, se busca evitar que el sujeto responda a la responsabilidad de sus actos. Falta ahora revisar la última noción que se ha vuelto una justificación del consumo, y con la que se pretende explicar las constantes recaídas en la drogadicción, y con la cual se pone una vez en práctica la teleología platónica del deseo/necesidad. Más allá de que el campo terapéutico se haya adueñado del fenómeno de las drogas y de sus consumidores, como ya hemos visto en el capítulo anterior, estructurará una forma de subjetividad, a saber, la del enfermo. El sujeto consumidor de drogas es, en su esencialidad, un sujeto enfermo.

Para analizar esta subjetividad empezaremos diciendo que, como lo vimos con los dobletes que expuso Foucault, el deseo del consumidor de drogas, antes de que se transforme en necesidad, es fundamentalmente malo, pues proviene de conductas irregulares o de una manera de ser que implica un problema ético. Se vuelve patente la presencia de un análisis psicológico moral. Esto se suma a las historias de vida, en las que se encuentran los

antecedentes de familias disfuncionales, falta de cariño, maltratos, violaciones, etc., lo cual permite pensar que, al igual que la criminalidad, el sujeto consumidor ya estaba orillado a hacerlo por lo que lo antecedía, evitando pensar que es por el puro deseo de satisfacer un placer. La noción de víctima se instala. A esto tenemos que añadir que por herencia ya existe una disponibilidad en el sujeto de volverse adicto. Pues sí, un adicto que se convertirá en un esclavo de sus mismos apetitos y placeres, que progresivamente tenderá a empeorar y, por último, a morir.

Si para Foucault el médico juez es el que designa, identifica y castiga al culpable no ya del delito, sino por su modo de ser y sus conductas irregulares, para nuestro caso, y con el paso de los siglos y la innovación de un saber y de las tecnologías de adaptación, corrección, reparación, etc., ya no sólo es el médico, sino el psicólogo, el psiquiatra, el experto de los centros de rehabilitación que comúnmente es llamado “padrino”. Estos serán los encargados de aplicar ese saber y esas tecnologías. El drogadicto pasará de ser un sujeto de deseo a un objeto que tendrá que ser estudiado, corregido, readaptado y reparado. Sin embargo, habrá un cambio radical. Si bien el papel de esas autoridades es hacer propaganda de que la adicción es una enfermedad, el sujeto tiene que ser el encargado de reconocerse como tal. Debe de interpretarse como un sujeto enfermo, que necesita de la droga. Ésta se vuelve su victimaria. El sujeto como enfermo ya no responde a su responsabilidad, incluso abandona su libertad y voluntad de haber consumido drogas. Él, como agente pasivo, sólo sufrió los daños que le provocaron las drogas. Y se revitaliza la teleología con esta noción de enfermedad en el momento en que se dice que la drogadicción es una enfermedad crónico degenerativa. Esto significa que lo que ya tuvo un principio seguirá inevitablemente a su final, y aunque pudiéndose controlar la enfermedad no se cura, simplemente queda en un estado de latencia, como ya habíamos advertido.

Así, en esta teoría de la drogadicción el sujeto está enfermo desde el nacimiento, quien sólo está esperando el suceso desencadenante para caer en el hoyo de la adicción. Sin embargo, si pensamos al sujeto como enfermo, lo

tenemos que vincular con las nociones de víctima y esclavo, de las que ya hemos dicho que lo coartan y delimitan.

Ante todo lo anteriormente visto, tras haber revisado cómo se implantan esas nociones de enfermo, víctima, esclavo, y cómo se deprecia el deseo, es necesario apuntar que ningún sujeto que se someta al consumo de alguna droga lo hará de forma involuntaria, a pesar de que se encuentre en ese estado de sujeción, que se ha llamado adicción. Siempre lo hará de forma libre y con plena voluntad. Y aunque la figura del deseo haya tratado de ser erradicada por la teoría de la drogadicción, apoyada en el psicoanálisis, e intercambiada por la noción de necesidad, siempre permanece, porque el deseo es el que posibilita el actuar libre, consciente y voluntario del sujeto con la posibilidad e intención de modificarlo. En este sentido el gran *dictum* de Antonio Escotado (2004) se hace patente:

De la piel para dentro empieza mi exclusiva jurisdicción. Elijo yo aquello que puede o no cruzar esa frontera. Soy un estado soberano, y las lindes de mi piel me resultan mucho más sagradas que los confines políticos de cualquier país. (p. 1173)

Advertimos con las palabras de Escotado que no sólo hay libertad, conciencia y voluntad de quien consume drogas, sino que se establece la relación de autonomía y soberanía del cuerpo. Lo cual nos hace pensar y aseverar que siempre está incluido el deseo en toda decisión que toma el sujeto para acercarse a las drogas.

Tenemos también que decir que en la necesidad, que está fundamentada en la teleología de la metafísica platónica, se apoyará también la pulsión de muerte que postuló Freud, y que en el afán de dar una explicación al fenómeno de las drogas, sus sucesores lo ligarían como causa y efecto. El consumir drogas es lo que da muestra de esa pulsión de muerte. Pero nuestro recorrido nos ha mostrado algo totalmente diferente, que el acercamiento a las drogas no está dado por un impulso inconsciente, sino por el pleno deseo del sujeto.

Para concertar todo lo anteriormente dicho, veremos los casos específicos de dos figuras históricas, pues será a través de ellas que podemos hacer patente la teoría que hemos desarrollado sobre el deseo. No desde el punto de su

depreciación, sino entendido como el actuar libre, consciente y voluntario. Ellos nos hablarán desde su deseo realizado o frustrado y no desde mecanismos de represión o impulsos de muerte. Y nos interesan sobremanera porque disociarán con sus narraciones, en la medida de lo posible, ese sentido de víctima o esclavo.

A. *El caso de Thomas de Quincey*

Pero lo tomé [opio], y en una hora, ¡oh, cielos! ¡Qué revulsión! ¡Qué resurrección del espíritu de sus más oscuras profundidades! ¡Qué Apocalipsis del mundo en mi interior!

Thomas de Quincey, *Confesiones de un inglés comedor de Opio*

Particularmente nos resulta interesante el caso de este inglés del siglo XIX por tres razones: a) detalla sobremanera su consumo, y a la vez realiza toda una crítica a los prejuicios que envuelven al opio; b) vislumbra una contención del placer, a través de la moderación de su consumo; c) este caso, que a todas luces sería un problema de adicción para el tiempo contemporáneo, se presenta en un tiempo en el que todavía no ha sido elaborada una teoría de la drogadicción, ni se ha puesto en práctica toda una serie de mecanismos de control; d) con él se inaugura una nueva forma de confesar el deseo y de describir el desarrollo de su consumo. Con él nace, además, una nueva forma de expresión literaria, pues su ejemplo de vida lo pretende exponer como un ejemplo para los demás. En otras palabras, De Quincey (2001) muestra la posibilidad de dejar el hábito de consumir opio:

...no sólo resultará una crónica interesante, sino instructiva y útil en grado considerable. Con esa esperanza la he redactado, y ésta será también mi disculpa por infringir las limitaciones de la reserva delicada y honorable que, en su mayor parte, impiden la exposición pública de nuestros propios errores y debilidades. (p. 297)

No sólo resulta una narración como cualquier otra, sino que de Quincey aboga por una instrucción a través de sí mismo, de su vida. Sin embargo, ante

todo, lo primero que tenemos que advertir es su contacto de forma voluntaria que no fue originado por la consecución del placer, sino más bien por el alivio de malestares orgánicos con los que era afectado. Su condición enfermiza lo llevó a consumir opio por indicaciones de uno de sus amigos. Pero Thomas de Quincey no tiene problema alguno en aceptar que sus siguientes acercamientos fueron por el deseo de satisfacer ese placer que le provocaba el opio. No sólo le aliviaba los malestares orgánicos, sino que también le introducía “en la mente el orden más exquisito, norma y armonía” (de Quincey 2001, p. 209), además de que le procuraba la serenidad y la tranquilidad de todas las facultades que puede poseer el que lo consume. Por otro lado, advirtió que el opio era una sustancia divina, no porque su efecto fuera por sí divino, sino porque exaltaba la parte divina del hombre. Sin embargo, ante estos efectos tan divinos del opio, de Quincey cayó en la inmoderación de su consumo y se pregunta, aquello que toda persona que consume alguna droga debería hacerlo, lo siguiente: “¿Cómo pudo llegar un ser razonable a someterse a un yugo tan miserable, cómo pudo incurrir por propia voluntad en un cautiverio tan servil y acerrojarse a sabiendas con siete vueltas de cadena?” (De Quincey 2001 p. 301). Podemos entender que en esta pregunta se conjuga gran parte de todo lo que hemos visto más arriba, pues de Quincey se entiende como un sometido o como una especie de secuestrado por el poder del opio. Sin embargo, apunta claramente que lo ha hecho bajo la propia guía de su voluntad. Esto quiere decir que ha actuado de forma libre y consciente. Sí, ha dejado el alivio del dolor físico, para dejarse únicamente al placer, pero siempre desde el punto de su libertad. La respuesta que ofrece a esta pregunta, aunque no directamente, pero se intuye según su misma confesión, es por la insensatez en su consumo. En sus primeros años de consumir opio él disponía de la cantidad y de la frecuencia con la que se dejaba a sus placeres.

De la misma manera solía yo fijar de antemano con qué frecuencia, cuándo y en qué circunstancias festivas me entregaría a los placeres del opio. Esto se producía raramente más de una vez cada tres semanas, pues en aquel tiempo no me habría aventurado a pedir todos los días (como hice después) un “vaso de *laudanum negus, caliente y sin azúcar*”. No, una vez cada tres semanas era suficiente, y el día elegido siempre era la noche del martes o del sábado. (p. 348)

Debemos dejar en claro que la posición de la libertad de De Quincey se mantiene en esa toma festiva una vez cada tres semanas y aún en su toma diaria, como lo confiesa. Está de más decir que él está consciente de los aumentos en las dosis que se fue suministrando a lo largo de los años. La decisión sobre su cuerpo y sobre su placer correspondía única y fundamentalmente a sí mismo, a nadie más. Su actuar refleja el movimiento de su autonomía y la puesta en escena de su soberanía. Él ha decidido, en todo caso, aumentar, disminuir y suspender la ingesta del opio. Y si la aumentó desmedidamente, lo que le llevó a suspender sus actividades intelectuales y a tener ese sentimiento mórbido, fue únicamente por su insensatez.

Ahora puedo afirmar que tengo cincuenta y dos años de experiencia con el opio, como un recurso mágico para *todas* las formas de sufrimiento físico, con excepción de algunos periodos de cuatro o seis meses, durante los cuales, mediante esfuerzos inenarrables de conquista de mí mismo, logré una cierta abstinencia de él. (p. 235)

Esto nos haría pensar en la teleología que explicamos más arriba, pues a pesar de dejar su consumo después de esos seis meses, lo que pudiera ser el estado de latencia, regresó nuevamente. Sin embargo, y con todos los malestares sufridos, dejó el opio, aunque significará también abandonar su felicidad. No por nada habla del opio como ese recurso mágico. Por otro lado, a pesar de saber que sus actos son voluntarios, De Quincey se reconoce como un hombre sometido o, en todo caso, como una víctima, que tiene que recuperar su libertad. Tiene que liberarse del yugo que lo somete. Para nosotros esto significaría caer precisamente en esas figuras que pierden su libertad. Lo cual sería erróneo. Thomas de Quincey ha actuado bajo los principios que ya hemos analizado, a saber, el de la autonomía y soberanía del cuerpo y bajo la luz del deseo. Él mismo, siguiendo su narración instructiva y útil, rompe con esa teleología fundada en esa metafísica clásica del deseo en el momento en que deja definitivamente de acercarse al opio.

B. *El caso de Jean Cocteau: Su desintoxicación*

*No soy un desintoxicado orgulloso de su esfuerzo.
Me avergüenza ser expulsado de este mundo, en
el cual la salud se parece a los films innobles en
que unos ministros inauguran una estatua.*

Jean Cocteau, *Opio. Diario de una desintoxicación*

El caso de Jean Cocteau nos resulta interesante por una simple razón, a saber, que su experiencia de consumo se encontró ya bajo la mirada de una tecnología de readaptación, corrección y reparación. Sin embargo, no por eso se reconoce como esclavo o víctima. Asimismo, él también disociará estas figuras a lo largo de su narración que realiza dentro de un hospital para toxicómanos.

Lo primero que debemos advertir es que una vez abierta la posibilidad de hacer este tipo de expresiones literarias, cuyo primer exponente fue Thomas de Quincey de quien ya nos hemos encargado de analizar, ya se vuelven parte de la cultura, formando parte de esa tecnología médica. En este sentido, el objetivo de Cocteau (1999) no va a distanciarse del establecido por de Quincey en sus confesiones.

Deseo que este reportaje ocupe su puesto entre los folletos médicos y la literatura del opio. Ojalá pueda servir de guía a los novatos que no reconocen, bajo la lentitud del opio, una de las formas más peligrosas de la velocidad. (p. 167)

La indicación es clara. Es una guía para los novatos, o sea, aquellos que gozan de sus primeros acercamientos. Es una guía y no una experiencia que determinadamente prohíba el consumo de esa sustancia. Y establece precisamente la moderación en el consumo, por eso menciona la cuestión de la velocidad. En el consumo del opio uno no debe de estar apresurado o, en otras palabras, precipitarse. Si bien explica Cocteau que una vez que se conoce el opio ya es imposible vivir sin él, pero también explica que no genera tantos malestares, pues esos mismos ya los ha identificado antes de que lo consumiera. Sin embargo, esto no lo hace una víctima, a pesar de que no pueda dejar el opio. Él mismo lo advierte utilizando la fórmula de la decisión

propia, voluntaria y con un alto grado de responsabilidad. “El opio es una decisión a adoptar. Nuestro único error consiste en querer fumar y compartir los privilegios de los que no fuman” (Cocteau 1929, p. 59).

En otras líneas dirá, apoyándose en la idea de que ningún fumador de opio puede dejarlo, que toda recaída en la droga o más bien, su defensa contra esa recaída es la responsabilidad del sujeto. Mas a mi pensar, y siguiendo los pensamientos de Cocteau, tanto el acercarse a la droga como el abstenerse llevan ese doble movimiento de la decisión y de la responsabilidad. Está bien, hemos dicho que uno decide consumirlo, pero el sentido de la responsabilidad intervendrá precisamente en ese momento, y cada persona debe saber por qué realiza ese acto. Cocteau nos indica que lo más grave de fumar opio es para lidiar con un desequilibrio moral. En este sentido, el sujeto al identificar este desequilibrio, respondiendo a su responsabilidad, tendría que alejarse inmediatamente de la droga. Así, encontramos el movimiento de la absoluta libertad y deseo del sujeto. De esta manera, siempre va a depender del sujeto el tratamiento que le dé a la droga y, en todo caso, los efectos que le pueden causar. Jean Cocteau, a pesar de sus fracasos, y de prácticamente proyectarse en esa idea de que ningún fumador puede dejar el opio, expone una regla para todo consumo, que nosotros podremos trasladar a toda droga. “Sigo convencido, a pesar de mis fracasos, de que el opio puede ser bueno y que sólo de nosotros depende el hacerlo grato. Hay que saber manejarlo”. (Cocteau 1929, pp. 26-27).

Cocteau se encuentra no sólo inmerso ya en una tecnología médica que adapta y restablece, sino que también, para su tiempo, ya se elaboró o está comenzando a elaborarse una teoría de la drogadicción. Por un lado, ya identifica los momentos de la costumbre y de la intoxicación y se está poniendo en juego la noción de necesidad. Sin embargo, esto le parece bastante extraño e inentendible. Incluso, cuando pone en escena la figura de la esclavitud la contrapone con una noción totalmente diferente. Para él no representa ninguna forma de privación de la libertad, sino más bien lo compara con un orden disciplinario, en el que el sujeto es el que mide los tiempos y la frecuencia de los encuentros. En pocas palabras, siguiendo el pensamiento de Cocteau, la decisión se vuelve patente. Pero ya con la nueva teoría de la drogadicción que

se está construyendo, como nuevo campo de saber, todo empieza a relacionarse, volviéndose un discurso de verdad que por supuesto tendrá sus efectos de poder. De esta manera, a Cocteau se le hace bastante extraño lo que experimenta en la clínica en el que está recluido, tratando de desintoxicarse. Y esto se hace evidente cuando escribe lo siguiente:

Así como no hay que confundir una desintoxicación con su convalecencia como del tifus, ni la supresión con los sustitutivos –ejercicios físicos, marcha, deportes de invierno, cocaína, alcohol-, no hay que tomar tampoco la intoxicación por la costumbre. Ciertas personas no fuman más que los domingos. No pueden pasarse el Domingo sin droga; es la costumbre. La intoxicación destroza el hígado, ataca las células nerviosas, estriñe, apergamina las sienes, contrae el iris del ojo. La costumbre es un ritmo, un hambre singular que puede molestar al fumador, pero que no le causa daño alguno.

Los síntomas de la necesidad son de un orden tan extraño que no sabría uno describirlos. Sólo los mozos de clínicas consiguen formarse una idea de ellos. (No se diferencian de los síntomas graves.). (p. 61)

Sin embargo, por más extraña que le parezca esta nueva teoría de la drogadicción que antepone la necesidad al deseo, el campo de saber ya ejerció su poder sobre él, pues se reconoce, no ya como un consumidor que vive en la costumbre, sino en la intoxicación. No por nada su libro lleva el subtítulo de *Diario de una desintoxicación*. La experiencia de Cocteau se nos presenta de forma evidente. Ya está inmerso en esa relación de poder que le obliga a estar recluido en una clínica y a pasar el tiempo suficiente para readaptarse, además de que está consciente del nuevo saber que se está construyendo y del que ya es objeto de la mirada médica. Y como ya hemos dicho, construyendo su experiencia, se reconoce como un intoxicado, que en lo sucesivo de los años será conocido ese estado de sujeción como adicción.

Si De Quincey inauguró una forma de expresión literaria, en la que narraba su deseo con los alcances de mitigarlo, de expresar y narrar el deseo, en Cocteau residen las secuelas, no porque haya seguido los pasos de su alejamiento del opio, sino porque narra de la misma forma su aventura con dicha sustancia. Además de que ambos hallaron un confort y una forma de aliviar sus pesares y de controlar, además de transformar su deseo. Ya resulta bastante curioso que De Quincey titulara su texto como unas confesiones. Y resulta curioso pues la pastoral cristiana de la confesión se encargaba

precisamente de erradicar o, más bien, de transformar todo deseo en discurso. En el caso de estos autores es transformar el deseo en lo escrito. Mitigarlo de esa forma. Esto toma sentido por las mismas palabras de Cocteau (1999):

Ahora bien, noto que, desde hace ocho días, no puedo ya escribir sobre el opio. Ya no necesito hacerlo. El problema del opio se aleja. Tendría que inventar.

De modo que yo eliminaba por la tinta e incluso después de las eliminaciones oficiales, efectuábase una eliminación oficiosa cuyo escape tomaba cuerpo, por mi propósito de escribir y dibujar. (p. 166)

Que no se nos haga extraño que esta nueva literatura se aplicará a lo largo de los años siguientes y se pondrá a prueba en los centros de rehabilitación. Cocteau dio cuenta de esa mitigación del deseo al transformarlo en discurso. Sintió cómo, tras el paso de los días, el deseo se alejaba de él, incluso él sabe que ya no puede hablar de él. Como si al hacerlo nuevamente incitase el deseo de consumirlo. Esta nueva técnica de transformar el deseo de discurso se aliará con la depreciación del deseo, permitiendo así que el sujeto, en este caso ya objeto, sea controlado y readaptado.

A pesar de todo, y aunque quieran establecer la necesidad como la fundadora de todo consumo, siempre existe el deseo. Así como lo está para satisfacer el placer cuando uno se acerca a las drogas, como existe también el deseo de alejarse de ellas. No por nada, su alejamiento exige primeramente la voluntad del sujeto. En ambos sentidos, y por todo lo que hemos visto, estamos licenciados para afirmar que el deseo es realmente el motivo fundamental que mueve al sujeto para acercarse o alejarse de las drogas.

Excurso 4:

Fenomenología del gesto. El gesto de fumar en pipa

Empezaremos preguntándonos cómo identificamos a alguien que fuma en pipa. Para nuestro caso, podemos tomar la respuesta que ofreció Jean Cocteau, a saber: Una bata agujerada, chamuscada, quemada por los cigarrillos, denuncia al fumador (Cocteau 1929, p. 45). Para Vilém Flusser (1994), quien elabora una fenomenología del gesto, también diferencia al fumador de pipa de quien no lo es por los múltiples bolsillos que tiene su atuendo. Sin embargo, esto no lo hace enteramente reconocible, pues afirma que la esencia de todo bolsillo es estar oculta y con la peculiaridad de ocultar algo. Asimismo, la bata agujerada, chamuscada y quemada no denuncia enteramente al fumador, sino que se distinguirá el que fuma del que no lo hace, en el mismo momento en que saca la pipa para fumar.

En este sentido, Flusser se hará la siguiente pregunta, que servirá para realizar una analítica del gesto de fumar en pipa, y que nosotros podremos extender en realidad a todas las drogas: ¿por qué muchos hombres fuman en pipa? Lo que nos importa al plantear esta pregunta es el condicional al que está unida, a saber: ¿por qué muchos hombres fuman pipa, si el fumar en pipa agrava la dependencia del fumador de algunas circunstancias y en este sentido merma su libertad?

Antes de proseguir, debemos apuntar que el fumar en pipa lo entenderemos como un gesto. Y ustedes se preguntarán qué es un gesto. La primera definición que se nos presenta siguiendo el análisis de Flusser (1994) es la siguiente: Los gestos son movimientos del cuerpo que expresan una intención. Sin embargo, ante la imprecisión del término intención tenemos que buscar otra definición. Las explicaciones para todo movimiento del cuerpo pueden ser varias, desde una teoría fisiológica, psicológica, sociológica, etc. Pero esto sólo nos daría una explicación causal de los movimientos, lo cual no satisface los intereses que estamos buscando. Por esto, la definición más acorde es la siguiente: “el gesto es un movimiento del cuerpo, o de un instrumento unido a

él, para el que no se da una explicación causal satisfactoria” (Flusser 1994, p. 8).

En este sentido, sabemos de antemano que esas explicaciones encuentran la causa del por qué se dan tales o cuales movimientos, causas que podemos pensar condicionan el mismo actuar. Por ejemplo, como hemos visto en el capítulo tres, la cuestión de la necesidad, que es una explicación fisiológica. La propuesta, al realizar este análisis, es con la intención de entender todo gesto, no basado en causas de corte científico, sino desde la puesta en perspectiva de los motivos y las decisiones que intervienen en ese gesto. De esta manera se hace patente, en todo fumador de pipa, preguntarse por qué decide fumar en vez de realizar otra actividad.

El análisis exhaustivo del fumar pipa prosigue, identificándolo como un acto ritual profano, y que lo exponga como un acto que no se puede racionalizar, pues en su transición de la teoría a la práctica se desvincula. El fumar en pipa no es un acto puramente teórico, mientras que si lo consideramos desde la perspectiva de la práctica no lo será en su totalidad, ya que no persigue cumplir con la realización de un trabajo. Sin embargo, más allá de esto, lo que realmente nos interesa es responder a la pregunta ¿por qué muchas personas fuman en pipa y no realizan otros gestos? La respuesta que ofrece Flusser (1994) es la siguiente:

Muchas personas fuman en pipa, porque encuentran placer justamente en ese gesto. Les alegra interrumpir otros gestos, como pueden ser los de escribir un artículo o la conversación con un amigo, para desmontar su pipa, limpiar la cazoleta con unas viejas tijeras de uñas, horadar después la boquilla y caña de la pipa con un pasador de cabello, volver a montar las dos partes, sacar la tabaquera del bolsillo, desmenuzar el tabaco entre los dedos, cebar cuidadosamente la cazoleta, colocar la pipa entre los dientes, prender fuego al tabaco girando lentamente un encendedor especial para pipas, aspirar el humo del tabaco hacia la cavidad bucal, y volver después al gesto interrumpido de escribir o conversar. (p. 167)

Esta subdivisión de actividades en las que se fracciona el fumar en pipa genera, desde la primera hasta la última, una gran satisfacción. Comenzar con el ritual de fumar es comenzar también a satisfacer el placer. En sus características que diferencian a un fumador de otro están implicadas las “pequeñas alegrías” de cada uno respectivamente. A eso se refiere lo profano

del ritual. Cada individuo que fuma lo hará de diferentes formas aunque basado en comportamientos regulares. En otras palabras, cada persona encuentra su estilo en el fumar. Sin embargo, lo que motiva, y por lo que una persona se decide a fumar es únicamente por la satisfacción del placer.

Ahora, basta poner a prueba esto pensando en un fumador de marihuana o a alguien que se inyecta heroína.

Capítulo V:

Reivindicación de las drogas

No se vive en un espacio neutro y blanco; no se vive, no se muere, no se ama en el rectángulo de una hoja de papel. Se vive, se muere, se ama en un espacio cuadriculado, recortado, abigarrado, con zonas claras y zonas oscuras, diferencias de niveles, escalones, huecos, protuberancias, regiones duras y otras desmenuzables, penetrables, porosas. Están las regiones de pasaje, las calles, los trenes, los metros; están las regiones abiertas del alto transitorio, los cafés, los cines, las playas, los hoteles y después están las regiones cerradas del reposo y de la propia casa.

Michel Foucault, *El cuerpo utópico. Las heterotopías*

Ante todo lo visto en los capítulos precedentes, ya es momento de realizar un balance, y así poder dar a luz, por usar una expresión socrática, a lo que hemos engendrado. Hemos visto que toda conceptualización del concepto droga parte desde el ámbito político moral, más que de un ámbito científico. Lo que caracteriza al ámbito político moral es su tripartición en los campos policíaco, terapéutico y teológico. Éste último sólo corresponde a las culturas antiguas que encuentran en las drogas un puente metafísico que los contacta con sus divinidades. Tuvimos que esperar el nacimiento de una nueva subjetividad para que hubiéramos cancelado todo tipo de contacto con el mundo celestial y así resituar todo en el hombre mismo. Advertimos, aunado a esa nueva subjetividad, el olvido del campo teológico. La propuesta de hacer explícita esa tripartición del ámbito político moral, fue con la única intención de ver cómo se dio la apropiación del fenómeno de las drogas, a partir del campo policíaco y terapéutico únicamente. Sin embargo, no fue un análisis meramente institucionalista, dejémoslo claro, sino un análisis del poder que vimos, al menos, en México a fines del siglo XIX e inicios del XX. Relaciones de poder en las que está implicado un sujeto de deseo que se ve limitado, controlado, apresado, encarcelado, internado, rehabilitado y reinsertado en la sociedad; pero ante todo, que actúa bajo los límites de sí mismo, de su libertad, de la autonomía y soberanía de su cuerpo. Sin embargo, hemos visto también,

delimitado por la construcción político moral de la droga como mala, que el ambiente social se ha vuelto caótico, por la violenta persecución que se ha entablado en contra de todos aquellos que ilegalmente producen, trafican o venden drogas, o sea la guerra generalizada contra todo aquel que ha roto el contrato social. Es más que obvio advertir que el sujeto involucrado en todo esto ha hecho su experiencia, a partir de los discursos que se han puesto en juego y por las relaciones de poder que se han aplicado, a través de diferentes dispositivos y con diferentes tecnologías. Es en la experiencia unitaria que el sujeto ha elaborado una manera de pensarse, respondiendo, en todo caso, a la pregunta quién soy.

Es por esto, que en el presente capítulo nos daremos a la tarea de elaborar tres líneas de análisis que, por sí mismas, serán dos propuestas para invertir o modificar lo que estamos viviendo. Pues digámoslo en serio, esto último ha sido la única y legítima justificación de este ensayo. Al menos esta será la apuesta, y con ello no quiero decir que sea la única y válida. Programáticamente, el desarrollo consistirá en dos puntos que por sí mismo son independientes y no sucesiones o momentos, y que, irremediabilmente, presentarán las interconexiones apropiadas para su ligamiento.

A. *El rescate de la inspiración*

B. *Heterotopología: re-pensar un nuevo lugar*

Estas dos líneas de análisis están pensadas, no desde su singularidad que pudiera significar su exclusividad, sino que en realidad son las vertientes que se pueden pensar a través de lo que hemos revisado. Son, además, las posibles respuestas lógicas que niegan toda represión y negativa a la legalización de las drogas. Re-pensar el fenómeno de las drogas, que se ha problematizado en el siglo que nos antecede, significa, por tanto, ofrecer una apertura a su legalización. Es más, significa superar todas las formas de pensamiento que abogan y justifican la prohibición.

Debo advertir que, a pesar de que el presente ensayo está fundamentado en la metodología foucaultiana, en este recorrido final me separaré, aunque no del todo, de su mismo pensamiento, pues si bien no diré qué es lo que se tiene que

hacer (obviando formas prescriptivas de conducta), sí ofreceré como tal una propuesta de intervención cuya implementación y función dará como resultado nuevas formas de subjetividad, nuevas formas de experiencia. De esta manera, las preguntas *qué puedo saber, qué puedo hacer y quién soy*, se tendrán que elaborar en tiempo futuro (*qué podré saber, qué podré hacer y quién seré*), ya que ante la situación vivida en México, estas preguntas sólo se pueden pensar allende a nuestro tiempo. Como última advertencia, debo decir que estas líneas de análisis, que son los hilos que jalamos de todo lo anterior, se me presentan como una respuesta ante la situación vivida que ha sido caótica, al menos en las últimas dos décadas. Esto que hemos visto y lo que veremos tendrá que ser confrontado con el análisis final de este ensayo, teniendo la intención, como lo mencioné al final del capítulo anterior, de modificar nuestro juego de verdad.

A. *El rescate de la inspiración*

Y yo, por mi parte, Fedro, lo atribuyo a los dioses del lugar; aunque bien pudiera ser que estos portavoces de las Musas que cantan sobre nuestras cabezas, hayan dejado caer sobre nosotros, como un soplo, este don.

Platón, *Fedro*

Empezaremos hablando de las implicaciones que resultaron del quiebre del ritual antiguo y de qué posibilidades se abren a nosotros. No pretendo revitalizar el campo teológico, pero estoy convencido de que queda algo de él en nuestras prácticas sociales, y más explícitamente hablando del consumo de drogas. Si nos preguntamos el para qué de las drogas, ya no tendrá como respuesta necesaria el ser puentes metafísicos que comunican con los dioses. Sin embargo, podemos justificar la presencia de ese puente desde el siguiente punto, a saber, el de la *inspiración*.

Para indagar esta postura recurriremos a lo expresado en el diálogo platónico titulado *Fedro*, pues ahí encontramos la designación que nos interesa. Platón, en el discurso que le hace pronunciar a Sócrates, menciona cuatro formas de *manía* o de posesión demoníaca: a) la de Eros y afrodita, siendo la más excelsa; b) la apolínea; c) la dionisiaca y d) la de las musas. De estas cuatro

formas sólo nos interesa la última, por lo cual no nos detendremos llevando acabo el ejercicio filosófico en las otras. Y nos interesa porque esta forma de *manía* inspira a los hombres a ejecutar las técnicas para llevar a cabo las bellas artes, pues como lo refiere Platón (1986) esta...

...posesión viene de las Musas, cuando se hacen con un alma tierna e impecable, despertándola y alentándola hacia cantos y toda clase de poesía, que al ensalzar mil hechos de los antiguos, educa a los que han de venir. (p. 342)

Sin embargo, a pesar de que tiene esas funciones incluso la de educar a través de los hechos antiguos –lo que nos recuerda la *Ilíada* o la *Teogonía*-, no tenemos que olvidar que es una forma de posesión divina, pues son las musas quienes hablan o cantan a través del hombre. Lo primero que advertiremos es que la inspiración siempre proviene de otro lado, que en este caso son las musas y no del hombre mismo.

Sócrates, por su parte, se deja llevar por las musas que hablan a través de él, pero da cuenta de ello y se dispone a alejarlas de su discurso, puesto que reconoce que ya no es él quien ha hablado. Así, las musas lo inspiraron para que emitiera su discurso sobre el amor. Esta forma de inspiración, que a la vez es locura cuya procedencia es un ente divino, no es en alguna manera una especie de mal, sino que, como lo explica Platón (1986), es más bien un don:

Porque si fuera algo tan simple afirmar que la demencia es un mal, tal afirmación estaría bien. Pero resulta que, a través de esa demencia, que por cierto es un don que los dioses otorgan, nos llegan grandes bienes. (p. 340)

No es un mal en sí la posesión de las musas pues procuran o entregan diligentemente grandes bienes a los hombres. Además, no puede ser considerada mala, ya que era una forma de conocimiento, que daba muestras de la existencia del otro mundo que rodeaba al hombre, o sea el divino, que a su vez se presentaba como intramundano. Apuntemos que los griegos, entre otros, no entendieron esos tipos de locura como formas patológicas o como formas de enfermedad, como sí lo hizo la conciencia moderna y que, a su vez, exigía un tipo de intervención médica, como lo afirma Roberto Calasso (2008):

Cuando los modernos y los griegos hablan de la posesión, se refieren a realidades totalmente distintas. Pero no porque los griegos desconocieran las formas patológicas de la posesión: todo lo contrario; en efecto, de Platón a Jámblico nos dejaron descripciones de sorprendente precisión clínica. En cambio, son los modernos quienes han extraviado el sentido de lo que la posesión pone en juego para el conocimiento. (p. 20)

En efecto, lo que los antiguos designaban como posesión o algún tipo de locura no patológica, para los modernos resultó todo lo contrario, pues no podían comprender ni aceptar que la mente fuera “un lugar abierto, sujeto a invasiones, incursiones, súbitas o provocadas” (Calasso 2008, p. 21). No se puede concebir que todo hombre racional pierda, de un instante a otro, su racionalidad y pierda el control, en nombre de otros. Una razón ilustrada que sólo busca el uso de la razón por la razón misma, teniendo de estandarte el lema: *¡sapere aude!*, difícilmente aceptaría que por otros medios se altere la misma razón y se potencie su funcionamiento en otros aspectos. La misma creatividad debe estar purgada de todo ente o sustancia extraña que violenta ese estado consciente y racional. El sujeto autónomo de la modernidad excluye de sí mismo cualquier tipo de trance extático por miedo a la posesión y a la *manía*. De esta manera, el fino hilo que se estiraba desde lo divino a lo terrenal, quedó cancelado o de alguna forma relegado a los enfermos, pues todo sujeto debe optar, por su misma racionalidad, por el estado consciente en el que mantiene su autonomía.

A la vez que vemos desdibujarse de la historia del hombre este puente metafísico, advertimos también un cambio de cosmovisión que resitúa al hombre en la inmensidad del cosmos. El contacto divino, con el alejamiento de los cielos y el constatar de la infinitud del espacio, cada vez se vuelve más, como un sueño, que como un hecho evidente. Y pareciera que una vez perdido el centro del universo, que se identificaba con la teoría geocéntrica, se vuelve evidente elaborar una nueva situación desde el hombre -la revolución Copérnico-Kantiana, situándolo todo en él. Un centro macroscópico que se pierde es remplazado por uno microscópico, que hace del hombre un principio regente de las cosas.

El universo pasa a ser infinito, frío y vacío, es por esto que al mirarlo sólo podemos concebir más planetas, estrellas, meteoros y nada más. Y si está

vacío es porque está vacío de todo lo demás y no existe lugar para otras cosas. Ni si quiera ha quedado ese fino hilo que se tenía desde lo divino, el cual también ha sido cortado. Sin embargo, a pesar de lo infinito del espacio y de la pérdida del cielo, la inspiración ha permanecido simbólicamente fosilizada como ese momento de extravío y de la procedencia de ideas desde otro. De esta forma es como lo ha hecho evidente Sloterdijk (2003) en su texto *Esferas*:

Entre las expresiones valiosas, hoy anticuadas, con las que en su momento la metafísica construyó sutiles puentes entre el cielo y la tierra, hay una que aún sigue acudiendo en ayuda de algunos contemporáneos -y no sólo artistas y sus imitadores- cuando se encuentran en la embarazosa situación de dotar de un nombre respetable a la fuente de sus ideas y ocurrencias: *inspiración*. Aunque la palabra parezca de anticuario y antes ocasione al que la usa una sonrisa de elogio, no ha perdido por completo su lustre simbólico. Hasta cierto punto sigue siendo apropiada para señalar el confuso origen heterogéneo y dispar de ideas y obras no atribuibles a la mera aplicación de normas ni a la repetición técnica de modelos conocidos de búsqueda y hallazgo. Quien apela a la inspiración admite que las ideas súbitas son sucesos no-triviales cuya ocurrencia no es posible forzar nunca. Su *médium* no es su dueño, su receptor no es su productor. (p. 37)

Ya no hay musas a las que se apele ese *don* o la creación de las bellas artes, y sin embargo, queda ese momento simbólico de atribución a otro lo que uno piensa sin pertenecerle. Siguiendo a Sloterdijk, la inspiración señala el confuso origen de las ideas y obras como sucesos no-triviales, o sea, inesperados, lo cual sacaría de escena la imperiosa y constante racionalidad. Y es precisamente ese momento especial del hombre, lo que revierte a sí mismo. Si bien no sabe si son tuyas, la afectación de ideas lo impulsa a sí mismo. La antigüedad, y en este caso la cultura griega, no sólo tenía contacto divino por medio de las Musas, que poseían el cuerpo y hablaban a través de él, sino que también había otras formas como los Misterios Eleusinos, cuyo puente metafísico se establecía a través de un psicofármaco, para nosotros queda únicamente un cielo despejado en el que la alteración de nuestra razón puede llegar a ser esa inspiración antigua. Las drogas, que por ejemplo se utilizaban en los Misterios o el vino en las fiestas dionisiacas, ya no provocan esa descendencia del dios en nosotros -*enthéos*- que era la experiencia de éxtasis o salida de uno mismo. Definitivamente, tras la pérdida del cielo hemos expulsado también a los dioses, así que ya ninguna droga puede ser

considerada puente metafísico -excepto las que siguen siendo ritualizadas como el peyote para los rarámuris, por ejemplo- y más bien, tenemos que reconsiderarlas como la experiencia que puede dar apertura a la inspiración, en el sentido que hemos revisado con Sloterdijk.

Esto mismo, con gran lucidez, lo ha analizado Octavio Paz en su ensayo *Conocimiento, drogas, inspiración*. Es sorprendente que Paz (2008) haya encontrado esa relación entre pérdida de la divinidad con el surgimiento de las drogas, como bien lo afirma,

No deja de ser turbador que la desaparición de las potencias divinas coincida con la aparición de las drogas como donadoras de la visión poética [para nuestro caso, la inspiración]. El demonio familiar, la musa o el espíritu divino ceden el sitio al láudano, al opio, al hachís y, más recientemente, a dos drogas mexicanas: el peyote (mezcalina) y los hongos alucinógenos. La antigüedad conoció muchas drogas y las utilizó con fines de contemplación, revelación y éxtasis. (p. 134)

Si bien no comparto del todo esa idea de que una cosa sustituyó a otra, o sea que las drogas sustituyeron a las potencias divinas, mas sí es digno de resaltar la idea de que las drogas pueden ser -si no es que lo son- las donadoras de la visión poética, y en todo caso, las donadora de la inspiración. Sigue siendo esta relación que se encontraba en la antigüedad, de legar a un otro la procedencia del don o las bellas artes, pues será ahora la droga la responsable de abrir ese vínculo. Ya decíamos que la relación de la posesión o de la locura tendía el hilo con la divinidad, que tras cortarlo sólo se queda el individuo consigo mismo. La relación que encuentra Paz es la siguiente: para los creyentes de alguna religión, el consumo de alguna droga constituye un rito -lo que ya hemos advertido desde el capítulo I- y “para algunos poetas modernos y para muchos investigadores, una experiencia” (Paz 2008, p. 134). Para el caso, Paz analiza al poeta Charles Baudelaire que no ha tenido comparación, por ejemplo con De Quincey, en expresar realmente su experiencia -estética- de su acercamiento a las drogas. En Baudelaire no sólo encuentra ese “ánimo filosófico”, sino que también que las drogas pueden intensificar sobremanera las sensaciones, además de ofrecer una mayor contemplación de la totalidad de la vida. En esto no existe el drogarse para olvidar cierto suceso o evento traumático de nuestra existencia, sino para profundizar en la existencia misma.

Si hay una evasión de la realidad, a través de los efectos producidos por las drogas, es con el único propósito de introducirnos en otra realidad:

La droga arranca al paciente de la realidad cotidiana, enmaraña nuestra percepción, altera las sensaciones y, en fin, pone en entredicho al universo. Esta ruptura con el exterior sólo es una fase preliminar; con la misma implacable suavidad la droga nos introduce en el interior de otra realidad: el mundo no ha cambiado pero ahora lo vemos regido por una armonía secreta. (pp. 134-135)

Se requiere de salir de esa cotidianidad para poder ingresar a la *otra* realidad. Se supera esa fase preliminar en la que lo orgánico del cuerpo sucumbe al agente externo y la realidad frente a los ojos se desplaza para dar paso a la realidad de uno mismo, a lo interior de sí. Paz advierte, siguiendo a Baudelaire, que las drogas no nos abren puertas a otros mundos, ni siquiera da rienda suelta a la fantasía -lo cual estaría en contra de todo lo que hemos dicho, pero ¿quién asegura que la inspiración es necesariamente la fantasía? Son aspectos totalmente diferentes-. Más bien, las drogas permiten ese contacto interior de sí con el mundo personal interno, la interioridad.

Esta apertura del mundo interior resulta muy interesante, pues va de la mano con esa nueva subjetividad que se ha abierto tras el rompimiento del ritual. El mundo interior se enlaza directamente con la autonomía y soberanía del cuerpo. Así, en esta autonomía y soberanía del cuerpo, aunados al mundo interno, sobrevive la condición esencial de la inspiración. Ya no es a través de los comportamientos rituales que determinan los momentos, sino los acercamientos del mismo individuo.

La inspiración causada por los efectos de las drogas puede ser una vía que pueda solventar el problema acaecido sobre ellas. Sin embargo, la razón ilustrada sigue presente, pues ese “arrancar al paciente de la realidad”, el “enmarañar nuestra percepción”, la “alteración de las sensaciones”, no van de acuerdo con ella. El re-pensar el fenómeno de las drogas, tiene que lidiar con estas consideraciones que impone la razón ilustrada: El uso de la razón por la razón misma. Y todo lo que vaya en contra de ella, tiene que ser excluido. Pero la inspiración como hemos visto, queda como legado de la antigüedad que es posible rescatar. Eso nos ofrecería una posibilidad de recurrir a las drogas.

B. Heterotopología: re-pensar un espacio diferente

Las utopías consuelan: pues si no tienen un lugar real, se desarrollan en un espacio maravilloso y lizo; despliegan ciudades de amplias avenidas, jardines bien dispuestos, comarcas fáciles, aun cuando su acceso sea quimérico. Las heterotopías inquietan, sin duda porque minan secretamente el lenguaje, porque impiden nombrar esto y aquello, porque rompen los nombres comunes o los enmarañan, porque arruinan de antemano la "sintaxis", y no solo la que construye las frases: también aquella menos evidente que hace "mantenerse juntas" (lado a lado y frente a frente unas y otras) las palabras y las cosas.

Michel Foucault, *Las palabras y las cosas*.

Ante todo, me parece que no basta justificar el consumo de drogas con fines meramente artísticos o poéticos, que en cuyo caso se interpretaría, en su generalidad, como un uso recreativo. Y si tenemos presente que este uso ha estado velado o negado a lo largo de todo el siglo XX e inicios del XXI, porque únicamente ha sido permitido, y privilegiado, el uso terapéutico, aunque con sus restricciones. Con esto, aunado a la consideración de que las drogas son malas, desde el apriorismo conceptual, se fundamenta el estado de prohibición que estamos viviendo, sin ninguna posibilidad a su apertura. El pensamiento acerca de su posible legalización se ha vuelto rígido. Vale decir que si es verdaderamente lícito el fin terapéutico, porque se encuentra controlado por la mirada médica, entonces el fin recreativo sería justamente lícito si el consumo de drogas funcionara de esta manera. En efecto, las condiciones del acercamiento a las drogas cambiarían radicalmente, y me parece que es momento de apostar por ese cambio. Así, surgen las siguientes preguntas: ¿cuáles serían esas condiciones óptimas en las que se puede aceptar y legitimar el consumo de drogas? ¿Qué se tiene que modificar para que se dé el cambio anhelado? Y si se da este cambio, ¿cómo puede operar realmente?

La Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia (2010) en su declaración titulada *Drogas y democracia: Hacia un cambio de paradigma*, en su afán de cambiar de paradigma, no ha hecho otra cosa que seguir en el

mismo, repitiendo de otra forma lo que se está viviendo; contribuyendo sin más al estado de prohibición. Como tal, no hay una propuesta que realmente exija un compromiso plural con los sujetos involucrados, que en todo caso son los consumidores de drogas.

Acepto que sean explícitos en tratar el tema de las drogas como un tabú, que además está “arraigado en prejuicios, temores y visiones ideológicas” (CLDD 2010, p. 6). Pues es evidente que así se ha constituido, como ya hemos visto en los capítulos anteriores. Y como también lo advierten, es necesario romper el tabú, y con él esos prejuicios, temores y visiones ideológicas, para dar apertura al diálogo y la discusión. Esto es planteado para que se pueda generar un paradigma nuevo que sea incluyente de normas que se expresen en políticas más seguras. Estoy también de acuerdo en que su justificación sea la de reducir los daños ocasionados por las drogas en las diferentes esferas sociales y personales. Sin embargo, al justificar de esta manera su nuevo paradigma, también justifican el uso de fuerzas armadas para el control y represión del narcotráfico, lo cual ha llevado únicamente a generar demasiadas muertes por medio de estas fuerzas y, como hemos visto, por el sobrepoder de los cárteles que responden ante el mínimo ataque. Y en esto, al menos, no invierten o modifican el paradigma que se está ejecutando, lo cual sería, evidentemente, un contrasentido implícito en su propuesta de promover políticas fundadas en los derechos humanos. Y debo decir que el deseo de esta Comisión, al cual me uno, se extiende a la mayoría de la población, incluso mundial, pues es realmente pertinente la aplicación de políticas que reduzcan el consumo de drogas y que disminuyan el impacto criminal.

Debo reiterar que la propuesta de su nuevo paradigma no tiene, realmente, nada de novedoso. Sus tres grandes directrices son las que ya se han estado aplicando a lo largo de todo el siglo XX, a saber: 1) tratar el consumo de drogas como una cuestión de salud pública; 2) reducir el consumo mediante acciones de información y prevención; 3) focalizar la represión sobre el crimen organizado. El inciso 1) y 3) nos recuerdan a la puntualización que hizo el Dr. Peón del Valle en la década de 1930, mientras que el 2) no es otra cosa que la estrategia que se viene implementando a partir de la segunda mitad del siglo pasado. Así, la propuesta de un nuevo paradigma más bien se vuelca en una

reivindicación de lo ya propuesto en décadas anteriores. Y más aún, se revitaliza el sistema de prohibición con el supuesto que explícitamente utilizan - y que a su vez se vuelve la justificación- designando a las drogas como dañinas. Así, su “enfoque no es de tolerancia con las drogas” (CLDD 2010, p. 8). Esto me motiva más a aseverar que un nuevo paradigma, en este caso, significa poner en práctica lo que se viene haciendo desde hace mucho tiempo. Pareciera que además de los prejuicios que existen en torno al problema de las drogas, también existe una fuerte miopía para encontrar una respuesta diferente o un verdadero nuevo paradigma. Sigue imperando esa “maldad radical del conocimiento”, o sea, las pasiones con las que nos defendemos y mantenemos a distancia del objeto. Distancia que implica, también, su destrucción. En esto sí es bastante claro el enfoque de la Comisión (2010):

Tratar el consumo de droga como un tema de salud pública y promover la reducción de su uso son precondiciones para focalizar la acción represiva en sus puntos críticos: la disminución de la producción y el desmantelamiento de las redes de traficantes. (p. 8)

Está por demás decir que este “nuevo” paradigma no pretende, por un lado, una convivencia de los hombres con las drogas, sino más bien su alejamiento, llevando acabo una vida centrada en la abstinencia, mientras que, por otro lado, se quiere erradicar la existencia de cualquier droga, aunque algunas de ellas sean seres vivientes. La postura que resulta de esto es la siguiente: es preferible erradicar toda droga, para que no llegue a las manos del hombre. Sin embargo, ¿esto es posible? En efecto, se piensa que al no existir droga alguna, el hombre no pensaría en ellas (ni recurrir a ellas) como vehículos de ebriedad, causantes de un efectivo daño a la salud, como se proclama. Y esto apoya la visión utópica en la que el mundo esté purgado de todos estos tipos de sustancias y que el hombre viva felizmente, sin recurrir a ellas para alterar su estado de ánimo. De esta manera, la utopía se fortalece con los estados de prohibición y con todas las campañas de prevención y rehabilitación, pues tienen inscrito este presupuesto. ¿Realmente existirá ese momento histórico en el que no exista droga alguna? ¿Será posible que algún día alcancemos esa visión utópica de la abstinencia total? A estas interrogaciones debemos

responder: ¡No! Y es evidente, como lo hace explícito el *Informe Mundial Sobre las Drogas* ofrecido por las Naciones Unidas (2012):

El consumo de drogas es un fenómeno dinámico en que los usuarios ensayan distintas combinaciones de drogas, a veces mezclando drogas lícitas e ilícitas, así como distintas modalidades de consumo. Hay informes de que la politoxicomanía, es decir, el consumo de sustancias diversas ya sea de forma simultánea o sucesiva, es cada vez más frecuente en muchos países. (p. 6)

Aceptamos que esa visión utópica no será alcanzada por el dinamismo del mismo fenómeno, lo que reitera la negación ante la utopía. Dispuesto el fenómeno de esta manera, tenemos que idear nuevas formas de relacionarnos con las drogas, pues por lo visto la prohibición no ha funcionado y no lo hará en el futuro. Solamente ha agravado la situación. Sin embargo, para poder abrir nuevas relaciones para con las drogas, debemos revisar los temores que envuelven al fenómeno. El filósofo Luis Eduardo Hoyos Jaramillo (1995), en su ensayo titulado *Dos temores en la prohibición de las drogas*, los identifica de la siguiente manera: 1) temor al hombre y 2) temor a la droga. Ambos puntos los entiende como un temor hacia lo desconocido. La *actitud temerosa del hombre*, como así la llama Hoyos Jaramillo, responde a un “modo pesimista, desconfiado respecto del alcance del conocimiento del hombre sobre sí mismo y, por consiguiente, desconfiado respecto de la capacidad de dominio del hombre sobre sí mismo” (Hoyos Jaramillo 1995, p. 139). Esta actitud temerosa del hombre se vuelca en una desconfianza en su libertad, pues éste sale de control, dejando de ser ese sujeto racional y consciente de lo que hace. Esto mismo implica que no hay una justificación o explicación racional de sus actos. El hombre, como ser del que sabemos algo, pero del que también desconocemos muchas cosas, debe permanecer bajo la mirada controladora y vigilante, para hacer de él un ser previsible. Siguiendo el argumento del ser previsible, el temor estriba, precisamente, en que deje de serlo, como lo advierte Hoyos Jaramillo (1995):

Como las drogas alucinógenas o, en general, las sustancias que producen estados alterados en el hombre pueden desencadenar en él acciones imprevisibles y contrarias a la civilidad, entonces toda actitud temerosa del hombre y convencida del poder controlador y formador de la civilización

propone que se prohíba a los hombres el consumo de tales sustancias. (p. 139)

En palabras llanas, como no se sabe qué puede causar al hombre el consumo de drogas, sacándolo de esa previsibilidad, es mejor prohibir su acceso a ellas. A esto mismo debemos de agregar el temor de la droga como sustancia desconocida. Hemos visto que en la figura del hombre, como ser desconocido, emerge esa desconfianza de la libertad y la pérdida de confianza en él, a esto le sumamos los prejuicios que giran en torno de la droga, cuya definición parte de ellos en la posición moral y política. Tener el gran supuesto de que las drogas son malas por sí mismas, de forma esencial, ya es razón suficiente para que sean prohibidas. Sin embargo, estos prejuicios que imperan nublan la visión de lo que es el verdadero objeto; nos polarizan una relación diferente que podemos encontrar en ellas. Hoyos Jaramillo explica esto, a través de la posición de un tabú, que es la manera en que se pierde el objeto o se esconde tras un velo, no sólo ocultando lo que puede ser el objeto, sino también las verdaderas dimensiones de su peligrosidad o supuesta peligrosidad. Me parece que en este punto convenimos que con el desprecio y el odio alejamos dicho objeto al punto de quererlo destruir, si se quiere, por su calidad moral mala. En este sentido resulta interesante cómo este filósofo encuentra las consecuencias de seguir fomentando el tabú:

Al tabuizar y prohibir se hace aún más peligrosa la droga en dos sentidos: primero, por cuanto la circulación clandestina impide que se ejerza un control social, técnico y científico sobre el producto. [...]. Segundo, la tabuización hace más peligrosa aún la droga por cuanto la tabuización implica siempre una suerte de mistificación, un aumento indebido del valor (negativo, en este caso) del objeto cuestionado con el que entramos o no en contacto y tal cosa conlleva, a su vez, una disminución del valor del sujeto que decide entablar o no, y cómo, ese contacto. (p. 140)

Esto último es de suma importancia. No sólo con la tabuización se niega el objeto y se recubre con una capa de ignorancia y prejuicios, con los que se defiende el hombre que, precisamente, los establece, además de que también se tiende a negar y castigar a todo aquel que sí desea participar de esa relación o ese contacto con las drogas. En efecto, el hombre que reproduce estas acciones entra irremediabilmente a la zona de la ignorancia y los

prejuicios que ha sido puesta por el otro que no confía en el hombre y que, además, está dispuesto a negar su libertad. Así, por medio del tabú, de los prejuicios y la ignorancia, toda relación con las drogas queda cancelada, al menos legítimamente. Lo cual impulsa, en gran medida y la historia nos lo ha demostrado, a que el consumo se dé bajo condiciones que no sean aptas o de alguna manera insalubres, además de que se pierde el control total de la situación. El temor que se tiene del hombre, sumado al temor a la droga, han constituido totalmente el estado de prohibición y la lucha contra con ella. Por esto, podemos decir que el ideal del prohibicionismo, pensando utópicamente, es que todo hombre viva sin recurrir a las drogas y que todo hombre que las utilice se libere de esa sujeción. Sin embargo, el prohibicionismo también juega un papel importantísimo en lo que ha sido el desarrollo de este fenómeno, pues éste “también se enfrenta equivocadamente al desconocido que es la droga ya que crea en buena medida un objeto que no existe y por esa razón niega de entrada toda posibilidad de conocerlo y manejarlo” (Hoyos Jaramillo 1995, p141). Deshabilitar ese estado de prohibición permitiría abrir la posibilidad de construir nuevas relaciones entre el hombre y la droga, pensando no sólo en los acercamientos salubres con drogas de calidad, sino resguardando plenamente la vida del usuario.

Sé de antemano que estos temores serán difíciles de erradicar, y más cuando se han arraigado en las instituciones que los siguen fomentando. Es momento de pensar otra situación. Me parece que además de todas las campañas de represión y de prevención, aunado al estado de prohibición, cuando se quiere pensar otra manera de relacionarse con las drogas nos dirige al mismo punto, pues esos temores y la desconfianza en el hombre nos obnubilan el mismo pensamiento. También me parece que una nueva estrategia, en la que se contemple la legalización de las drogas, no debe prohibirlas o tratar de erradicarlas, pues, ¿por qué tenemos que mitigar y castigar el deseo de algunos por medio de los prejuicios y temores de otros? Esto no lo podemos aceptar, porque significaría pensar y esperar ese momento utópico. Debemos de pensar en una estrategia que contemple a aquellos que buscan satisfacer ese deseo.

Para ofrecer la propuesta, que deberá incluir, tanto a los que quieren vivir en la abstinencia, como los que buscan satisfacer su deseo, me permitiré, primeramente, señalar cuáles son las condiciones del espacio idóneo basadas en la propuesta de Michel Foucault llamada heterotopología. En segundo lugar, se justificará a través de dicha propuesta la legalización de las drogas, que no repetirá esa forma de represión intensa y castigadora.

Al partir de esta idea de la heterotopología, que Foucault realmente la pretende como una *ciencia*, trazamos una línea de pensamiento que se sitúa en lo concreto de los espacios; los espacios diferentes que se encuentran al interior o en los márgenes de las sociedades. Espacios que caracterizan los modos en que el hombre se relaciona consigo mismo, con lo otro y con los demás. En otras palabras, espacios donde el hombre vive. Esta “ciencia, por tanto, tendría como objeto esos espacios diferentes, esos otros lugares, esas impugnaciones míticas y reales del espacio donde vivimos” (Foucault 2010, p21). No significa poner atención en las utopías que hemos construido, pues no existen en un lugar específico, más bien ellas mismas representan un no lugar, un no espacio. Es por eso que hemos desechado -y tenemos que desechar- la figura utópica del mundo purgado de toda droga y situarnos en esos espacios donde se pueda abrir la relación anhelada entre el hombre y las drogas. Antes de hacer explícito ese espacio, es necesario especificar los principios que Foucault (2010) identificó para su *ciencia*, la heterotopología, a saber:

- *Primer principio*: Probablemente no hay una sociedad que no constituya su heterotopía o sus heterotopías. A no dudarlo, ésta es una constante de todo grupo humano.
- *Segundo principio*: En el curso de su historia, toda sociedad puede perfectamente reabsorber y hacer desaparecer una heterotopía que había constituido antes, o incluso organizar otras que no existían todavía.
- *Tercer principio*: La heterotopía tiene por regla yuxtaponer en un lugar real varios espacios que, normalmente, serían, deberían ser incompatibles.

- *Cuarto principio:* Resulta que las heterotopías la mayoría de las veces están ligadas a recortes singulares del tiempo. Tiempo que no transcurre, tiempo crónico, tiempo de pasaje, de transformación, para trabajo de una regeneración.
- *Quinto principio:* Las heterotopías siempre tienen un sistema de apertura y de cierre que las aísla respecto del espacio circundante.

Hemos dicho anteriormente que estamos pensando una heterotopía o un espacio diferente, cuyo interior reciba a todos aquellos usuarios que buscan satisfacer su deseo, lo cual nos hace identificar el principio número uno, pues como sociedad estamos dentro de la constante de constituir heterotopías. Existen así en nuestra sociedad las escuelas, las cafeterías, las cárceles, los cines, los hospitales, los psiquiátricos, los teatros, las catedrales, los centros de rehabilitación, etc. Espacios todos ellos que diversifican las formas de vida, y a los que se llega por la libre decisión, por obligación o por una especie de secuestro. Espacios todos que, con el tiempo, se han constituido bajo esa constante. Sin embargo, lo que nos compete no es ver por sí mismas esas heterotopías ya constituidas, sino la organización de una nueva, como se indica en el segundo principio. Y me parece que la sociedad mexicana ya está preparada para dar el paso, primeramente, hacia la comprensión de dicho espacio y, en segundo lugar, para su constitución. De esta manera, el segundo principio nos impulsa a desarrollar ese espacio que, como tal, no existe aún o, por el contrario, hacer desaparecer ciertos espacios para que puedan surgir otros.

Teniendo en consideración el segundo principio, es el momento para realizar una aclaración de suma pertinencia y que nos ayudará a asentar nuestra propuesta. La genealogía emprendida nos ha señalado el camino en que las relaciones de poder y los discursos de verdad han generado diferentes prácticas sociales de control, rehabilitación y reinserción. Partiendo de esto, los campos policíaco y terapéutico se han relacionado de tal manera que han aumentado los efectos de su poder en base a los discursos que parten de lo científico. Y, por un lado, han hecho del sujeto un criminal, que es el que produce, trafica y comercia cualquier droga, mientras que, por otro lado, han

constituido un sujeto enfermo, que está determinado a consumirla. Ante esto, vale preguntarse, ¿cómo desarticular, al menos, la estrategia policíaca para que deje de considerar al sujeto como un criminal? En primer lugar, dejarlo de cazar y castigar. En segundo lugar, lo que se pretende es que se abran nuevos espacios en los que las drogas sean legales, pero que su distribución y administración se encuentre controlada y supervisada por todo un cuerpo de especialistas que incluya médicos, psicólogos y enfermeras. La organización de ese nuevo lugar debe de partir, sí, bajo la supervisión del campo terapéutico, pues es el que se puede hacer cargo de que el sujeto tenga su acercamiento a las drogas de forma adecuada, higiénica y con sentido. Procurando, de esta manera, la plena satisfacción del deseo de todo usuario y, a su vez, resguardando su salud, para que no sea víctima de sobredosis o del contagio de infecciones o de enfermedades graves como la hepatitis o el VIH. Además, con este nuevo espacio, recordando los temores sobre el hombre que veíamos más arriba, se puede tener vigilado al sujeto durante su experiencia bajo los efectos de la droga. No hay posibilidad de que el temor aumente en este espacio, pues se puede controlar cualquier acto que no se tenga previsto.

El recurrir a este nuevo espacio servirá también como una forma de educación, en la que el sujeto llegará a controlar y moderar su consumo, pues estará pendiente de las reacciones de su propio cuerpo, en este sentido se crearán diferentes modos de ser y actuar planteando nuevos sentidos. Pasaremos de pensar al sujeto como un criminal, y más bien lo situaremos, como ya se ha hecho, en un asunto de salud pública como lo dice la Comisión Latinoamericana sobre Drogas y Democracia, apoyándose en el ejemplo de la política europea, que se focaliza “en la reducción de daños causados por las drogas, como un asunto de salud pública, mediante el tratamiento de los usuarios, se muestra [a su vez] más humana y eficiente” (CLDD 2010, p. 7). Eso sí, estaremos ligados al campo terapéutico, pero sólo por la procuración del bienestar del consumidor, no ya porque sea considerado un enfermo, cuya noción restablecería, a su vez, la noción de víctima. Este espacio está pensado para sujetos de deseo, autónomos y responsables de sí, que tienen el valor de decidir, no para los determinados biológicamente que se escudan tras ello para justificar su *adicción*. En este sentido, debemos pensar este espacio diferente

como un lugar donde se puede practicar la libertad, como bien lo afirma Foucault: “Pienso que la arquitectura puede producir, y produce, efectos positivos cuando las intenciones liberadoras de la arquitectura coinciden con la práctica real de la gente en el ejercicio de su libertad” (Foucault 2010, p94). De esta manera, será un espacio libertario, porque los sujetos podrán ejercer su libertad de consumir drogas.

La legalización pensada, a partir de este espacio, se vuelve viable, pues no sólo regularía la producción de drogas a nivel nacional –incluso mundial, además de que las drogas producidas serían de excelente calidad, sino que también contempla una reducción de daños, a partir de la disminución de los índices de criminalidad, del número de defunciones innecesarias y de los daños a la salud. Esto último se advierte por lo que ya se ha dicho respecto de las drogas de calidad. Pero, si damos por sentado que toda droga ocasiona un daño, entonces es el momento de fabricar mejores drogas, que no lo provoquen. Hemos visto que el estado de prohibición ha generado un mercado ilegal que ha puesto en circulación una serie de drogas elaboradas con productos de baja calidad o que son altamente nocivas para la salud. Por esto debemos aceptar que sí causan daños a la salud, y muy graves. Sin embargo, la legalización, aunada a este espacio, permitiría que las drogas se fabriquen con productos de mejor calidad, siendo mucho menos nocivas para la salud del usuario. También se vale procurar una óptima experiencia con las drogas, que pueda llegar a ser educativa y socialmente significativa.

Asimismo, este nuevo espacio, además de la satisfacción del usuario y de la reducción de daños, tiene que implementar estrategias de prevención y educación. No necesariamente para erradicar el consumo, sino para fomentar un buen uso y diversas relaciones con las drogas. Esto es, desarrollar estrategias de aprendizaje para que el sujeto pueda encontrar un equilibrio entre la droga, los efectos y su cuerpo. En palabras generales, aprender a consumir, para que no se caiga en la inmoderación y se descuiden así otras esferas del sujeto como la laboral o la familiar. Así, la cárcel, el hospital y los centros de rehabilitación deben de cambiar o dar paso a este espacio diferente en el que el sujeto no trate de erradicar su deseo para con alguna droga y viva

en la abstinencia, sino que al momento en el que se satisfaga, también aprenda.

Para desarrollar el tercer principio debemos pensar que el nuevo espacio debe de estar situado en el emplazamiento de otro. Desde la situación del cuerpo que implica el sentirlo o experimentarlo a través de la droga, hasta el mismo lugar donde será legítimo el consumo. Un espacio que contendrá otro para dar paso a la experiencia del cuerpo. La experiencia profunda del cuerpo que se puede alcanzar, a través de las drogas, se puede garantizar plenamente en el interior de este espacio.

En cuarto lugar, debemos de pensar esta heterotopía, desde el tiempo o, a través de él. Si todo espacio presupone recortes con el tiempo, entonces el que se propone no será la excepción. Pues como lo refiere Foucault, “la heterotopía se pone a funcionar a pleno cuando los hombres se encuentran en una suerte de ruptura absoluta con su tiempo tradicional” (Foucault 2010, p. 76) Para esto podremos pensarlo de dos maneras. α) Siguiendo nuestra reflexión sobre la inspiración, podemos decir que esa ruptura con nuestro tiempo se da en el consumo de drogas, por la rememoración de la fuente inspiradora que significaban los dioses. Si se quiere, existe una recuperación de ese tiempo antaño. β) La otra ruptura que representará esta heterotopía será sí con el tiempo presente, pero en consideración al tiempo cotidiano de la rutina. Recuperación del tiempo perdido y, además, la ruptura con el tiempo presente. De esta manera es como la heterotopía que se propone se consolida como tal.

Basta hacer mención del quinto principio. El sistema de cierre y apertura de esta heterotopía nueva será determinado por las autoridades que regulen su funcionamiento. Por un lado, se exigirá la mayoría de edad, pues así se garantiza que el sujeto asista bajo el pleno uso de su razón, sin coacción alguna. Como tal no podemos decir que se elabore un sistema de purificación, más bien se activa un sistema informativo en el que al sujeto se le muestra los efectos, tanto positivos como negativos, de las diversas drogas y así él decida, bajo el principio de autonomía, consumirlas o no. No existirá obligación de algo, ni tareas extras. Mientras el sujeto acepte la información y decida someterse al consumo, ya estará dentro de ese espacio. De lo contrario, sus puertas estarán cerradas.

Si al inicio de este ensayo hacíamos referencia a la idea de que las drogas no han llegado a ser elementos culturales, es porque no las hemos aceptado como parte integral de las sociedades. El aceptarlas significaría introducirlas en la sociedad para regularlas y mejorarlas. De esta forma, el daño sería mínimo y habría la posibilidad de que el sujeto gozara de sí en su experiencia con las drogas. Re-pensar esta heterotopía o este espacio diferente significa entender las drogas como esos elementos culturales, que no necesariamente dañan y que, a su vez, no generan enfermos o criminales. Elementos culturales que estarían presentes dentro de la heterotopía y generarían diferentes grados de experiencia en tanto subjetividad. Siguiendo esto, disociaríamos la idea de que todo consumidor es una víctima determinada por herencia genética. La apertura a la autonomía del sujeto supone este distanciamiento de esas nociones que nos han determinado y en las que encontramos cierto reconocimiento. Pero más que justificar por qué el sujeto consume algún tipo de sustancia, estas nociones lo sitúan en el proceso unidireccional de la causalidad, en el que no existe apertura a la decisión, a la libertad y, por tanto, a la responsabilidad. Y esta precisamente es la apuesta que me impuesto, a saber: justificar el consumo de drogas desde la posición de un sujeto de deseo, sin algún tipo de determinante causal externo.

La propuesta de un espacio en el que se pueda tener acceso a la satisfacción del deseo es donde desemboca toda la apuesta. Todos aquellos que han tratado de legalizar las drogas han incurrido en la falta de no pensar en una heterotopía que justifique plenamente esta práctica. Y no lo han logrado porque se enfrentan con los temores de los otros, que se refuerzan con la imposición del tabú. De esta manera, lo que se busca con esta propuesta es dar apertura a ese sujeto de deseo y deje de ser considerado un criminal, un enfermo o una víctima. Su actuar no es otra cosa, más que la justificación de su deseo. Pero, como ya lo hemos visto, el espacio sólo será liberador con la condición de que el sujeto pueda ejercer su libertad.

Para terminar, tenemos que referirnos ya no sólo a la justificación de lo propuesto, sino a los beneficios que conlleva esta heterotopía:

- Protección del sujeto.

- Producción y regulación de drogas de calidad.
- Suministración de toda droga bajo estrictas normas de higiene y así evitar la transmisión de enfermedades.
- Dejar de criminalizar el consumo.
- Aprender a convivir con el consumo y no sólo tratar de erradicarlo.
- Construir sujetos conscientes de su cuerpo.
- Potenciar el principio de autonomía del sujeto.
- Alejar los temores y el tabú que envuelven al fenómeno.
- Reducir el impacto en las calles por la violencia que deviene del narcotráfico.
- Hacer al sujeto responsable de sí mismo.

En efecto, esto es lo que se busca y pretende garantizar si nuestra propuesta se lleva a cabo. A través de esto, podemos hacer que el fenómeno de las drogas cambie y que, a su vez, se fomenten nuevas formas de subjetividad e intersubjetividad que superen las estructuras de poder impuestas. En lo siguiente, realizaremos un análisis casuista con el cual se pretende ofrecer una conclusión posible de todo hasta aquí dicho y se ofrecerá una opción igualmente posible que pueda revertir el gran problema generado alrededor del fenómeno de las drogas.

Conclusión:

Análisis casuista del fenómeno

Hemos visto a lo largo de este ensayo cómo se han desplegado diversas relaciones de poder y cómo han surgido diferentes campos de saber, en torno a las prácticas sociales que tienen que ver con el consumo de drogas. Pues es por estas prácticas que se han puesto en juego diversos discursos de verdad, que aumentan los efectos del poder. Debido a esto la experiencia del sujeto, su reconocimiento, lo determina como un enfermo o un criminal, o como una víctima que no puede desligarse de su herencia genética. Pero en la medida de lo posible hemos argumentado lo contrario, para poder justificar la acción de un sujeto que no cae en esas nociones. En efecto, justificamos la acción de un sujeto que se reconoce como autónomo y responsable de sí.

Además, identificamos que ha sido a través de las relaciones de poder, de los diferentes campos de saber y de los discursos de verdad, que se ha establecido el estado de prohibición, ya que el conocimiento de lo que es la droga ha hecho su papel, pues más que ser objetivo, se ha volcado sobre la emoción del odio que tiende, primero, a defenderse y alejarse del objeto, para después destruirlo. En este sentido, la prohibición pretende erradicar, no sólo a las drogas, sino a sus consumidores. Sin embargo, las políticas de acción que se han implementado no han dado resultados, es más, han vuelto más caótica la situación, teniendo estragos más graves en los consumidores. El estado de prohibición, desde todos los puntos que lo refuerzan -ciencias como la psicología, la medicina o la neurociencia; las instituciones como los centros de rehabilitación y las estrategias impuestas en las escuelas o las prisiones, además de la persecución establecida por el aparato policíaco-, pretende, sí, erradicar las drogas para que ninguna persona pueda tener acceso a ellas, pero esto no es más que una fantasía. Asimismo, pretende que con sólo negar y castigar el consumo ya será suficiente para que el sujeto se aleje de ellas. Y esto es evidente que no sucede. Incluso lo que se ha hecho presente es que la prohibición ha acarreado nuevos problemas ya no sólo al consumidor, sino que a nivel social se ha generado ese sentimiento de indiferencia a la misma

política, pues las contradicciones de los funcionarios públicos que incurren en la corrupción y el fracaso del aparato policíaco que no ejecuta la justicia que debe, han hecho que los ciudadanos ya no confíen en la misma forma de gobierno. De la misma manera se ha hecho evidente que los políticos que gobiernan no están a la altura de la circunstancia en la que el país se encuentra.

Así que, todo lo visto y lo que se propuso fue para tratar de modificar el tratamiento del fenómeno de las drogas que nos aqueja. No buscando su erradicación o el castigo, sino la apertura a lo que puede ser un verdadero paradigma de intervención. Sin embargo, lo más importante de este ensayo fue proponer al menos una forma diferente de subjetividad que proponga el actuar libre del sujeto, pero que a su vez se desarrolle al interior de un espacio donde pueda ejercer sus actos sin problema alguno y con la mayor precaución. Pues como hemos dicho, con que el estado de prohibición indique que las drogas son malas y dañinas, no logrará que el sujeto se aleje de ellas. Lo que se busca es que el sujeto pueda gozar libremente del placer que le causan los efectos de las drogas sin resultar afectado.

Es hora de voltear a ver a las personas concretas y no seguir estrictamente los ideales de la cultura. Al prohibir se está negando una parte constituyente del sujeto, a saber, su deseo. Y al hacer esto se están descuidando a los ciudadanos que recurren al uso de las drogas. Es momento que el Estado intervenga, pero no por medio de la represión, el castigo, la prohibición y la persecución, sino por medio de la apertura al diálogo, el aprendizaje, la equidad y la justicia social. Este último apartado tiene esas pretensiones que están ligadas a la creación de un espacio diferente, heterotopía.

Por esto, en lo subsecuente, analizaremos el fenómeno de las drogas desde la metodología casuista. No sólo para advertir cómo funciona dicho método, sino para justificar de cierta manera una salida al problema que ha devenido por la implantación de la guerra contra las drogas en concordancia con lo que hemos revisado más arriba. Y es que la situación se ha agravado de tal forma que lo único que se puede pensar es en la reiteración de la guerra. Sin embargo, está dentro de nuestras posibilidades pensar una solución que no implique necesariamente violencia contra el individuo, quien, a partir del deseo,

de su deseo, se acerca a las drogas. Debemos aceptar, de antemano, que el fenómeno de las drogas se nos presenta como dinámico, y que sus manifestaciones varían no sólo por lo que se consume, sino también respecto del cómo se hace. Es por esto que pensar un mundo sin drogas se vuelve utópico. En atención a esto, la postura será la siguiente, a saber, justificar la legalización de las drogas en un espacio específico, que ha sido llamado Sala de Consumo de Drogas (SCD), cuyo surgimiento ha sido puesto a prueba en los países europeos. Asimismo, nos respaldaremos en cinco puntos fundamentales que propone el Consorcio Internacional sobre Políticas de Drogas (2012a), a saber:

- Basarse en una evaluación objetiva de prioridades y pruebas empíricas.
- Cumplir plenamente con las normas internacionales de derechos humanos.
- Centrarse en reducir las consecuencias nocivas del consumo y de los mercados de drogas.
- Fomentar la integración social de grupos marginados.
- Trabajar para construir relaciones abiertas y constructivas entre gobiernos y sociedad civil.

De esta manera, siguiendo la metodología casuista, procederemos teniendo en cuenta lo siguiente: A. los hechos concretos en México, B. los casos paradigmáticos, C. leyes en México, D. el peso de las autoridades y E las conclusiones probables.

A. *Los hechos*

Acorde a la *Encuesta Nacional de Adicciones 2012* (CONADIC, 2012), el uso de drogas ilegales ha aumentado significativamente en los últimos años. No sólo la marihuana es la droga que presenta el aumento, sino también las metanfetaminas, así como la heroína. Si bien, como ha sido registrado, el consumo de esta última es más alto en la frontera con los Estados Unidos,

cayendo en prácticas de riesgo como la administración intravenosa que aumenta la transmisión de VIH/SIDA, además de hepatitis de los tipos B y C.

El que el aumento en el consumo de estas drogas sea “significativo” no quiere decir que en algún momento se desarrollará al contrario, erradicando así el problema de las drogas. Más bien, por ser un fenómeno dinámico, se debe atender y practicar un nuevo paradigma para su tratamiento e intervención. Hemos sido testigos de que la famosa “guerra contra las drogas”, implementada a partir de 2006 por el presidente Felipe Calderón, ha sido ineficaz y, más bien, ha generado otro tipo de daños, que se han demostrado a través de miles de muertes y por el fortalecimiento de los grupos delictivos, que han generado aires de inseguridad y paranoia colectiva. De esta manera, la guerra, implementada como estrategia para cazar, contener y detener el narcotráfico, se presenta como un vil fracaso. Pues más que atender a los consumidores los ha descuidado, criminalizándolos (y tal vez culpando al mismo tiempo), al igual que aquellos que trafican la droga. Por otro lado, también somos testigos de que, a pesar de las estrategias de control, prevención, intervención y tratamiento de los centros de rehabilitación, el fenómeno sigue aumentando. Ante esto, se debe implementar una nueva estrategia de intervención, que se debe presentar como un nuevo paradigma y que no repita los mismos patrones de la situación actual.

B. *Los casos paradigmáticos*

Antes de mencionar los casos paradigmáticos, tengo que decir qué es la Sala de Consumo de Drogas (SCD). Las SCD “son espacios protegidos usados para el consumo higiénico de drogas previamente adquiridas, en un ambiente libre de valoraciones morales y bajo la supervisión de personal calificado”. Personal que está conformado por médicos, enfermeras, educadores, estudiantes como asistentes, trabajadores independientes y, en algunos casos, sociólogos y psicólogos. Los objetivos que pretende cumplir toda SCD (2012*b*) son los siguientes:

- Mejorar el acceso a los servicios de atención de salud para los grupos más vulnerables de personas que consumen drogas.

- Mejorar su salud básica y su bienestar.
- Contribuir a la seguridad y la calidad de vida de las comunidades locales.
- Disminuir el impacto del consumo de drogas en espacios públicos sobre las comunidades.

Objetivos que pretenden cumplir ofreciendo los siguientes servicios:

- Inyección supervisada.
- Intercambio de agujas y jeringas.
- Atención básica de salud.
- Intervenciones sociales y educativas.

Además de esto, en términos generales, pretenden reducir los riesgos y daños de salud provocados por las drogas, así como disminuir la alteración del orden público.

Históricamente, los SCD nacieron en la transición de la década de 1980 a la de 1990, en países como Suiza, Alemania y Países Bajos. Empero, en años sucesivos, se fueron añadiendo a la lista Australia, Canadá, España, Luxemburgo y Noruega. Trataremos esos tres casos pioneros para ver las similitudes que comparten, así como su estrategia de intervención y sus resultados.

1. Caso: Países bajos

País	Salas de consumo de drogas	Elegibilidad y servicios	Perfiles de clientes	Resultados
Países bajos	<p><u>Ubicación:</u> 37 en 25 ciudades en todo el país.</p> <p><u>Personal:</u> 3 miembros del personal.</p> <p><u>Capacitación:</u> Médico, trabajadores sociales, ex consumidores de drogas, personal de seguridad.</p>	<p><u>Elegibilidad:</u> Estar registrado en la ciudad donde se ubica la SCD. Firmar un contrato de "términos de consumo". No vender ni comprar drogas en el establecimiento.</p> <p><u>Servicios:</u> 5 SCD autónomas, otras están integradas dentro de servicios de fácil acceso. Espacios separados para quienes se inyectan y quienes fuman drogas. 15 cabinas para fumadores, 5 para quienes se inyectan. Consejería médica y sobre consumo más seguro.</p>	<p>24 clientes por día en promedio. 90% de los clientes consumen drogas que no se inyectan. 45 años en promedio (clientes). 90% hombres / 10% mujeres.</p> <p><u>Principales sustancias consumidas:</u> Heroína. Crack de cocaína/pasta básica de cocaína.</p>	<p>Disminución del uso compartido de agujas. Sólo el 4% de los nuevos diagnósticos de VIH, Hepatitis B y C entre las personas que consumen drogas. La tasa de incidencia de VIH entre personas que se inyectan drogas cayó de 8,6% en 1986 a 0% en 2000. 94 muertes relacionadas a consumo agudo de drogas en 2010, con 20 personas no registradas en la municipalidad. Alta aceptación de la SCD (80%) por parte de proveedores de servicios sociales/de salud, vecindario y policía</p>

2. Caso: Alemania

Alemania	<p><u>Ubicación:</u> 26 en 17 ciudades en el país</p> <p><u>Personal:</u> Número variable de personal según el tamaño de la DCR y las limitaciones financieras.</p> <p><u>Capacitación:</u> Doctores, enfermeras, educadores, estudiantes calificados como asistentes y trabajadores independientes.</p>	<p><u>Elegibilidad:</u> La edad varía de acuerdo a la regulación del Estado</p> <p>Condición independiente de las drogas. No estar intoxicado.</p> <p><u>Servicios:</u> SCD integradas con establecimientos para reducción de daños. Abierto entre 3.5 y 12 horas al día. De 3 a 20 cabinas para consumo de drogas. Vínculos a servicios médicos sociales.</p>	<p>En Francfort desde 2003 a 2009: hasta 4,700 visitantes al año. 26-35 años de edad en promedio. 85% hombres/ 15% mujeres.</p> <p><u>Principales sustancias consumidas</u> 82% heroína 36% crack de cocaína</p>	<p>Desde 1994, no hay muertes relacionadas a consumo de drogas en Alemania. Mayor conciencia de parte de los clientes sobre técnicas más seguras para consumo de drogas. Menos problemas de salud relacionados al consumo de drogas (por ejemplo, menos abscesos).</p>
----------	--	--	--	--

3. Caso: Suiza

País	Salas de consumo de droga	Elegibilidad y servicios	Perfiles de clientes	Resultados
Suiza	<p><u>Ubicación:</u> 13 en 8 ciudades en todo el país</p> <p><u>Personal:</u> En Berna:</p> <p><u>Capacitación:</u> Enfermeras y trabajadores sociales.</p>	<p><u>Elegibilidad:</u> Edad mínima 18 años de edad. Condición de dependiente de las drogas. Contar con documentación oficial. No vender ni comprar drogas en el establecimiento. No se tolera el consumo fuera del área de la SCD (Cafetería, baños, etc.)</p> <p><u>Servicios:</u> Cabinas para consumo intravenoso, fumar y aspirar. Cafetería con comida y bebidas no alcohólicas. Tratamiento médico. Consultas sobre problemas sociales. Servicios higiénicos (duchas, provisión de ropa) Vínculos a programas y clínicas para tratamiento de la dependencia a las drogas.</p>	<p><u>En Berna:</u> 38 años de edad en promedio. 992 clientes registrados por año. 200 clientes por día. 74.1% hombres/ 25.9% mujeres.</p> <p><u>Principales Sustancias:</u> En Berna: Heroína. Cocaína. Benzodiacepinas. Cannabis. Sustitutos. Alcohol.</p>	<p>Disminución de muertes relacionadas a consumo de drogas. Mayor conciencia de los clientes sobre técnicas para consumo seguro. Reducción del riesgo de transmisión sanguínea de virus.</p>

Lo que nos resulta interesante tienen que ser los resultados. Pues a partir de ellos es cómo podemos evaluar esta nueva estrategia de intervención. En los siguientes puntos los resumiré:

- Disminución de muertes.
- Mayor conciencia sobre las técnicas de consumo.
- Menos problemas de salud por malas prácticas.
- Reducción del uso de agujas y jeringas compartidas.
- Disminución en el contagio de VIH/SIDA y Hepatitis tipo B y C.
- Cambio en la mentalidad de los ciudadanos respecto de estas salas.
- Reducción de la alteración del orden público.

Estos son, al menos, los beneficios que encontramos en las SCD, que no deben ser despreciados o demeritados. Estos espacios se postulan como la nueva posibilidad para elaborar una estrategia para reducir los daños y se proteja de esta manera al sujeto que desea consumir drogas.

C. Leyes en México

En 2009 se modificaron las leyes en México para aceptar la posesión en cantidades mínimas de droga. Esto con el propósito de descriminalizar al consumidor y con la intención de atacar directamente a los narcotraficantes y vendedores.

Las cantidades que se legalizaron para el consumo personal fueron dispuestas, tras la reforma de la Ley General de Salud, de la siguiente manera,:

Narcótico	Dosis máxima de consumo personal
Mariguana	5 gr.
Opio	2 gr.
Diacetilmorfina o Heroína	50 mg.
Cocaína	500 mg.
LSD	0.015 mg

MDA Cristal	40 mg. o tableta no mayor a 200 mg.
Metanfetamina	40 mg. o tableta de 200 mg.

Así es como queda establecida la cantidad para el consumo personal. Sin embargo, esto parece caer en un serio problema, pues, ante las bajas cantidades, se puede caer en un exceso al considerar a los consumidores como traficantes al traer más de la cantidad permitida. Como lo advierte Ari Rosmarin (Release, 2011):

Muchas de las críticas se centran en los bajos montos máximos permitidos para las sustancias ilegales -algunos sugieren que estos valores son tan bajos que se corre el riesgo de clasificar a más consumidores como traficantes que antes de la descriminalización, quedando así sujetos a sanciones más severas. (pp. 31-32)

La otra parte que constituye esta reforma es el tratamiento. Si el sujeto es detenido con una cantidad baja a la permitida se le invita a que asista a tratamiento. Si esto ocurre más de tres veces, el tratamiento se vuelve obligatorio. Sin embargo, si en su primer arresto determinan que es un sujeto peligroso, el tratamiento es obligatorio. Y lo más grave del asunto es que si no quiere cooperar o no participa en el tratamiento como es debido, el sujeto será sometido a un proceso penal. Nuevamente, se criminaliza al sujeto.

D. *El peso de las autoridades*

En una entrevista (El tiempo, 2012), el Dr. Xavier Ferrer, director de la Fundación Salud y Comunidad y del Master de Especialización en Drogodependencias de la Universidad de Barcelona, ha dicho que SCD o Salas de Consumo Supervisado, como él las llama, cumplen dos objetivos fundamentales, a saber:

- Que aquellos que no han decidido dejar de drogarse lo hagan de la manera menos peligrosa, entendiendo que gran parte del peligro no viene de la droga en sí, sino de las condiciones insalubres en las que las consumen.

- En este espacio los trabajadores sociales y enfermeros pueden alentar a todo consumidor a cambiar de estilo de vida.

Esto último es a lo que se aspira, a que el sujeto adicto, cuando decida dejar de consumir, pueda tener a su alcance la ayuda que necesita para encontrar un nuevo estilo de vida, que no incluya drogas. O si no se da esto, que al menos cambie sus hábitos de consumo.

Por otro lado, Donald McPherson, fundador en Vancouver del programa de centros de consumo, tras su experiencia advierte lo siguiente (El espectador, 2012):

La vieja escuela dicta que sólo se ayude al consumidor si éste deja de usar drogas. Esto es diferente, es abrir la puerta y decirle: no te vamos a juzgar por lo que consumes, te vamos a ayudar ya. Tú estás construyendo una relación constructiva con esas personas. Puede que sean muy adictos, pero casi nunca tienen relaciones positivas, con nadie... De eso se trata: tú buscas construir una relación positiva, un puente para el cambio.

Asimismo, advierte que no se puede correr el riesgo de que los consumidores abusen de los centros, pues se han dado cuenta que las personas que acuden a consumir en las salas están más abiertos a la información y a la aceptación de un tratamiento.

Por otro lado, McPherson ha opinado respecto del crimen organizado que rodea al fenómeno de las drogas y la relación con estas salas. Ha dicho lo siguiente:

Lo que estos centros hacen es que cambian la cultura del área. Los centros operan muy cercanamente con la policía y las entidades de salud pública. En una calle o en un vecindario el centro de consumo hace menos aceptado al crimen organizado, ellos no van ahí, pero se mantienen en otros lados, ellos pierden el control de la calle. En este sentido puede cambiar... La policía tiene que estar presente, en Vancouver cuando iniciaron el programa pusieron dos policías con celulares y todo para que respondieran rápido. En Europa es muy común ver policías en los centros de consumo.

Esto se vuelve una opción para poder quitar de las manos de los narcotraficantes el poder que ostentan y así sacarlos de las calles y del mercado, evitando tanta violencia.

Laura Thomas, experta en programas para la reducción del VIH y Hepatitis en adictos a la heroína en California, reafirma el éxito que estos centros han alcanzado a nivel mundial (El espectador, 2012):

Según nuestros estudios e investigaciones, centros como Insight, en Vancouver, o los que existen en Sidney, Australia, ayudan a reducir infecciones de VIH así como el número de sobredosis entre la comunidad consumidora. También se ha incrementado el número de personas que llega a tratamiento y deja de usar drogas. Bajo esas medidas podemos decir que es un éxito.

E. *Conclusiones probables*

Podemos entender que las SCD se presentan como la solución, no sólo para disminuir los contagios de virus, sino también para disminuir la delincuencia organizada que envuelve al problema. El efecto de estas SCD es positivo en gran medida, pues permiten que el sujeto que no se ha decidido a dejar de consumir lo siga haciendo, pero en las mejores condiciones, hasta que decida parar. Y así, cuando lo decida, tenga a su disposición la información y ayuda adecuada para lograrlo.

No tenemos que esperar a que la situación se complique en demasía para empezar a pensar esta solución. Los beneficios que proporcionan estas SCD son claros y no podemos dudar de ellos, ya que los casos que hemos revisado los hacen patentes.

Asimismo, ante el dinamismo del fenómeno, las SCD deben de estar preparadas y deben prepararse para las nuevas maneras de consumir drogas, que el estado de prohibición ha generado, esto es, drogas de baja calidad que causan más daños a la salud.

Esta es la manera en que el problema en México puede revertirse o al menos intervenir desde otra perspectiva.

Consideraciones finales

Si en la introducción se dio por sentada la idea de que esta investigación tenía que responder necesariamente a las siguientes preguntas: a) ¿Cómo se ha construido el concepto de droga?, b) ¿cómo se ha constituido la prohibición de las drogas en México?, c) ¿cuál es la posición del sujeto frente al Estado?, d) ¿cuál es la posición del sujeto frente a las drogas?, e) ¿cómo sería una renovación discursiva del fenómeno de las drogas y una propuesta de intervención?, fue porque las respuestas englobarían en un todo la transformación del fenómeno de las drogas. Y se tenían que responder para poder establecer y proponer una salida, como propuesta de intervención, al problema generado en torno del consumo de las diferentes drogas. En este sentido estábamos obligados a ofrecer una propuesta que renovara cualquier tipo de visión que se tenía sobre las drogas y que a su vez fuera una intervención directa, no sólo sobre el fenómeno del consumo, sino también sobre el consumidor.

Para esto tuvimos que realizar una genealogía, a lo largo del capítulo I, en la que descubrimos cómo a lo largo de los siglos se han llevado a cabo campañas en contra de la alteración del ánimo, aunque con sus diversas estrategias políticas para controlar y suprimir los diferentes movimientos que se han presentado en la historia, y que presentan ese eterno retorno del placer, del goce, de la música y el baile, además de la experimentación del placer a través de todo tipo de sustancias. Sin embargo, lo interesante en este recorrido histórico fue percatarnos del nacimiento de aquello que hemos llamado adicción. Este concepto encontró su inicio tras el rompimiento del ritual, que se distinguía precisamente por la vigilancia del consumo por medio de un sacerdote o algún tipo de autoridad. La experiencia podía ser tan profunda que el consumo de la sustancia podía dejarse por el resto de la vida. Lo que se advierte es que tras el olvido del consumo ritual se da apertura a un nuevo tipo de subjetividad en la que es el sujeto quien gobierna su consumo, sin algún intermediario. El sujeto se convierte así en el único que vigila su consumo, en tanto cantidades e intervalos de tiempo, asimismo es quien está pendiente de sus propias experiencias de satisfacción del deseo.

Así como nace esta nueva subjetividad tras el rompimiento del consumo ritual, también nacerá la adicción, que, como vimos en el capítulo II, llegará a institucionalizarse en México, a través de diferentes organizaciones como Alcohólicos Anónimos, los CIJ, la Secretaria de Salud y otras tantas dependencias de salud que impusieron diferentes estrategias para poder descubrir, atrapar, controlar, encerrar y rehabilitar al sujeto consumidor de drogas. Estas diferentes instituciones no sólo se guiaban por un discurso de verdad impuesto, sino que también ejercen un tipo de poder sobre el cuerpo de los consumidores. Al designar al consumidor como adicto se ponen en juego también diferentes caracterizaciones como la de enfermo, víctima e incluso la de criminal, por lo ilegal de las drogas. El propósito de este recorrido fue precisamente hacer una genealogía de poder, que se estableció a través diferentes estrategias políticas en México, a lo largo de todo el siglo XX, desembocando en la institucionalización de la adicción.

Esto nos llevó a realizar en el capítulo III un análisis del *éthos*, del modo de ser o actitud del sujeto frente al política. Este *éthos* se ligó directamente con una forma de indiferencia política que vive el ciudadano. Indiferencia que se ve reflejada en el abstencionismo durante las contiendas democráticas, en la desconfianza de los aparatos judiciales, en pasar como inadvertida la desdicha de los otros, en aceptar la realidad como si fuese la mejor de las realidades posibles. Este modo de ser o actitud se ha gestado por la desvinculación que el ciudadano encuentra en los políticos con sus funciones, pues los ve relacionados o involucrados en actos de corrupción, en movimientos delictivos o emparentados de alguna manera con narcotraficantes. La idea general es que el político no hace lo que promete, y el ciudadano ha preferido mostrar esta indiferencia ante ellos, alejándose, pues, de la misma participación política. Siguiendo este *éthos*, tuvimos que vincularlo con toda la violencia acaecida por el narcotráfico, las formas de justicia que impone y el sobre poder que ejerce. Y a pesar de esto, queda el sujeto consumidor escindido entre los discursos y prácticas de las instituciones que legitiman la adicción, la persecución y aniquilación de los que trafican con drogas. En este sentido el sujeto de deseo no puede satisfacer plenamente su placer por esta escisión en la que vive: en la que, por un lado, es un enfermo que requiere ser controlado y en la que, por

otro lado, es un criminal que tiene que ser perseguido y aniquilado. El consumidor, como sujeto de deseo, no puede ejercer plenamente su libertad en estas condiciones.

En el capítulo IV tuvimos que poner a prueba nuestra consideración fundamental del sujeto de deseo que, más que dejarse someter a procesos causales definidos por las ciencias que coartan su libertad, es una apuesta por garantizar la libertad misma, así como su autonomía y la soberanía sobre su cuerpo. En este sentido, pudimos deslindarnos de aquella teoría metafísica del deseo que se presenta como teleológica y que está fundamentada en la filosofía platónica. En este sentido, apostamos por liberar al sujeto de la caracterización de ser enfermo o víctima, pues esto más bien se sitúa en lo pasivo, en aquello que justifica más la necesidad que el deseo. Así, por un lado, el sujeto es libre y consciente de acercarse a las drogas, además de que lleva a cabo su voluntad cuando las consume, y, por otro, se establece una relación de autonomía y soberanía sobre su cuerpo.

En el capítulo V dedicamos nuestro interés a dilucidar al menos dos vías para reivindicar el consumo de drogas. En primer lugar, pusimos en relevancia la teoría de la inspiración, que puede llevarse más a profundidad por el impacto que puedan tener las drogas en el cuerpo del sujeto. Sin embargo, dijimos que esto no garantizaría la legalización, pues nos sigue remitiendo a un mero uso recreativo, y como vimos en el recorrido histórico es lo que ha estado negado. Para esto, en segundo lugar, hemos recurrido a la teoría del espacio o de la heterotopología propuesta por Michel Foucault, con la cual podemos abrir un espacio diferente en el que el sujeto pueda llevar a cabo la satisfacción de su deseo sin algún problema y en las mejores condiciones. De esta manera llevamos a cabo la propuesta que no sólo se queda en lo teórico, sino que presenta las repercusiones positivas sobre lo práctico y sobre el consumidor.

En la conclusión, donde llevamos a cabo el análisis casuista, no sólo aplicamos la metodología, sino que consolidamos todo lo que se ha recorrido a lo largo de toda la investigación. Pues se propone, como mera posibilidad, y siguiendo los casos paradigmáticos de diferentes países como Alemania, Suiza y Holanda, la fundación de Salas de Consumo de Drogas (heterotopías), en las que el sujeto pueda ejercer su consumo libremente y en las mejores

condiciones. Se elabora esta propuesta por los fracasos que hemos revisado en la historia tras la aplicación de las diferentes estrategias políticas que se han impuesto en México. No hablemos solamente del aumento en el consumo de diferentes drogas, sino también por el aumento de la violencia. Vimos que la guerra en contra de las drogas no fue la mejor estrategia para erradicar no sólo al consumidor, sino también al traficante. Se proponen estas salas pues para garantizar la libertad del sujeto, además, para que no sea identificado como un enfermo o un criminal. Con las salas no sólo disminuyen las muertes por sobredosis, sino también se reducen los contagios de enfermedades. Por otro lado, la violencia en las calles si bien no desaparece, al menos si disminuye. En general, las SCD representan un espacio en el que el sujeto esté protegido.

Siguiendo el análisis casuista dimos cuenta de las ventajas que representan las SCD. También se advierte que responden a diferentes contextos obteniendo resultados similares. En este sentido, tras el análisis podemos decir que las SCD se presentan como un modelo satisfactorio que puede cambiar, renovar e innovar no sólo el discurso sobre las drogas y el consumidor, sino también repercutir positivamente en el consumo de drogas, disminuyendo el impacto en el sujeto.

Apéndice:

Filmografía, series televisivas y literatura sobre drogas

Si bien el fenómeno del consumo de drogas se ha vuelto más problemático a lo largo de todo el siglo XX y en la primera década del siglo XXI, ha sido la literatura la que ha registrado ya los diferentes acercamientos que ciertos personajes han experimentado a lo largo de la historia, como es el ejemplo de Charles Baudelaire, Thomas de Quincey y Jean Cocteau, quienes no sólo registran su consumo, sino que también experimentaron los efectos de las diferentes drogas y que se ve reflejado en sus obras. También el fenómeno del consumo de drogas se ha plasmado en el cine y en series televisivas con gran impacto en los espectadores, a pesar de la violencia provocada en la realidad por los grupos armados involucrados. De la misma manera, ha surgido toda una nueva forma literaria que va en contra del consumo de drogas, una forma de literatura que se basa en formas terapéuticas para dejar la adicción a las drogas.

En la literatura podemos encontrar las siguientes novelas más relevantes, en las que el tema central es algún tipo de droga y la experiencia de los protagonistas:

- *“Trainspotting”* de Irvine Welsh, escrita en 1993.
- *“Para una fenomenología de las drogas”* de Antonio Escohotado, publicada en 1992.
- *“Réquiem por un sueño”* (Requiem for a Dream) de Hubert Selby Jr, escrita en 1979.
- *“Diario de un rebelde”* (The Basketball Diaries) de Jim Carrol, escrita en 1978.
- *“Ciego de nieve”* (Snowblind: a brief career in the cocaine trade) de Robert Sabbag, escrita en 1976.
- *“Miedo y asco en las vegas”* (Fear and Loathing in Las Vegas: A savage journey to the heart of the American dream) de Hunter S. Thompson, escrita en 1971.

- “*Ponche de ácido lisérgico*” (The Electric Kool-Aid Test) de Tom Wolfe, escrita en 1968.
- “*El libro de Caín*” (Cain’s book) de Alexander Trocchi, escrita en 1960.
- “*El almuerzo desnudo*” (Naked Lunch) de William Burroughs, escrita en 1959.
- “*Las puertas de la percepción*” (The Doors of Perception) de Aldous Huxley, escrita en 1954.
- “*Los paraísos artificiales*” (Les paradis artificiels) de Charles Baudelaire, escrita en 1860.

En cuanto al cine tenemos las siguientes películas que muestran la cruda realidad del exceso del consumo:

- Half Nelson, dirigida por Ryan Fleck en 2006.
- “*Inhala*” (Blow), dirigida por Ted Demme en 2001. Está basada en el libro *Blow: How a Small-Town Boy Made \$100 Million With the Medellín Cocaine Cartel and Lost It All*, publicado en 1993.
- “*Réquiem por un sueño*” (Requiem for a Dream), dirigida por Darren Aronofsky en el año 2000.
- “*Tráfico*” (Tráfico), dirigida por Steven Soderbergh en el año 2000.
- “*Miedo y asco en Las Vegas*” (Fear and Loathing in Las Vegas), dirigida por Terry Gilliam en 1998.
- “*Trainspotting*”, dirigida por Danny Boyle en el año 1996.
- “*Tiempos violentos*” (Pulp Fiction), dirigida por Quentin Terantino
- “*El almuerzo desnudo*” (Naked Lunch), dirigida por David Cronenberg en 1991.
- “*Expreso de medianoche*” (Midnight Express), dirigida por Alan Parker en 1978.
- “*El hombre del brazo de oro*” (The man whit the Golden arm), dirigida por Otto Preminger en 1955.

Las series televisivas basadas en drogas y narcotráfico han tenido gran impacto en los espectadores:

- “*Breaking bad*”, serie estadounidense estrenada en 2008.

- “*Escobar: el patrón del mal*” producida entre 2009 y 2012.
- “*La reina del sur*” serie basada en la novela de Arturo Pérez-Reverte del mismo nombre, producida entre 2010 y 2011.
- “*El cártel de los sapos*” serie basada en la novela del ex narcotraficante Andrés López López. Fue producida entre 2008 y 2010.
- “*Sin tetas no hay paraíso*” serie basada en el libro homónimo de Gustavo Bolívar. Producida del 16 de agosto de 2006 al 13 de octubre del mismo año.

En México se llevó a cabo un fenómeno en la literatura, pues a raíz de la violencia generada por el narcotráfico (secuestros, balaceras, decapitaciones, ejecuciones, etc.) ha nacido un tipo de literatura que se ha bautizado como narcoliteratura, los siguientes son algunos ejemplos de ella:

- Herrera, Y. *La transmigración de los cuerpos*. Periférica: México, 2013.
- ----- *Trabajos del reino*. Periférica: México, 2009.
- Silva Márquez, C. *Juárez Whiskey*. Almada: México, 2013.
- Velázquez, C. *La biblia vaquera*. Sexto Piso: España, 2011.
- Mendoza, E. *La prueba del ácido*. Tusquets editores: México, 2010.
- Villafuerte, N. *Por el lado salvaje*. Ediciones B: México, 2001.
- Monge, E. *Morirse de memoria*. Sexto Piso: España, 2009.

Bibliografía

A. Bibliografía general

- Bentham, J. (1989). *El panóptico*. México: La nave de los locos.
- Bianco, E. (direcc.). (1978). *Los paraísos de las drogas*. Madrid: Ed. Mensajero.
- Calasso, R. (2008). *La locura que viene de las ninfas*. Madrid: Sexto piso.
- Cocteau, J. (1999). *Opio. Diario de una desintoxicación*. México: Letras vivas.
- “Código Sanitario de los Estados Unidos Mexicanos”. (1926) En *Diario oficial de México*, 8 de junio de 1926.
- Detienne, M. (2003). *Dioniso a cielo abierto*. Barcelona: Gedisa Editorial.
- Dodds, E. R. (1997). *Los griegos y lo irracional*. Madrid: Alianza Universidad.
- Escohotado, A. (2004). *Historia general de las drogas*. España: Espasa.
- Eurípides. (1998). *Tragedias. Vol. III*. Madrid: Gredos.
- Flusser, V. (1994). *Los gestos. Fenomenología y comunicación*. Barcelona: Herder.
- Foucault, M. (2010). *El cuerpo utópico. Las heterotopías*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- (2009). *Historia de la locura en la época clásica*. México: FCE.
- (2006). *Los anormales: Curso en el Collège de France (1974-1975)*. México: FCE.
- (2005a). *Historia de la sexualidad 1. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI editores.
- (2005b). *Historia de la sexualidad: 2. El uso de los placeres*. México: Siglo XXI editores.
- (2005c). *Las palabras y las cosas*. México: Siglo XXI editores.
- (2004a). *Vigilar y castigar. Nacimiento de la prisión*. México: Siglo XXI editores.
- (2004b). *Nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada*. México: Siglo XXI editores.
- (2000). *Defender la sociedad: Curso en el Collège de France (1975-1976)*. Buenos Aires: FCE.
- (1999a). *La verdad y las formas jurídicas*. Barcelona: Editorial Gedisa.
- (1999b). *Estética, ética y hermenéutica*. Barcelona: Paidós.
- (1999c). ¿Qué es la ilustración? En *Estética, ética y hermenéutica*. (pp. 334-352). Barcelona: Paidós.

- (1999d). La "gubernamentalidad". En *Estética, ética y hermenéutica*. (pp. 175-197). Barcelona: Paidós.
- (1999e). La locura y la sociedad. En *Estética, ética y hermenéutica*. (pp.73-94). Barcelona: Paidós.
- (1996). *Tecnologías del yo. Y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.
- (1992). *Microfísica del poder*. Madrid: Las ediciones de la Piqueta.
- Gadamer, H. G. (1993). *Verdad y método 1: fundamentos de una hermenéutica filosófica*. España: Sígueme.
- Jünger, E. (2000). *Acercamientos: drogas y ebriedad*. Barcelona: Tusquets.
- Leader, D. (2011). *La moda negra: duelo, melancolía y depresión*. Madrid: Sexto piso.
- Lipovetsky, G. (2010). *La era del vacío*. Barcelona: Anagrama.
- Mumford, L. (2000). *Técnica y civilización*. Madrid: Alianza editorial.
- Otto, W. F. (2006). *Dioniso. Mito y culto*. Madrid: Siruela.
- Paz, O. (2008). *Las palabras y los días*. México: FCE y CONACULTA.
- Platón. (1986). *Diálogos vol. III: Fedón, Banquete, Fedro*. Madrid: Editorial Gredos.
- Quincey, T. (2001). *Confesiones de un inglés comedor de opio*. Madrid: Valdemar.
- Rousseau, J. J. (1972). *El contrato social*.
- Safranski, R. (2002). *El mal o el drama de la libertad*. Barcelona: Tusquets.
- Sissa, G. (2000). *El placer y el mal: Filosofía de la droga*. Barcelona: Ediciones Península.
- Sloterdijk, P. (2008). *En el mismo barco. Ensayo sobre la hiperpolítica*. Madrid: Siruela.
- (2006). *Normas para el parque humano*. Madrid: Siruela.
- (2004). *Crítica de la razón cínica*. Madrid: Siruela.
- (2003). *Esferas I: Burbujas*. Madrid: Ediciones Siruela.
- (2001). *Extrañamiento del mundo*. Valencia: Pre-textos.
- Tenorio Tagle, F. (1991). *El control social de las drogas en México: Una aproximación a las imágenes que han proyectado sus discursos*. México: Instituto Nacional de Ciencias Penales.
- Vázquez, R. (comp.) (2010). *¿Qué hacer con las drogas?* México: Fontamara.

B. Fuentes electrónicas:

Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.
<http://www.aamexico.org.mx/linea/demo1940.php>

CLDD (2010). *Drogas y democracia: Hacia un cambio de paradigma*. [En línea] <http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/declaracao_espanhol_site.pdf> [2012, septiembre 7]

CONADIC (2012). *Encuesta nacional de adicciones, 2011: Drogas ilícitas*. [En línea] http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/Guia-sobre-politicas-de-drogas_Segunda-edicion.pdf [2012, noviembre 3].

Cumbre de las Américas (2012). *Proyecto de Comunicado de los Jefes de Estado y de Gobierno sobre la realización de la Conferencia Internacional de Ministros de Relaciones Exteriores y Jefes de Organismos Nacionales Especializados contra el Problema Mundial de las Drogas*. [En línea] <http://www.google.com.mx/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CFwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scm.oas.org%2Fidms_public%2FSPANISH%2Fhist_12%2FCMBRS01105S02.doc&ei=N-cjUKuwNI6Y8qTI8YHwDA&usq=AFQjCNFAwE6ITL7ReMuJstj7O0eVjexAnw&sig2=9vE99sD2_i3ldJFwSLiTJA> [2012, agosto 9].

Derrida, J. (1995). *Retóricas de la droga*. [En línea] <<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/15898/16680>> [2012, septiembre 18].

El espectador (2012). *Los centros de consumo no solucionan todos los problemas*. [En línea] <http://www.elespectador.com/noticias/bogota/articulo-373112-los-centros-de-consumo-no-solucionan-todos-los-problemas> [2012, noviembre 3].

El tiempo (2012). *Así ha sido la experiencia con las 'narcosalas' en España*. [En línea] http://www.eltiempo.com/justicia/ARTICULO-WEB-NEW_NOTA_INTERIOR-12145186.html [2012, noviembre 3].

Foucault, M. (1988). *El sujeto y el poder*. [En línea] <<http://terceridad.net/wordpress/wp-content/uploads/2011/10/Foucault-M.-El-sujeto-y-el-poder.pdf>> [2012, noviembre 13].

Hoyos Jaramillo, L. E. (1995). *Dos temores en la prohibición de las drogas*. [En línea] <<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/15929/16747>> [2012, Septiembre 18].

Ibáñez Cuadrado, A. (2008). *Genética de las adicciones*. [En línea] <<http://www.adicciones.es/files/103-110%20editorial%20ibanez.pdf>> [2012, agosto 9].

IDPC (2012a). *Guía sobre políticas de drogas*. [En línea] http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/Guia-sobre-politicas-de-drogas_Segunda-edicion.pdf [2012, noviembre 3].

----- (2012b). *Salas de consumo de drogas: Evidencias y prácticas*. [En línea] http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/IDPC-Briefing-Paper_Drug-consumption-rooms_SPA.pdf [2012, noviembre 3].

ONU. (2012). *Informe mundial sobre las drogas*. [En línea] <http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive_summary_spanish.pdf> [2012, septiembre 18].

----- (1994). *Glosario de términos de alcohol y drogas*. [En línea] <http://www.who.int/substance_abuse/terminology/lexicon_alcohol_drugs_spanish.pdf> [2012, agosto 9].

OMS. (1957). *Comité de expertos en drogas toxicomanígenas. Séptimo informe*. [En línea] <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_116_spa.pdf> [2012, agosto 9].

Peón del Valle, J. (1933). *Algunos aspectos de la actual lucha contra la toxicomanía en México*. [En línea]. <http://hist.library.paho.org/Spanish/BOL/v12n4p347.pdf> [2012, junio 12].

Release (2011). *Una revolución silenciosa: políticas en práctica para la descriminalización de las drogas en todo el mundo*. [En línea] <http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/Una-revolucion-silenciosa.pdf> [2012, noviembre 3].