



Universidad Autónoma de Querétaro
Facultad de Psicología y Educación
Maestría en Psicología Clínica

Una posible Prevención de Adicciones a partir del Dialogo con el Psicoanálisis: bases para una
Intervención Preventiva Secundaria

Tesis

Que como parte de los requisitos para obtener el Grado de

Maestro en Psicología Clínica

Presenta

José Antonio Ramírez González

Dirigido por:

Dr. Luis Tamayo Pérez

Dr. Luis Tamayo Pérez

Presidente

Dra. Nubia Carolina Roveló Escoto

Secretario

Dr. Arturo Erick Muñoz González

Vocal

Dr. Erick Hurtado González

Suplente

Mtra. Velia Herrera Rivera

Suplente

Centro Universitario, Querétaro, Qro.

Fecha de aprobación por el Consejo Universitario (Diciembre 2024)

México

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.

Resumen

Las adicciones son un tema concerniente a la clínica por sus repercusiones en la salud mental del sujeto; los esfuerzos por evitarlas son muchas veces infructuosas y se adjudican a los prejuicios y tabúes que las rodean, conceptual y pragmáticamente. Se hace una reflexión desde postulados psicoanalíticos de los elementos que componen este fenómeno. Se ofrece una propuesta conceptual del padecimiento: la naturaleza de la droga y su relación con la adicción. Se discute la Prevención Psicoanalítica como una alternativa novedosa y pertinente para atender la problemática de los consumos. Ubica el discurso occidental que niega el anhelo, presencia y función del consumo de drogas en la cultura. Expone evidencias antropológicas de otras culturas que reconocen el fenómeno e integran medidas que advierten al sujeto de la ebriedad.

Palabras clave: Droga, Adicción, Prevención, Discurso pantalla.

Abstract

Addictions are an issue concerning the clinic because of their repercussions on the mental health of the subject; Efforts to avoid them are often fruitless and are attributed to the prejudices and taboos that surround them conceptually and pragmatically. A re-reflection is made from psychoanalytic postulates of the elements that make up this phenomenon. A conceptual proposal of the condition is offered: the nature of the drug and its relationship with addiction. Psychoanalytic Prevention is discussed as a novel and relevant alternative to address the problem of consumption. It locates Western discourse that denies the craving, presence, and function of drug use in culture. It exposes anthropological evidence from other cultures that recognize the phenomenon and integrate measures that warn the subject of drunkenness.

Keywords: Drug, Addiction, Prevention, Screen speech.

Dedicatorias y Agradecimientos

En memoria de mi padre José Antonio

A mi Madre María Elizabeth

Índice

Resumen	1
Abstract	1
Dedicatorias y Agradecimientos	2
Introducción.....	5
Capítulo I. El Psicoanálisis y su Relación con la Psicología: Enfoque Epistémico para Teorizar Fenómenos que Rodean el Consumo de Drogas	9
I	13
II	17
III	22
Conclusiones del Capítulo	25
Capítulo II. La Droga.....	29
Definiciones Generales	29
La Droga y la Represión.....	30
La Operación del <i>Farmakon</i> de Le Poulichet	32
Antecedentes de Elaboraciones Psico-Farmacológicas	34
Los Límites, Intersección y Continuidad entre el Tóxico y la Subjetividad	36
La Farmacia de Platón de Derrida	39
La Prescripción y los Ensalmos.....	44
Conclusiones del Capítulo	46
Capítulo III. El Fenómeno de la Adicción.....	49
Construir un Concepto de Adicción	49
De la Pertinencia del Psicoanálisis con el Estudio de las Toxicomanías	54
El Surgimiento de una Explicación Física de las Adicciones	56
Dos Visiones, Dos Tratos: al Sujeto y a la Droga	58
La Adicción como Resultado de una “Fijación Oral”	61
La A-dicción: el Sin-decir	62
La Pulsión Montada en el Fenómeno de las “Adicciones”.....	65
Situarla en la Represión	74
Situada por Braunstein en el Goce	77

La Propuesta de Le Poulichet: La Operación del <i>Farmakon</i>	79
El Ser a partir del Consumo: El Síntoma en las Adicciones	82
Conclusiones sobre el Fenómeno de La Adicción	86
Capítulo IV. La Prevención de Adicciones: Concepto Problemático para la Teoría Psicoanalítica y la Realidad del Sujeto	89
La Concepción de Prevención en la Salud Pública	89
Concepto Problemático en el Psicoanálisis.....	95
La “Ilusión” de la Prevención	98
La Prevención Psicoanalítica de Cecilia Moise	102
Capítulo V. Occidente: Su “discurso pantalla” sobre la droga y su negación a la ebriedad	110
La Negación a la Ebriedad: Construyendo un Flajelo, Discursos sobre la Toxicomanía	110
El trauma y la adicción	118
La Protección del Otro: “El Discurso Pantalla”	119
Capítulo VI. Evidencias Antropológicas de los Diques Regulatorios del Uso y Relación con la Droga	124
El Camino a una Relación con la Droga.....	125
La Existencia de los Cuidados de la Embriaguez en la Historia del Mundo	129
I	129
II	132
Conclusiones	138
BIBLIOGRAFÍA.....	142

Introducción

La adicción es un tema concerniente a la clínica por sus repercusiones en la salud mental del sujeto; la presente investigación psicológica pretende hacer una lectura desde postulados psicoanalíticos así como de otros estudios relacionados con el consumo de drogas, todos los cuales puedan dar luz respecto a la prevención de las consecuencias funestas de dicho fenómeno. Así se despliega en la línea de trabajo: *La relación del psicoanálisis con otros campos disciplinarios, incluido el científico* de la Maestría en Psicología Clínica.

La solución manifiesta para dar salida al problema de las adicciones desde el siglo pasado, es la prohibición de sustancias a través de tratados locales e internacionales donde se enlista qué productos son permitidos y cuáles no, ya sea por su naturaleza embriagante, por sus elementos o por constituir bases para otras drogas (Canelas 1983, p. 8). Se omiten, en la mayoría de los casos, sus propiedades para el tratamiento de enfermedades o su carácter religioso, un elemento sobre el que descansan y se desarrollan algunas culturas milenarias. Tampoco se incluye el carácter recreativo que puede llegar a tener.

En contraste, se hallan alternativas que recomiendan comenzar por la legalización o despenalización de las sustancias, a la par de implementar programas que intervengan y prevengan el problema. Estos últimos no logran cumplir con tales cualidades y con ello garantizar una reducción significativa de los casos, así como de su rehabilitación. Hasta el día de hoy las miradas teóricas y las intervenciones que sustentan a tales alternativas son rebasadas por la realidad.

Esta tesis sostiene que hacer una revisión de los conceptos que participan en el problema de la droga y la adicción, abre la posibilidad de encontrar abordajes distintos y más efectivos para prevenir el problema.

Las limitantes principales a las que se enfrenta este trabajo son: las pocas apreciaciones acerca del fenómeno de la adicción, tanto dentro del campo psicoanalítico como del de otras disciplinas incluidas las psicológicas.

Otro obstáculo importante es el espacio en la teoría y psicopatología psicoanalítica, ya que: “no hay campañas de prevención que valgan” (Donghi 2000, p. 23). Sin embargo,

se justificará su cabida, no en la psicopatología ni en la teoría, sino en los esfuerzos del trabajo con los problemas de la droga y la adicción.

Este trabajo está inspirado en aportaciones antropológicas sobre la historia de las drogas; se integra un pequeño esbozo para observar, desde el exterior, a la cultura occidental.

Los alcances del texto están en delimitar el campo y sentido de las adicciones y su prevención. Este ejercicio conduce a las instituciones, a los profesionales, a las familias y a los sujetos para responder a las incertidumbres que se presentan en el camino de la rehabilitación.

No se pretende mostrar lo que es y cómo se arregla, en cambio, se ofrece señalar lo que no es y no sirve, descartando y/o abriendo nuevos cuestionamientos a enfoques que permitan acercarse a la realidad; por ejemplo, el mito del consumo de drogas como génesis de las adicciones.

La investigación comienza con el capítulo “*El psicoanálisis y su relación con la psicología: enfoque epistémico para teorizar fenómenos que rodean el consumo de drogas*”, una discusión que se propone como construcción y justificación de la metodología, delimitando el enfoque y circunstancia del autor como psicólogo, en su relación y necesidad de dialogar con el psicoanálisis para encontrar respuestas a la problemática pragmática de las toxicomanías.

Después se transcorre en dos etapas. La primera, que se divide en dos movimientos: el seguimiento y construcción del concepto *droga*; y posterior el de *adicción*, ambos intervenidos desde apreciaciones psicoanalíticas. Son discutidos en los capítulos “*La Droga*” y “*El fenómeno de la adicción*”, respectivamente. En el primero se revisan concepciones que guían a una comprensión sobre lo asombrosas y complejas que son las sustancias alteradoras del estado de consciencia, y cómo abren la posibilidad de quedar a disposición de la palabra del sujeto. Del segundo capítulo se recuperan las concepciones sobre el fenómeno de la toxicomanía o adicción para delimitarla, definirla y rescatar las cuestiones que le representan.

El recorrido se obtiene de la psicopatología sugerida a partir de las obras de Freud, “El goce” de Néstor A. Braunstein (2006), y “Psicoanálisis y Tóxicomanía” de Sylvie Le Pulichet (1987).

El segundo movimiento está en el capítulo “*La prevención de adicciones: concepto problemático para la teoría psicoanalítica y la realidad del sujeto*”, en donde se indaga acerca de la prevención usada en las Ciencias de la Salud, replicada, tradicionalmente, por las instituciones. En tanto que se busca vincular el concepto con el psicoanálisis, se expone primero reflexiones guiadas por el trabajo de Freud: “El porvenir de una ilusión”(1927), para después encontrarse con la construcción de lo que se denomina *Prevención Psicoanalítica*, compartida por la Dra. Cecilia Moise en su libro “Psicoanálisis y prevención” (1998).

La segunda etapa, a modo de conclusiones, se desarrolla el capítulo “*Occidente: Su discurso pantalla*” sobre la droga y su negación a la ebriedad”, en donde, acompañados de Colette Soler (El trauma 2009) y Eric Laurent (El revés del trauma 2002), se reflexionan sus conceptos de trauma para delimitar su intersección con el síntoma adictivo. Se rescata de la primera autora el concepto de *Discurso Pantalla* y su función en los discursos sociales inconscientes. Para retomar a Le Poulichet (Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo. 1987) y Antonio Escohotado (Escohotado, Historia General de las Drogas 2004), en un bosquejo de la situación actual del *Discurso* que envuelve al *farmakon o droga* en occidente, en que se aprecia una negación a la ebriedad.

Como parte de la segunda etapa, en el capítulo “*Evidencias antropológicas de los diques regulatorios del uso y relación con la droga*”, se muestra el resultado de la exploración de estudios antropológicos relacionados con el uso de drogas en distintas culturas, incluida la nuestra, resaltando coincidencias y hechos en los que se evidencian algunos diques que ocupan y ocuparon otras sociedades para regular el consumo de drogas, así como medidas que reducen los riesgos a vivir experiencias desafortunadas al consumir sustancias. En esta sección se rescatan los trabajos de Antonio Escohotado (2004), y la obra de Gordon Wasson, Albert Hofmann y Carl A. P. Ruck (1995).

Al final, se hace un resumen de las conclusiones, rescatando postulados y posiciones que nos guíen en un trabajo futuro al encuentro de estrategias preventivas de las adicciones que puedan auxiliar las intervenciones en nuestras comunidades. Con ello, poder definir otras líneas susceptibles de investigar.

Capítulo I. El Psicoanálisis y su Relación con la Psicología: Enfoque Epistémico para Teorizar Fenómenos que Rodean el Consumo de Drogas

“Para la locura, las cosas son distintas; si sus peligros no comprometen el avance ni lo esencial de la verdad, no es porque tal cosa, ni aún el pensamiento de un loco, no pueda ser falsa, sino porque yo, que pienso, no puedo estar loco. Cuando yo creo tener un cuerpo, ¿estoy seguro de sostener una verdad más firme que quien imagina tener un cuerpo de vidrio?” (Foucault 1998, p. 76)

*“El problema con la realidad, es que no sabe nada de teoría”
Don Durito de La Lacandona (S. I. Marcos 2007, p. 31)*

El tema de las drogas y el fenómeno de las adicciones son abordados desde muchas disciplinas, de ellas derivan diversos puntos de vista y se obtienen versiones diferentes del mismo objeto de estudio. Cada visión plantea situaciones y acciones discordantes unas de otras, que a futuro devienen en discusiones éticas difícilmente conciliadoras a nivel de la política pública que las “regula”¹. Esto sin contar a las morales, las cuales suelen desatarse en las circunstancias más delicadas: al momento de intervenir con el sujeto, en especial en las instituciones. Dicha diversidad es síntoma del complejo campo de las adicciones y su imposibilidad de generalización que enfrenta a un ente, lo que da como resultado observaciones e interpretaciones paralelas.

“Después de muchísimos años de trabajo, desde lo público y lo privado, en distintos países hemos tenido que reformular nuestras hipótesis una y otra vez, porque esta problemática posee una característica intrínseca, su dinámica y, desde nuestra perspectiva, no es pensable fuera de sus contextos e implicaciones sociales

¹ Acto e intención de buena fe que termina agrediendo al sujeto en su particularidad. Regularizar implica también un lugar desde el cual se le etiqueta y diagnostica como anormal y patológico. Por lo tanto, la tesis no apoya en su totalidad esta generalización de los fenómenos; sin embargo, es una de las circunstancias en las que me desenvuelvo como profesional de la salud y en la que hay que proponer en medida de lo posible alternativas de prevención e intervención más convenientes.

que, más que elementos a considerar, son causas fundantes y fundamentales.”
(Gersberg 2018, p. 20)

Con la intención de guiar el camino sobre la escritura y comprensión de este trabajo, se considera importante delimitar cuál es el lugar epistémico desde el que se observa.

Se encuentra por sí mismo, a lo largo de la investigación y experiencia clínica, un objeto de estudio escurridizo, cambiante, con escasas y torpes posibilidades de objetivación, en contra de las ilusiones teóricas de las ciencias positivistas. Es difícil vencer la resistencia y aceptar que, ante varios esfuerzos por tratar de definir dicho objeto (por varios autores de diversas disciplinas, no únicamente las psicológicas y las psicoanalíticas), no hay conclusiones que nos acerquen al menos a la concepción comprensible de qué es a lo que nos enfrentamos en la investigación y la clínica de las toxicomanías, sólo al tratamiento del malestar.

Es preciso incluir en este capítulo, el obstáculo de la objetividad y la materialidad que se presentan al buscar dar luz descriptiva y explicativa de qué es la droga y qué el fenómeno adictivo. Es por ello por lo que es pertinente aclarar sus limitantes: a) desbordan prácticas y dichos (afirmaciones sobre el problema que generalizan la situación de las personas con este padecimiento) sobre el asunto que hacen fácilmente perderse en el tema, recurriendo a soluciones impulsadas, no por la inercia de los descubrimientos frente al fenómeno, sino por la presión de tiempos institucionales que marcan el término de un trabajo investigativo o terapéutico; b) no se busca señalar la irresponsabilidad ética del ejercicio de la ciencia existente, ya que los sujetos de pensamiento-conocimiento continuamos subyugados al *Real* del cuerpo y su sostén, en los escenarios socio-económicos. Por lo anterior mencionado, es prudente detenerse a levantar la mano e intentar, al menos, vencer las resistencias que se presentan en medio de la investigación de los fenómenos “adictivos”.

Una guía en este espinoso tema es la psicoanalista Sylvie Le Poulichet (1987), quien realiza una importante observación en su obra “Toxicomanías y psicoanálisis” respecto de las resistencias a las que se somete el sujeto del pensamiento-conocimiento, que busca dar luz al fenómeno adictivo y el de la droga. Las resistencias hacen que los esfuerzos terminen

por alejarse de la “realidad” del fenómeno, con definiciones elaboradas y también carentes, en muchos de los casos, de prudencia y precisión al pretender la “cura” o “rehabilitación”. Estas construcciones abandonan a la misma incertidumbre del principio para seguir liándonos a la terapéutica ya recorrida, con algunos avances y retrocesos.

Se imposibilita así el ideal utópico del positivismo: encontrar generalidad en el Objeto de Estudio. Situación en la que el psicoanálisis nos recomienda ser respetuosos de la “*particularidad de caso*”. Las resistencias y dificultades dejan a los que pretendemos estudiar el fenómeno toxicómano en a-dictos², léase: sin poder decir y aterrizar sobre el objeto de estudio.

Una particularidad en esta escritura es la enseñanza de la psicología, que como punto de partida es el psicoanálisis (teórica y metodológicamente). El enfoque epistémico desde el cual se investiga el objeto de estudio representa dificultades por el origen de los propósitos de cada disciplina (psicología por un lado y psicoanálisis por el otro). Esto incluye, en el lado opuesto de la moneda, ventajas técnicas y metodológicas de las ortodoxias de quién es o “puramente” psicólogo o “puramente” psicoanalista. La discusión ha hecho posible el esfuerzo para cumplir con la línea de investigación *La relación del Psicoanálisis con otros campos disciplinarios, incluido el Científico* de la Maestría en Psicología Clínica.

Por un lado, la Facultad de Psicología y Educación mantiene una tradición de enseñanza psicoanalítica que está relacionada estrechamente con la psicología, sobre todo en la formación clínica. Por otro, los egresados en la búsqueda de empleo se topan con una realidad laboral que les demanda técnicas e intervenciones que no se prevén, al menos explícitamente, en el recorrido académico, a pesar del esfuerzo que hacen el colegiado académico y los docentes para remendar esta insuficiencia.

El mercado exige terapias cortas que muestren resultados óptimos. Algo que “no necesariamente” ofrece el trabajo psicoanalítico y que no es de la complacencia de instituciones, usuarios y pacientes que demandan la atención psicológica.

Al salir a la práctica, los psicólogos de la Universidad Autónoma de Querétaro se encuentran con colegas que manejan otras teorías y terapias. Esas sí psicológicas, y que, al

² Sobre esta construcción se ahondará en los siguientes capítulos.

parecer, responden a las exigencias de inmediatez institucionales. Por ejemplo, sería sumamente deseable que los tratamientos de rehabilitación duraran tan solo cuatro meses y medio de internamiento, y otro tanto, entre seis y doce meses de seguimiento ambulatorio, para dejar al toxicómano “libre” de su “mal”.

Las principales cuestiones que se presentan son en dos sentidos: una, ante la crítica recurrente de que el psicoanálisis es una teoría obsoleta y rebasada por otras escuelas de la psicología; y dos, la que cuestiona la identidad disciplinar y profesional dentro del campo de la salud mental.

En el primer caso, una cuestión es, ¿cuál es el estatuto de ciencia con el que cuenta el psicoanálisis?

Si la respuesta es que no es una ciencia, ¿qué hace una disciplina con estas características en una universidad? Hay que pensar esta pregunta ante la realidad socio-económica donde el sistema educativo mundial, regido por el Fondo Monetario Internacional, sugiere apoyo a los países que exijan a sus aparatos educativos y científicos que se apeguen a los requerimientos que tal organismo considera como relevantes y verdaderos. Sus lineamientos son dirigidos a la producción científica con notable inclinación al modelo positivista-lógico, la cual se encuentran al servicio y bienestar de los grandes capitales y no a la base social más desprotegida a nivel global.

Las universidades autónomas de México se ven orilladas a cumplir dichos requerimientos para poder acceder a los subsidios necesarios para sostenerse. Entre líneas implica hablar de la científicidad, la cual respalda la estancia y la enseñanza.

Sobre la segunda cuestión, la identidad de los egresados se ve trastocada por el hecho de que el psicoanálisis se concibe como una “no psicología” y se tiene toda la razón. Queda la pregunta: si aprendemos teoría y método psicoanalítico y no psicología, entonces ¿Qué somos los que egresamos de aquí! Aparecemos en un limbo donde no hacemos psicoanálisis, pero tampoco psicología. Y donde el estatus de psicólogos como científicos se pone en duda.

Ambos cuestionamientos presentados así, parecen haber desembocado en dos posturas frente al psicoanálisis en la universidad: los que sustentan que los planes curriculares de la licenciatura y posgrados deben deshacerse del psicoanálisis y reformarse

adoptando líneas “más” científicas como la cognitivo-conductual o psico-neurología; y los que apuestan por conservar su enseñanza y desarrollar desde el espacio docente, investigativo y práctico una psicología propia.

Es necesaria una reflexión desde la filosofía de la ciencia que permita un esclarecimiento y la generación de más preguntas, para así definirla estancia, el valor del psicoanálisis en la universidad y una praxis competente para los egresados. Y en lo concerniente a esta tesis, definir el enfoque desde el cual se aborda y se piensa el problema de las adicciones, para tener la posibilidad de repercutir en la realidad práctica.

Néstor Braunstein (2003), en la conferencia que pronuncia con el título “El sujeto de la ciencia”, en el capítulo catorce del libro “Psicología: Ideología y Ciencia”, habla de la situación del psicoanálisis en la ciencia y cómo la producción del psicoanálisis, junto con la psicología, están al servicio e intereses de un sistema económico, y ambos costados estructuran una demanda en la que se conjugan.

I

La demanda de inmediatez, en cuanto a los resultados de la praxis psicológica y las exigencias que se le piden a la facultad para mantener conocimientos como el psicoanálisis en la universidad, tiene el mismo denominador común: podrán tener éxito si las prácticas son “científicas”; que lleven consigo el valor superlativo de poder explicar, predecir y controlar su objeto de estudio, el cual debe cumplir con el criterio “watsiano” de ser objetivo, material, mecanicista y determinista (McGuigan 1990, p. 10).

El primer problema tiene que ver con definir qué es la ciencia, para entonces saber qué es con lo que cuenta la psicología que la hace ciencia o no, y, además, qué es lo que al psicoanálisis lo deja fuera de ambas.

Sobre el concepto de ciencia Braunstein dice que es muy difícil extraer solo uno. Filósofos de la ciencia como Alan Chalmers (2001 p. 22), sostienen que la concepción de ciencia está idealizada a partir de la física o las matemáticas como la teoría de Newton, que es el modelo de ciencia prototípico, en donde es posible el control y concepción total del objeto de estudio. De manera que, toda disciplina que se quiera considerar como tal debe

integrar estos elementos para que la estructuren. Así lo dice Braunstein (<http://nestorbraunstein.com> 2007):

La ciencia, en el sentido moderno se constituye como tal con Galileo reconociendo una doble vertiente; por un lado, la recolección de los datos empíricos incluyendo aquellos que derivan de una experiencia gobernada por una teoría (experimento) y, por otro la matematización de esa experiencia, su transformación en una escritura, ésta sí, apodíctica, libre de retórica carente de sujeto de la enunciación, librada al solo sujeto del enunciado.

Tales demandas en el campo de estudio de la mente humana dejan mucho que desear, en especial en la predicción y el control de su objeto. Comenzando por la crítica al objeto de estudio que en la mayoría de las corrientes psicológicas es metafísico. En todo caso, las dos líneas que se salvan es el conductismo y el cognitivismo, las cuales, hay que enfatizar que, si bien tienen mayor facilidad para cumplir los requerimientos anteriores, no cubren todas las explicaciones e intervenciones sobre todos los fenómenos psíquicos, especialmente los referentes a las neurosis y todos los malestares asociados con los estados de ánimo. Ahora bien, dichas líneas presumen la intervención en ellos, pero es desde el prestigio epistémico en cuestión, aunque al final terminen por recurrir a recursos psicoanalíticos u otras líneas psicológicas no calificadas como “científicas”. En el mejor de los casos, cuando no se busca el condicionamiento del deseo, por ejemplo, en las toxicomanías en donde se elimina el síntoma de consumo, pero la vida del sujeto queda expuesta a otros síntomas igual de tristes, ahora “mejor vistos” y en donde el sujeto y su deseo quedan a un lado.

Puede pensarse en la dificultad del psicoanálisis que no busca manejar los datos encontrados en la práctica clínica para después transformarlos en una estructura lejos de retórica, en donde se libere al enunciado del sujeto. Idea que nos ofrece Braunstein sobre la ciencia, en que es precisamente ésta la que busca quitar la subjetividad al sujeto, lo cual el psicoanálisis no puede:

El proyecto explícito de la ciencia es el de la constitución de un saber liberado de la subjetividad considerada como escoria superflua y susceptible de ser eliminada en el proceso científico. Lo subjetivo es asimilado a lo sospechoso

cuando no a lo falso. Todos los investigadores tienen que llegar a las mismas conclusiones independientemente de sus subjetividades.(<http://nestorbraunstein.com> 2007)

Otra de las características fuertes de la ciencia es la “neutralidad total” de quien observa y administra los datos empíricos. En parte, y solo por poner un ejemplo, el objeto de estudio (OE) del psicoanálisis es el inconsciente, el cual no puede ser cuantificado como lo pretende el ideal de la ciencia, lo mismo sucede con el deseo como OE.

La historia del psicoanálisis se repite en círculos y en diferentes planos, es decir, sobre la historia de su desarrollo y sobre la práctica singular en donde éste se usa. Lo que se repite es el develamiento del inconsciente. De acuerdo con Freud, si es inconsciente es porque ha sido reprimido por el contenido perturbador del cual es portador. Históricamente, su desarrollo está repleto de rechazos, sobre todo por descubrir tan ominosos contenidos; uno, por ejemplo, fue la sexualidad infantil, que tanto escandalizó al pensamiento y moralidad occidental, aunque no tanto como la afirmación de que el sujeto no es dueño totalmente de sus actos.

Esta última afirmación quizás es la que lo mantiene fuera de la ciencia, ya que atenta contra toda la estructura de lo que se pretende encontrar como realidad neta y contenerla en un catálogo que después pueda usarse como instrumento de medida de los objetos y, mezquinamente, también de los sujetos. El psicoanálisis, por su parte, interviene desde otro lugar, ya que al mismo sujeto científico que se percibe como dueño de la realidad, a través de su percepción y juicio inductivo-deductivo, le es arrebatada su consciencia de verdad. Es ingenuo pensar en el ideal de “sujeto neutral” para el desarrollo del conocimiento, puesto que siempre habrá “algo” que influya en él.

Hasta aquí han sido defensas, a partir de la intelección propia del psicoanálisis y de los puntos de fuga de lo que se piensa como ciencia, ya que se interroga en estas fallas a todas las disciplinas e invita a cuestionarse sobre su propio sostenimiento del estatus de ciencia, es decir, las ciencias naturales deben reconsiderar cuál es su objetividad al desarrollar su disciplina frente a la neutralidad descrita; así, el campo para concebir con la misma seriedad a otras disciplinas denominadas pseudocientíficas como el psicoanálisis.

Esta es la vuelta que hace Braunstein para decir lo que inaugura Lacan refiriendo al “sujeto neutral”:

Ese “sujeto de la ciencia” se constituye –parece paradójico, pero no lo es en absoluto- a partir de que es rechazado por el ideal de la ciencia. Es por eso que Lacan (¡otra vez!) dice que el sujeto del psicoanálisis no puede ser si no el sujeto de la ciencia. Razón histórica, por otra parte que hace que la obra de Freud no hubiese podido surgir si no en un momento determinado de la elaboración científica y siguiendo ideales que no son otros que los del cientificismo de su época. Es así como el psicoanálisis lleva las marcas que no son contingentes sino esenciales y constantes, del naturalismo positivista y de la ideología científicista. (2003)

En este contexto se puede recurrir al argumento de Watson con sus dimensiones, el cual sostiene que la psicología es ciencia en tanto que ocupa un método y busca el ideal de ciencia, no porque lo tenga logrado, status que la disciplina más exacta debería considerar. Intención a la cual nunca renuncia Freud y donde Braunstein nos dice y lo cita:

Su toma de partido es tajante: entre las “ciencias del espíritu”, dominadas por la intuición y por las más variadas “interpretaciones “de los fenómenos humanos, y las “ciencias de la naturaleza” aspirantes al rigor y a la eficiencia, Freud no tiene dudas aunque sabe que se mueve en terreno resbaladizo: “Sería un error creer que una ciencia consta íntegramente de doctrinas probadas con rigor, y sería injusto exigirlo. Una exigencia tal sólo puede plantearla alguien ansioso de autoridad, alguien que necesite sustituir su catecismo religioso por otro, aunque sea científico. La ciencia tiene en su catecismo sólo muy pocos artículos apodícticos; el resto son aseveraciones que ella ha llevado hasta cierto grado de probabilidad. Es justamente signo de que se tiene un modo de pensar científico el darse por contento con estas aproximaciones a la certeza y poder continuar el trabajo constructivo a pesar de la ausencia de confirmaciones últimas. (2007)

En esta cita Freud se adelanta a la afirmación de Watson contemplando el cuidado y el mérito del quehacer científico, ahora sí más objetivo, en donde no podemos concebir al sujeto de la ciencia con tal completud para acceder a la verdad. Tal deficiencia en el sujeto de la ciencia aparece en su discurso (el científico) como síntoma, ya que el sujeto de ciencia

desaparece y su producción no tiene total dominio de la realidad como resultado. Aquí se asoma lo que se cita anteriormente de Braunstein sobre Lacan, porque aparece el sujeto de la ciencia como sujeto del psicoanálisis. Aplicación que, como veremos, realiza Le Poulichet al investigador de las adicciones; he aquí la importancia de definir nuestro lugar epistémico para hacer frente al estudio de las adicciones y la droga.

Si la ciencia aceptara este argumento el psicoanálisis recuperaría su mérito científico (que lo tiene), como lo es en el caso de otras disciplinas a partir del movimiento de la escuela de Frankfurt y su método fenomenológico, que una de sus inspiraciones epistémicas es precisamente la del propio Freud.

Pero esto no resuelve los cuestionamientos acerca de lo planteado para la facultad, porque esta reflexión queda a nivel de los psicoanalistas y esto no es una facultad de psicoanalistas, sí de psicólogas y psicólogos. Braunstein concluye en su conferencia conservando la mirada en el lugar de la herida:

No importa tanto si el psicoanálisis es o no científico si no qué sería de las ideas de cientificidad y de racionalidad si se hiciese un lugar en ellas a la cuestión del sujeto. Y ese no es solo un problema epistemológico. Es un problema para quienes se dedican a la producción de conocimientos. ¿Qué clase de problema? UN PROBLEMA ÉTICO. (2007)

II

En el apartado anterior se discutió sobre el estatuto de ciencia del psicoanálisis, pero no el de las psicologías, que, aunque pseudo-ciencias, son más aproximadas y se les ha dado el estatuto de ciencia, y en esto hay un hecho sospechoso. ¿En qué consiste este hecho? Esta pregunta parece encaminar la respuesta al planteamiento: ¿Cuál es entonces nuestra identidad como psicólogos formados con psicoanálisis?

En primer lugar, y no recae aquí la sospecha, es que esas psicologías científicas alcanzan tal status por la delimitación de su objeto de estudio, el cual cumple con la característica de ser susceptible de observación y medición; me refiero a las psicologías: conductista, cognitiva y experimental. Aunque con tales propiedades terminan por no tener precisión del funcionamiento de los procesos del espíritu, y que lo que se mide son solo,

como lo hizo Freud y se sigue haciendo en el psicoanálisis y las “psicologías pseudo-científicas” (con excepción de la medición), observaciones que son únicamente representaciones que dan cuenta de la manifestación de lo que, se supone, funciona al interior de la “mente”. Esto encuentra resultados sobresalientes como el diagnóstico, la medida de la inteligencia y otros elementos cognitivos. Sin embargo, las mencionadas pseudo-ciencias, no pertenecientes al gremio positivista, resuelven otros problemas que aquellas no logran; en suma, podemos decir que todas las propuestas en el campo de la praxis se complementan. En cuanto a la competencia entre ellas sí podemos encontrar lo sospechoso mencionado en el párrafo anterior; al final, cada psicología se ve limitada a los bordes de su ejercicio y de su objeto, sin poder –científicamente hablando- comprobar la existencia de su OE o refutar la de los otros. Entonces, ¿cuál es la diferencia sustancial entre que, unas económica y prestigiosamente tengan ventaja sobre las otras, si al parecer se encuentran igual de limitadas frente a su objeto de estudio?

Se propone como respuesta a tal cuestión, retomando el problema que extiende Braunstein a quienes se dedican a la producción del conocimiento, las universidades, incluyendo también a los que recibimos tal conocimiento y con el cual egresamos, esto dice Néstor que es: “un problema ético”.

En “Psicología: Ideología y Ciencia” en el capítulo catorce, titulado “Introducción a la lectura de la psicología académica”, Braunstein hace una reflexión que da luz sobre estas discusiones.

Dicho autor explica con una “*lectura sintomal*” las complicaciones que tiene el concepto de psicología tomando como ejemplo la que da Miller en 1970: “La psicología es la ciencia de la vida mental”.(Braunstein Nestor A. 2003, p. 333). Braunstein recomienda poner atención a las palabras ciencia y mental. Nos explica que lo mental es problemático, haciendo alusión a dicha definición, la psicología es el ejemplo de una disciplina donde “La noción de una ciencia cuyo objeto se va desvaneciendo a medida que se profundiza en su investigación.” (2003 p. 334)

Ante esta recomendación no necesitamos profundizar más, el objeto de la psicología, como ya se discutió antes, no es tangible, pero en ello radica la sospecha del inicio de este apartado. Braunstein continua “poniendo el dedo sobre la llaga”:

En otras palabras, no sabemos bien cuál es el objeto de la “ciencia” pero decimos que lo es apoyándonos en su eficiencia, en sus “impresionantes realizaciones” que “han trastocado nuestra vida cotidiana...” En este aspecto la ciencia es algo que explotaría un recurso natural. (2003 p. 335)

Después Braunstein habla de que Miller ya no basa la cientificidad de la psicología con argumentos teóricos sino prácticos que obedecen a “*una actividad útil*” y, siguiendo la cita anterior, se pregunta quiénes somos los que explotamos a la psicología, y en cuanto a las “actividades útiles”, para qué lo son y para quién. Y no nos podemos remitir a otra cosa más que al materialismo histórico, en donde la respuesta que encontramos es que es la clase social poseedora de los medios de producción. Néstor dice que en esta concepción la psicología es una mercancía, la cual responde igual que otras disciplinas a las leyes del mercado:

Y la expresión es diáfana: la psicología se constituye como una respuesta frente a una “demanda” que tiende “a satisfacer mil diversas necesidades humanas” Claro que, después de la lectura, surgen las preguntas: ¿quién formula la demanda?, ¿es él “público” al que se le “vende” la psicología?, ¿o ese “público” es el que es “cambiado” por la “nueva psicotecnología”?, ¿las necesidades de quién son las que se satisfacen?, ¿son necesidades inherentes a alguna esencia de lo humano? (2003 p. 337)

El desequilibrio radica en que dichos dueños de la ciencia reparten y proporcionan los recursos para la investigación. Siguiendo nuestra lectura del apartado anterior, son ellos los que se encuentran detrás del supuesto sujeto neutral de la ciencia. Definen arbitrariamente, como lo expone Braunstein, quiénes hacen ciencia y quiénes no, así como qué es y no ciencia, dependiendo de la utilidad para con ellos. Agrega Braunstein, ellos se esconden detrás del “sé”, de lo que sustrae Néstor de la cita de Miller y de donde resulta una lectura perversa de lo que se expone en este párrafo: “Si se quiere cambiar la mente de una persona, deberá empezarse por saber cómo está constituida dicha mente. Y ésta es, al fin y al cabo, la cuestión central de toda ciencia psicológica”. (2003 p. 329)

Se encuentra en esta lectura de Braunstein lo sospechoso que venimos siguiendo desde el principio de este apartado, y es que comprendemos porqué algunas psicologías se insertan a la perfección en el estatuto de ciencia, ya que ellas sí cumplen con la demanda:

...la instancia económica (determinante en última instancia) exige respuestas técnicas, procedimientos reglados “sirvan” para aumentar la extracción de plusvalía ... la creación de las nuevas técnicas originan de inmediato un discurso de apariencias especulativa que justifica y legitima el uso de tales instrumentos: el “Hombre-Conocedor”, el “Hombre-Animal” y el “Hombre-Animal Social” de Miller engendran las respuestas ideológicas que transformarán una situación existente de hecho en una situación de derecho: “conciencia”, “conducta” y “personalidad”, respectivamente, se transforman en los objetos privilegiados de la psicología que corresponde a cada demanda de las clases privilegiadas y a cada satisfacción técnica de tal demanda. (2003 p.351)

En este sentido el psicoanálisis ha servido de forma importante, aunque involuntaria, a estos fines, ya que la mercadotecnia ha encontrado en él el concepto de “*deseo*” para poder vender al “público” necesidades. Si ha sido así es porque en su teoría está, como dice Braunstein (2003), la ciencia que revela el secreto de la sujetación por lo que es elogiada; pero en esta teoría también se encuentra una ciencia de la desujetación, donde, para los usos de Freud se sujetaba a la histérica del síntoma. Interpretando a Lacan sería a partir del Otro, lo que se puede traducir en la singularidad de los padres y el lenguaje de la cultura que los rodea. Para los términos en que lo plantea Braunstein, ese Otro sería específicamente eso que se esconde tras el “*sé*”: los que tienen el poder para capitalizar las investigaciones. Razón por la que ya no sería festejado el psicoanálisis ante aquella “ciencia”. En este segundo movimiento ya no responde a los intereses de las clases dominantes. Braunstein concluye:

“La realidad es contradictoria y además del encargo de las clases dominantes existe el encargo de las clases dominadas. La psicología es también uno de los escenarios donde se libra la lucha de clases. Allí la teoría psicoanalítica en tanto que ciencia de los procesos de sujetación/desujetación, tiene una tarea irrenunciable que realizar. Armados con ella es que los psicólogos pueden llegar a descubrir cuál es la

demanda que se les formula y decidir si la asumen o la denuncian y, en este último caso, abrir la discusión sobre la manera en que el psicoanálisis puede concretamente servir a la desujecación. Pero esto, como decía Miller en otro contexto “no plantea por sí mismo una cuestión científica”. Pues es nada más y nada menos que una cuestión política”. (Braunstein Nestor A. 2003, p.360).

Con estas palabras muestra una crítica más a los requerimientos que la ciencia exige como membrecía, y desde la cual el psicoanálisis se puede justificar y en cierto punto, para quien es fiel a la ambición de Freud de ciencia, enorgullecerse. Queda develado por Braunstein, por medio ya sea del psicoanálisis o la “*lectura sintomal*”, algo más de lo que quizá queríamos saber, porque va en juego nuestro estatus de humano, existencialmente hablando.

El método para esta tesis es aquella, conjugándola con el espíritu y el lema de nuestra alma mater “Educo en la verdad y en el honor”: denunciar lo que encontremos en el problema de las adicciones y el fenómeno de la droga, las inconsistencias, coincidencias y dobles discursos que encontremos en lo escrito y dicho sobre estos temas. La Universidad Autónoma, al menos entre líneas, se compromete con el bienestar del pueblo (los oprimidos en términos Freirianos), y no de los gobernantes y sus dueños (ambos opresores). La denuncia permite develar algunos de los mitos y construcciones sociales y culturales que influyen en la mirada y sus intervenciones frente al consumo de drogas, y que, según nuestra hipótesis, son las que no permiten atacar el malestar eficazmente, sobre todo, con responsabilidad de los alcances y limitaciones de nuestro conocimiento.

El lugar desde donde parte el enfoque epistémico y metodológico de este trabajo, considera la posición de otros psicólogos formados con psicoanálisis como Laura Gersberg, quien habla en nombre de algunos de ellos:

La nuestra es una posición construida sobre el respeto a los Derechos Humanos, las garantías individuales, la información científica, el trabajo con las organizaciones públicas la sociedad civil y las familias. Es el resultado de lo visto y oído en <<las trincheras>>. (2018 p. 21)

Se considera, entre otros factores, que el efecto de desujecación que proporciona el método psicoanalítico en sus resultados clínicos es el más adecuado para efectos de nuestro

propósito en la intervención del problema de las adicciones. Las construcciones que funcionen como bases teóricas que aquí se hagan buscaran la congruencia con tal efecto: el de la desujeción del sujeto a los problemas de consumo y la sustancia.

III

El estudio de las adicciones o, como nombra Sylvie Le Poulichet quien guía en éste y otros análisis de la tesis, las toxicomanías, se han encontrado en la obscuridad de tantos y tantos trabajos que intentan explicarlas y aliviarlas, desafortunadamente, sin un impacto que transforme la realidad sustancial de los sujetos en cuestión, así como de las comunidades y sociedades que conviven con el problema. Los esfuerzos por atacar las adicciones son un estudio relativamente joven, han sido décadas en las que este tema se encuentra en un atascadero, es decir, que siguen replicándose de manera exponencial los flagelos relacionados con él, sin que aparezca una evidencia o apoyo para hacer que desaparezca o, en su defecto, tomar su control. Las investigaciones y experimentos con los avances tecnológicos de hoy en día nos permiten observar con mayor alcance los comportamientos del cuerpo frente a las sustancias. No obstante, poco han servido a la realidad directa de las personas que piden un apoyo, más que el contemplar una teoría de su padecer.

A propósito de lo que se discutía con Braunstein, a cerca del “sujeto de ciencia” como objeto de estudio del psicoanálisis, Le Poulichet aplica el método a la historia de investigaciones que hay sobre las toxicomanías, y devela, bajo la advertencia de una “curiosidad”, un síntoma que parece contribuir al atascadero citado. Primero, la autora localiza en el gremio de los psicoanalistas, al lector no le será difícil encontrar que fuera de esta disciplina existen otras que caen irremediabilmente en dicha “curiosidad”, a la psicología. Aquella curiosidad “... es la prisa por concluir ...” (1987 p. 17) Dicha situación es concerniente al psicoanálisis porque aparece en el “sujeto del conocimiento” un síntoma que tiene que ver con el problema del “ser”, síntoma que no difiere de cualquier neurótico, o bien, “toxicómano”. Es el anhelo de un ser “completo” que “termina”, que *concluye*. ¿Qué es lo que se *concluye*? ¿En qué consiste la prisa por concluir? O, mejor dicho, ¿en qué consiste la angustia por terminar? ¿No es la misma prisa

la que tiene el paciente anexado por terminar los tres, cuatro o seis meses de tratamiento, o acabar con los malestares que conlleva su consumo de droga y su “cruda moral”, la discusión, conflicto o riña que existe en la relación social cualquiera que ésta sea: familia, pareja y trabajo? En la experiencia clínica se observa la prisa del consumidor de drogas por llegar al estado y el momento en que se suspende el tiempo y el espacio para recuperar un estado anterior, que como se revisará en capítulos posteriores, es semejante al narcisismo, la sensación de completud, de “acabamiento”, de “terminación”.

Habrá que incluir a este hecho el caso del “sujeto de ciencia”, que muchas veces persigue un prestigio, una aceptación, un estado de ser el sujeto poseedor del saber, el que permita guiar un tratamiento que llegue a buen puerto. ¡Qué soberbia y qué poder implican ser el amo de la verdad, del saber! En esta prisa hay una precipitación que da como resultados etiquetas diagnósticas y teóricas, en cuanto dueño de la verdad, quedan definidas las “cosas del mundo” y éstas supeditadas a una teoría³.

Estas “etiquetas diagnósticas” son reproducidas más tarde por los mismos toxicómanos o adictos, llevándolos, y, aquellos dejándose llevar, en el discurso e incluso en el comportamiento y en las respuestas que de ellas se despiden. Estas respuestas se colocan como una investidura que permite, sino la cura, sí una certidumbre de ser un “alcohólico” o “drogadicto”; los cuales, aunque no son moralmente aceptados, sí son definidos y terminados. Generando que se construyan verdades con un evidente estilo escénico, dice Le Poulichet: “A estas evidencias y a estas certidumbres engendradas parecen hacer eco las que enuncian los toxicómanos mismos: también ellos saben concluir, cuando el acto se envuelve en imágenes o en teorías.” (1987 p. 17)

Si consideramos que, al menos para el psicoanálisis, la raíz que compone la demanda clínica tiene que ver con una interrogante del sujeto por ser, entonces el adicto no

³ Aquí cabe la crítica filosófica de la ciencia que hace un ícono enmascarado de nuestra historia, o al menos de la historia subversiva, “Sup-Marcos”. En su conferencia “Arriba, pensar el blanco. La geografía y el calendario de la teoría” donde cita: **“En la comunidad científica mundial empezó entonces a cobrar fuerza la tesis de <<si la realidad no se comporta como indica la teoría, peor para la realidad>>”**(S. I. Marcos 2007). Contextualizado en que el poder de la ciencia tiene interés por definir leyes que justifiquen un sistema económico, supuestamente “natural”, que contempla opresores y oprimidos y donde existe otra realidad. Ellos o nosotros la forzamos para que coincida con las leyes procedentes de nuestro pensamiento. Así, existe una relación parecida en cuanto a las teorías de las adicciones que describen, someten y definen la existencia del sujeto (su síntoma particular que representa su historia y constituye su personalidad), para hacerla entrar en el de un sujeto adicto.

será la excepción, está en una búsqueda por consolidar el ser. Ante la incertidumbre de quién se es, las teorías sobre la adicción sugieren una buena oferta, al menos para el adicto neurótico en medio de un torbellino de sufrimientos y confusión de la realidad social y la intrapsíquica, que no encuentra qué se es.

Uno de los fenómenos que provoca la adicción en el sujeto de ciencia, según nos entrega Sylvie, es: “<<la toxicomanía>> precipita un saber y causa una prisa por concluir” (1987 p.17)

Una prisa que parece consistir en encontrar la naturaleza del objeto de estudio para poder definir a qué campo pertenece su estudio: la sociología, el derecho, la medicina, la etnología. Implica una indeterminación que empuja a los representantes de dichas disciplinas a una *indecibilidad⁴ epistemológica* y ninguna de ellas puede pensar el objeto de estudio desde el interior de su propio plano de saber disciplinar, ya que, regularmente, se alude a otros campos teóricos para fundar el punto de partida del propio estudio sin contar con un *campo conceptual* propio que permita observar el fenómeno; encontramos, por ejemplo, que la mayoría de los discursos psicológicos que explican a la adicción tienen de todo menos psicología, se echa mano para ello de lo que dice la medicina, el derecho y etcéteras; lo mismo sucede con las demás: “... el sociólogo psicologiza su investigación, el jurista defiende su ley a una decisión médica, los psicoanalistas solicitan modelos comportamentalistas u operan una psicologización secundaria de los conceptos analíticos.” (Le Poulichet 1987, p.18)

Este hecho significa para esta tesis un primer encuadre metodológico que empuja a arriesgarse, a generar una propuesta pensada desde los estudios psicológicos, y evitar, en medida de lo posible, la cabida de algún concepto ajeno que recaiga en la malinterpretación para contribuir a la confusión de realidades teóricas. Este trabajo se esfuerza en generar una hipótesis sobre la definición de la adicción, desde las construcciones al interior y bajo la comprensión de que no es necesario que el OE y los objetivos obedezcan, sí a un dialogo, no a la lógica y preocupaciones de los demás enfoques que lo estudian. Un par de ejemplos, la del médico por el cuerpo del sujeto que se atrofia por el consumo (en mayor o menor

⁴ Esta *indecibilidad* suele aparecer como uno de los síntomas en los que recae el “sujeto de ciencia”, que obedece a la definición de un *sin decir* que representa la palabra a-dicción.

medida), o bien, la del abogado porque trasgrede o no una norma jurídica. Aunque el cuerpo y la ley tienen una importancia vasta en el alma, para el psicólogo o psicoanalista la prioridad es el cese del sufrimiento de ésta última, y si para ello el sujeto agrede el cuerpo o la ley, no es una cuestión de juicio o reeducación social, es una decisión que tendrá que construir y decidir el propio adicto sobre su acto de trasgresión o no.

Conclusiones del Capítulo

Las reglas de membrecía para acceder al estatus de ciencia según congrega el positivismo lógico, el psicoanálisis definitivamente no las cumple a la regla. El objetivo de las ciencias es tener el conocimiento suficiente para poder ejercer tres acciones sobre su objeto de estudio: explicar, predecir y controlar. La teoría psicoanalítica encuentra explicaciones de numerosos eventos de la vida psíquica humana, tales como: el funcionamiento del inconsciente, sus mecanismos de defensa, los sueños, la formación del trauma, etc. Sin embargo, predecir y controlar quedan fuera de la acción psicoanalítica; la predicción no se cumple con la precisión de las ciencias duras con un OE más objetivo. Esta imposibilidad, o posibilidad, corresponden a la naturaleza del objeto de estudio, por sus características y facultades de conocimiento.

El psicoanálisis es una ciencia mientras siga generando conocimiento y mantenga la humildad de retractarse cuando la realidad lo corrija para acceder a otros descubrimientos. Se descubre una realidad que no es contemplada por la ciencia “formal”, que desestima la subjetividad por más claridad que tenga un método y, sobre todo, los sentidos. Finalmente, es importante considerar el ejercicio de la ciencia como un problema ético sobre el cual podemos hacer ciencia con el psicoanálisis, siendo analistas o psicólogos, eligiendo cuál demanda es la que atenderemos.

Reconocer que la facultad de psicología, en diferentes espacios y tiempos, sigue permitiendo, si no salvaguardar a los egresados de una indefinición entre psicología y psicoanálisis, sí un lugar desde dónde elegir a qué demandas responder, formando sujetos críticos y colocando a estos psicólogos en el lugar de una ciencia joven con un poco más de un siglo de existencia, dando más cuestionamientos por responder que cualquier certidumbre.

Respecto del asunto del psicoanálisis en la Facultad de Psicología de la UAQ, existe una falla en las realidades teóricas y metodológicas propias y ajenas que condena a psicólogos con formación teórica psicoanalítica a una identidad teratológica (o particular), hecho que destapa la pertinencia de una tesis como esta en la línea de investigación: *El psicoanálisis y su relación con otros campos disciplinarios incluido el científico* de la Maestría en Psicología Clínica. Se puede decir que los psicólogos formados con psicoanálisis en teoría y método en los 50 años de historia de la facultad, han construido y llevado a cabo intervenciones efectivas que obedecen al campo de las psicologías y de las ciencias de la salud. Encontrando así, como punto a favor que, gracias a la corriente psicoanalítica, se realiza una lectura de la realidad más profunda, se toma en cuenta el fenómeno del *inconsciente* y todos los conceptos concernientes a su descubrimiento, que no se limita a los hechos inmediatos y conductuales como lo hacen las otras psicologías. El psicoanálisis no es una psicología, pero en nuestra alma mater, se construyen algunas basadas en él.

La presente tesis procura entonces delimitar la lectura psicoanalítica de la psicológica con la intención de evitar su psicologización. Esta reflexión perfila a una segunda arista metodológica, no pretendo hacer psicoanálisis de las adicciones, sino hacer un diálogo con él desde el ejercicio como psicólogo para encontrar una u otra forma de abordaje (lo cual se ha logrado en los diálogos que tiene el psicoanálisis con otras disciplinas incluidas las “científicas”), y para pensar de forma lo más novedosa posible los problemas que rodean a la droga y las llamadas adicciones.

Se busca en este trabajo evitar caer en el vacío conceptual ante la evidente distancia entre teoría y realidad, es mejor construir el propio puente al lugar particular que nos ocupa como clínicos del alma, y que, inevitablemente, coincidirá con otros intereses, pero que circunden un diálogo en el camino y no puntos de partida.

Otro problema epistémico que se introdujo en los apartados anteriores es si el psicoanálisis es una psicología. No lo es en términos de la disciplina fundada como “ciencia” por Wundt en 1879, pero Freud habla en sus primeros escritos de una psicología.

El elemento de cientificidad se sorteaba sin profundizar en los intereses políticos y económicos que se implican en las asociaciones de una u otra. Se alude a la filosofía de la

ciencia que se ocupa de buscar e identificar los caminos que generan conocimiento, más allá de la veracidad que pueda tener éste; obedece a las concepciones del ejercicio científico que propone la reflexión de las “lógicas no clásicas”.

Las discusiones desde la filosofía de la ciencia aseveran que el positivismo-lógico es una de las epistemologías con mayor precisión y alcances para las disciplinas que desarrollan conocimiento en general. Sin embargo, no es el único camino para llegar al conocimiento y tampoco alcanza a todos los fenómenos de la realidad. El movimiento de la escuela de Frankfurt denuncia este hecho frente a la investigación del ser humano y la circunstancia en que se desenvuelve:

Parece innegable que el ideal epistemológico de la elegante explicación matemática, unánime y máximamente sencilla fracasa allí donde el objeto mismo, la sociedad, no es unánime, ni es sencillo, ni viene entregado de manera neutral al deseo o a la conveniencia de la formalización categórica, sino que es, por el contrario, bien diferente a lo que el sistema de la lógica categórica discursiva espera anticipadamente de sus objetos. La sociedad es contradictoria y, sin embargo, determinable: racional e irracional a un tiempo, es sistema y es ruptura, naturaleza ciega y mediación por la consciencia. (Hernández 2013, p. 4)

El psicoanálisis no es una ciencia en el sentido estricto del método positivista; sí lo es en el sentido que genera un conocimiento del propio analizante que da cuenta de la esencia de la realidad de su medio:

Por esta característica (de no excluir a lo subjetivo), es que el análisis es criticado como meramente singular. Así, aparecen tesis que relativizan sus resultados y que cuestionan su generalidad. De tal modo se cuestiona la universalidad del complejo de Edipo y castración y se plantea que el psicoanálisis es una clínica de lo singular, que opera “caso por caso”. Y es así, pero no olvidemos que lo singular no es sin relación con lo universal” (Tamayo 2004, p. 22)

En este último elemento es donde la Escuela de Frankfurt encuentra apoyo para su método epistémico que, como tal, es una alternativa científica:

La teoría debía dar cuenta de los aspectos económicos, históricos, culturales y psicológicos que incidían en los diversos acontecimientos. Los mecanismos de la

sociedad avanzada debían explorarse, además de la filosofía, con el instrumental brindado por el conjunto de las ciencias sociales entre las que destacó, muy pronto, la psicología profunda. De esta manera, insatisfecha con las explicaciones economicistas de fenómenos como las causas de la adhesión al fascismo, la Escuela se acercó a las diversas disciplinas sociales. ¿El resultado? Por ejemplo, categorías marxistas como la de enajenación se ampliaban y enriquecían con la incorporación de las aportaciones del psicoanálisis.” (Hernández 2013, p. 8)

Es desde esta perspectiva que se desarrolla este trabajo, las aportaciones que encuentran en el psicoanálisis, de la mano de las demandas hechas a la psicología para dar solución al abordaje de la droga y las adicciones, y en honor a la verdad y la ciencia. Se considera que la cabida del psicoanálisis en la universidad es indispensable en función de su impacto real y benéfico para el sujeto. La tesis identifica una doble moral al abordar la ebriedad en la sociedad, que no resuelve el sufrimiento, sino que trata infructuosamente de trazar una línea entre un acto bueno o uno malo, sin atender la particularidad de los sujetos y sus consumos.

Capítulo II. La Droga

Desde el siglo veinte existe un supuesto generalizado sobre la causalidad del problema de las adicciones: la ingesta de un ente que es denominado como “droga”.

Las soluciones que se manifiestan para dar salida al problema de las adicciones, desde entonces, es la prohibición de sustancias a través de tratados políticos locales e internacionales, donde se enlistan qué productos son permitidos y cuáles no, ya sea por su naturaleza embriagante o por sus componentes o bases para otras drogas (Canelas 1983, p. 5). Negando, en la mayoría de los casos, propiedades como: el tratamiento de enfermedades y la participación en eventos de carácter religioso sobre las que descansan y se desarrollan algunas culturas. Por ejemplo, la Wixarika que gira alrededor de prácticas relacionadas con el peyote. (Tamayo 2019, p. 4)

Definiciones Generales

Las definiciones de droga que existen actualmente rodean respuestas como: Aquella sustancia que provoca alguna alteración en el estado de conciencia de forma estimulante, deprimente, narcótica o alucinógena. La concepción se presta a diversos significados según el contexto geográfico, temporal, social, político y económico. Se puede encontrar una amplia diversidad de acepciones respecto de este polémico ente, lo que dificulta su estudio y la captación de su esencia, más allá de su bioquímica como fenómeno en la psique.

La palabra droga tiene origen en el vocablo holandés *droog o droge* que significa: seco, y hace referencia al estado en que se transportaban las plantas medicinales provenientes de América a Europa en el siglo XVI.

Los primeros que dan razón del concepto son los griegos, según relata Antonio Escohotado (2004), aunque no llegan tan fácilmente a conceptualizarla. Cita el autor El *Corpus* hipocrático que reza:

<<...son drogas las sustancias que actúan enfriando, calentando, secando, humedeciendo, contrayendo y relajando, o haciendo dormir” Antecedentes en la Odisea hablan de que existen mezclas de fármacos que son saludables y otras mortales. La palabra fármaco viene del griego *phármakon*, que revela “remedio y veneno>> (p. 135)

Las dos características siempre irán juntas, no separadas –acentúa Escohotado -. Se encuentran fármacos más tóxicos que otros, pero siempre con las dos acepciones: remedio y veneno simultáneamente. Según las mezclas que se hagan se convertirán en la una o en la otra. Las sustancias son remedio o ponzoña, según las dosis que se utilicen, afirma Teofrasto citado por Escohotado (2004):

<<Se administra una dracma si el paciente debe simplemente animarse y pensar bien de sí mismo; el doble de esa dosis si se debe delirar y sufrir alucinaciones; el triple si debe quedar permanentemente loco; se administra una dosis cuádruple si el hombre debe ser muerto>>(p. 136)

En la noción de Droga están los conceptos: narcótico y estupefaciente. Ésta última viene de la traducción del inglés *narcotics* al francés *estupéfiants*. “Narcótico” viene del griego *narkoun* que significa adormecer y sedar. Los conceptos tienen características específicas de algunas drogas, hoy en día se utilizan indiscriminadamente para otras sustancias. (Escohotado 2004, p.138)

Para distinguir las drogas, se debe observar la cualidad inseparable que debe contener cualquier sustancia que se considere droga: ser remedio y veneno.

Hay al menos una excepción dentro de las sustancias que se consideran drogas y que no cumplen con dicha característica, por ejemplo, están los solventes creados por el hombre con un fin cien por ciento industrial, causan alteración de la conciencia pero carecen del poder de ser remedio y sí siempre veneno físicamente. (Tamayo 2019).

La Droga y la Represión⁵

Se sabe por la experiencia clínica que el uso de las drogas provoca, en general, según la dosis y la frecuencia con que se usen, cuatro fenómenos en la sensibilidad sexual y funcionamiento psíquico: “*amnesia*”, “*producción de sensaciones de placer*”, “*disminución de la intensidad de la sensación de displacer*” y “*desinhibición*”. Estos efectos y el concepto de “represión” freudiano presumen una posible relación que se presenta en el fenómeno de la alteración del estado de conciencia al consumir sustancias.

⁵Ver también el apartado de “Situarla en la represión” del capítulo de “La Adicción”.

De las propiedades responsables de la “*producción de sensaciones de placer*” y “*disminución de la intensidad de la sensación de displacer*”, resalta la evidencia de que son aprovechadas por los legos⁶ y médicos psiquiatras para tratar “conductas” o “afecciones”⁷⁷ como la depresión o la ansiedad, provocando en los pacientes un alivio casi inmediato; sin embargo, lo podemos considerar superficial, el resultado perdura el tiempo que el efecto de la sustancia bioquímicamente concluye en el sistema nervioso central. Aquellas propiedades colaboran en determinados casos con el trabajo represivo, considerando que éste busca alejar a la consciencia de representaciones perturbadoras; de esta forma, con la intervención del fármaco, desaparece el síntoma que es representante de las mociones abrumadoras y deja al sujeto un paso detrás de poder dar y ajustar cuentas con aquellas.

Por ejemplo, cuando los pacientes no son atendidos en el área psiquiátrica en interconsulta con la psicológica, sino en paralelo sin comunicación entre ambos profesionales, la sensación de placer sugiere, en muchos de los casos, la cancelación de la angustia y, regularmente, la suspensión del tratamiento psíquico, completando así el trabajo de la *represión*.

Sobre la propiedad “amnésica” de las sustancias se encuentran testimonios y experiencias donde las “lagunas de memoria” experimentadas en estado de ebriedad, sugieren ser azarosas y de responsabilidad bioquímica. No obstante, tomando el consumo de alcohol como ejemplo, en donde no existe un daño neurológico y la laguna y la embriaguez existen casi siempre con la mínima presencia de alcohol en el organismo; la experiencia clínica ha ubicado que, en ocasiones, la laguna viene de actos políticamente incorrectos o dichos comprometedores llevados a cabo durante el periodo de embriaguez, dando paso a la llamada vulgarmente “cruda moral”, que deviene ante el debilitado recuerdo. No se puede tomar como amnesia azarosa, dicho recuerdo está conectado con material representativo perturbador (freudianamente hablando); la laguna, la auténtica

⁶ Revisar discusión que sugiero a propósito de la “Farmacia de Platón” de Derrida.

⁷⁷ Valgan las comillas. Como se sabe las discrepancias existen respecto del diagnóstico y apreciación de los malestares del paciente, no está de más subrayar que no todas las depresiones, o incluso las “adicciones” - pudiéramos enumerar una docena más de padecimientos-, no tienen una etiología en los procesos bioquímicos, sino, como se propone en los hallazgos psicoanalíticos y psicológicos la mera depresión o abuso en consumo de sustancias es tan sólo un síntoma que compone el cuadro del malestar del sujeto, y en donde corresponde a éste, y no a la droga médica, interactuar con el síntoma.

“amnesia”, aparece en situaciones que son transgresoras para la historia del sujeto y su constitución psíquica, *más allá de los modales e indiscreciones*.

La “desinhibición” generada por el alcohol u otra droga hace que el sujeto pueda dar paso a dichos y actos de los cuales es total o parcialmente inconsciente, suspendiendo el fenómeno represivo al punto del párrafo anterior.

En conclusión, se encuentra que la embriaguez facilita el trabajo de la represión, al menos en los términos y en relación con las experiencias citadas. Se encuentran evidencias en casos atendidos con demanda de presunta toxicomanía, en donde las experiencias en estado de ebriedad como lagunas de memoria y amnesia, tienen conexiones importantes con contenidos perturbadores pertenecientes al síntoma del sujeto.

La Operación del *Farmakon* de Le Poulichet

La psicoanalista francesa postula una visión de cómo se concibe la droga culturalmente, criticándola y tomando en cuenta la definición de El *Corpus* hipocrático:

Esta ambigüedad del *farmakon* nos aleja de un pensamiento de “la droga” como flagelo. Imágenes y slogans asociados a “la droga” son, en efecto, pretextos para ilustrar insidiosamente toda caza social del “cuerpo extraño tóxico”. Y la reflexión clínica misma, en el campo de las toxicomanías, no siempre escapa de esta lógica cuando queda fascinada por la violencia de un “comportamiento”. (Le Poulichet 1987, p. 15)

Sylvie, al describir en su texto “Toxicomanías y psicoanálisis” las propiedades simultáneas y antagónicas de la droga, se apoya en el texto de Derrida “La Farmacia de Platón”. Presume que las sustancias que alteran el estado de consciencia se convierten en la satanizada “droga”, no únicamente a partir de sus propiedades tóxicas, sino también del “ensalmo” que los acompaña, lo que se puede inferir como una voz o un discurso de carácter superyoico que culturalmente se establece en la constitución subjetiva. No se ahondará por el momento en cuáles son los intereses o prejuicios que se prestan como efectos de dichos estatutos colectivos, ya mucho se ha hablado de ellos (desde los más nobles como el alcance de la salud, pasando por los recreativos, o los mezquinos de exterminio xenófobo). Es importante para este trabajo identificar cuáles son las formas

materiales en que se muestra tal discurso, lo que funciona como el “ensalmo” que evidencia Sócrates frente a las drogas. Por ejemplo, nuestra cultura, que pende del capitalismo, usa la publicidad como instrumento para legitimar “imágenes y slogans” que imponen valores y sentidos a la existencia del sujeto. Se puede afirmar que también le es posible definir los efectos y sentidos del tóxico.

El caso de las imágenes publicitarias le da la razón a la pregunta que formula el Dr. Hanibal Lexter a una joven investigadora en el filme “El silencio de los inocentes”: “¿De dónde nace el deseo? ...” La respuesta que refiere el personaje: “de los ojos”(Harris 1991).

Las imágenes son el locus donde se manipulan los sentidos de la realidad. Hay que pensar en las campañas publicitarias de las décadas de los 70´ 80´y 90´para legitimar el consumo de cigarrillos y, en contraste, la publicidad que se tiene actualmente en sus cajetillas que busca desalentar el uso de dicho producto. El resultado ha impactado en la reducción, no contundente, pero si notable, del consumo de tabaco.

Le Poulichet nos sugiere cómo los discursos que se expresan en la publicidad pueden guiar la preferencia por consumir un producto, así como adjudicar una propiedad de flagelo a alguno otro. Pienso en la publicidad que han ocupado los gobiernos para crear enemigos que les dé “justificación” para comenzar una guerra, sembrando el terror en la población para conseguir mezquinas ganancias económicas y políticas. Los ejemplos son a propósito, los narcotraficantes (que supuestamente buscan como objetivo principal matar a tus hijos vendiéndoles “drogas”), o los terroristas (que se suicidan para tirar un par de edificios y... ¿derrumbar una nación?). El primero confirma lo dicho por Le Poulichet, la droga como flagelo perseguido con armamento altamente sofisticado, por la amenaza que representa a la sociedad. A la par, en los medios masivos de comunicación se promueve el consumo de alcohol, café, productos con exceso de azúcar, etc. Siendo que estas tres en comparación con las drogas-flagelo (ilegales), tienen igual o más índice de muertes y consumidores, aquellas en cambio no son discursadas como nocivas en la misma contundencia.

Antecedentes de Elaboraciones Psico-Farmacológicas

El origen de las elaboraciones psico-farmacológicas se encuentra en relación a la locura y a las teorías de la psicosis. Se rescata del seguimiento cronológico que realiza Sylvie las siguientes obras: “Du haschisch et de l’aliénation mentale” (1845) de J-J. Moreau de Tours, “De L’Alcoolisme” (1874) y “Les dégénéres. Etat mental et syndromes épisodiques” de V. Magnan como coautor en ambas obras, y “Phantastica” (1924) de L. Lewin. Todas ellas pertenecientes al pensamiento persistente en el siglo XIX, las cuales se contraponen en la forma de percibir el curso natural del fenómeno del consumo de drogas.

Moreau de Tours escribe “Du haschisch et de l’aliénation mentale” en 1845, en el que reflexiona, a partir del estudio de la intoxicación con hachís, “las comunicaciones entre el cuerpo y el espíritu, el sueño y la vigilia, la percepción y la alucinación”(Le Poulichet 1987, p.28). Su obra acerca a una de las concepciones que se considera negativamente ignoradas por las formas de vida actual en el occidente: la relación, dependencia, funcionamiento y continuidad entre el cuerpo y el espíritu. Se rescata para esta tesis que Moreau da cuenta de estas relaciones a partir del fenómeno de la ebriedad inducida por drogas, un argumento para poder cuestionar las tesis existentes.

Por su parte, Magnan da luz a una nueva categoría para el listado de patologías: las “locuras tóxicas”. Este concepto presume que el síntoma es consecuencia y propiedad patológica de la *droga-sustancia* y no un complemento, como se declara en esta tesis, que considera al síntoma un detonante para dar rienda suelta a la trama psíquica que ha constituido al sujeto, dejándolo a la vulnerabilidad de su vida psíquica y no de las drogas como suponen las tesis que representa Magnan.(Le Poulichet 1987, p. 28)

En el campo de las locuras y los tóxicos aparece una “reducción” originaria, un pensamiento científico “causalista” sobre el papel que juega la droga en los trastornos del toxicómano. Un precursor de esta idea es L. Lewin, según explica Le Poulichet, él proponía una clasificación en que cada sustancia contenía una suerte de propiedades (“*espíritu*”) que heredaba al sujeto que las consumía apoderándose de él. (Le Poulichet 1987, p. 29) Esta idea sobrevive en muchos de los métodos que se ocupan de la atención al toxicómano; hay que pensar en la diferencia entre grupo de autoayuda de alcohólicos y el grupo de narcóticos, el de neuróticos, ludópatas, todos anónimos, pero en diferentes espacios. Operan

estas clasificaciones a partir de las propiedades bioquímicas y los efectos que tienen en el sistema nervioso central. Estos grupos, como la clasificación en la clínica de tratamiento, no está nombrada en: tóxicos depresivos, tóxicos estimulantes, tóxicos alucinógenos, tóxicos enervantes, etc. Se piensa que las características varían según una presunta química fisiológica individual, por ejemplo, una sustancia denominada depresiva llega a ejercer un efecto estimulante en ciertos casos: “El autor [L. Lewin] proponía una forma de objetivación y de formalización de las toxicomanías en un catálogo ilustrado de las drogas”.(Le Poulichet 1987, p. 29)

Si se acepta la anterior tesis se cierra el camino a la posibilidad de subjetivación del paciente frente al tóxico, de manera que elabore una auténtica reflexión de cómo la sustancia se entromete en su historia de vida y personalidad. L. Lewin busca remitir el caso del paciente al de la droga, concibiendo las perturbaciones psíquicas como los efectos de los procesos tóxicos. Se ve reflejado en la cita que se hace de J. Moreau de Tours:

Por la producción de psicosis o de modificaciones psíquicas, los venenos del espíritu proporcionan modelos de estudio a la clínica psiquiátrica, dan una base a la concepción bioquímica de las psicosis y ofrecen la esperanza, si buscamos los antagonistas de sus acciones, de hallar numerosos remedios para las perturbaciones mentales.(Le Poulichet 1987, p. 30)

Este pensamiento, según lo recomendado por Le Poulichet, tiene distintos efectos que merecen ser tomados en cuenta:

1. Permite una rigurosidad científica; obedeciendo a la física, se cumple con la concepción mecanicista y lineal que brinda claridad en las perturbaciones psíquicas a la manera de: “A “X” sustancia activa corresponde “Y” perturbación mental”.
2. En cumplimiento del punto anterior, *“La <<psíque>> queda asimilada con ello a un órgano.”*⁸
3. El programa de investigación sobre las toxicomanías, si se toma en cuenta lo concebido por Lakatos, orienta los esfuerzos de los científicos a buscar las respuestas al tratamiento de los pacientes, no en ellos, sino en las propias sustancias.

⁸ Extiende una discusión sobre el asunto de las droga-dependencias en relación con el concepto de pulsión.

Paradójicamente, el objeto de estudio de los psicólogos y analistas es el sujeto, éste cambia para que se fije la mirada a la droga.

4. Un efecto final es el de presumir, a partir del conocimiento de las sustancias químicas producidas por el propio cerebro llamadas neurotransmisores, una terapia de “intoxicación” a modo de “contra-corriente”. En la actualidad, después de más de sesenta años, no se valoran los estragos de esta terapia, en que las depresiones por la pérdida de un ser querido se toman como un desequilibrio bio-químico y no psíquico-emocional, por ejemplo.

Los Límites, Intersección y Continuidad entre el Tóxico y la Subjetividad

Le Poulichet ubica autores con propuestas que suman a la discusión sobre el campo de pertenencia y abordaje del fenómeno adictivo; el mundo material y objetivo, por un lado, el subjetivo, por otro. Éste trabajo considera espacios en donde se encuentran y des-encuentran tóxico y sujeto. A continuación, se presentan tres postulados donde sus hipótesis representan dichos enfoques.

Según la autora, en el año 1969 en el 16to informe de la Organización Mundial de la Salud, se expone un concepto que define el fenómeno adictivo en la interacción *organismo-medicamento*. A partir de esta interacción existe una dependencia *fisiológica y psicológica*. (Le Poulichet 1987, p. 21) El postulado hace uso del constructo teórico de los *factores ecológicos de la enfermedad*⁹: *Huésped* (u hospeder), *Agente causal de la enfermedad* y el *Medio ambiente* (Hirose 2013). Supone que si se conjugan dichos elementos se inicia la historia de una enfermedad. En este caso el tóxico desata la “enfermedad” de la adicción o toxicomanía, detonando a su vez afecciones psicológicas. A primera vista, la sustancia es la parte material del agente causal, circunstancia que empata con una postura frente a la génesis de la afección toxicómana en que el cuerpo es independiente de la psique, y que ésta última secunda al cuerpo.

⁹Se profundiza en su definición, en la crítica que se hace sobre el tema de la prevención en el capítulo de este trabajo titulado “La prevención de adicciones: concepto problemático para la teoría psicoanalítica y la realidad del sujeto”.

Gross, tres décadas antes en 1935, recomienda: "...disociar el problema analítico planteado por el fenómeno de las adicciones, de la acción de las sustancias tóxicas." (Le Poulichet 1987, p. 20)

Este personaje inaugura concebir la toxicomanía como un fenómeno que no se resuelve con la mera privación de la sustancia. Si se aterriza en las estrategias de "recuperación" tradicionales, que a su vez deriva del de la filosofía de "*Los doce pasos de Alcohólicos Anónimos*", donde se ubican y cuidan las recaídas en torno al consumo de la droga en cuestión, se contrapone Gross leyendo la recaída como una compulsión de repetición que forma parte del síntoma del sujeto, que se ejecuta con o sin la sustancia; detrás del performance del consumo existen una serie de conflictos que se repiten perturbando al sujeto y que terminan expresándose aún sin la presencia de la sustancia. Cambia el guion y agrega intensidad al malestar por la ausencia del placebo "difuminador de dolores" que otorga el tóxico. Esta postura es la antítesis del enfoque médico de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

C. Duard en 1950 propone una noción de <<encuentro>> entre neurosis y toxicomanía: "...la sustancia tóxica adquiere con ella [la neurosis]¹⁰, en efecto, los rasgos de un virus que provoca <<la eclosión>>de una enfermedad cuando encuentra un terreno apropiado". (Le Poulichet 1987, p. 21)

Esta percepción es a simple vista un modelo médico, obedece a la reseña de la teoría de la historia de la enfermedad citada. Sin embargo, el autor supedita el ámbito subjetivo al físico, abriendo la puerta a la pregunta ¿cuál de los dos pesa más? O bien, ¿quién sigue a quién? Hay al menos dos implicaciones por las que se considera prudente este enfoque. La primera es que comulga con la demostración psicoanalítica donde Freud, en el estudio de las neurosis histéricas, evidencia la íntima conexión entre alma-cuerpo y la continuidad que existe en ambos planos. La segunda, permite pensar que el consumo es lo que detona la neurosis, dando paso a un padecimiento anímico, ya que la sustancia encuentra sus homónimos en la interacción de la neurosis con otros elementos. Por ejemplo, se autoriza a afirmar que el neurótico tiene como caminos a aliviar sus sufrimientos, además de

¹⁰ Los corchetes son míos.

desarrollar su síntoma por medio del consumo toxicómano, el suicidio, la depresión y demás manifestaciones neuróticas.

No es la sustancia, es la predisposición subjetiva la que se encuentra como determinante del síntoma adictivo. Subrayar como conclusión que la propia sustancia posee, no solo la propiedad tóxica, sino también la carga simbólica que opera en el síntoma acompañada de aquella.

El desarrollo del saber de cualquier disciplina comienza apoyándose en los descubrimientos de otras. Tales fronteras sirven como punto de partida para mirar el propio campo y sacar las correspondientes conclusiones. No debe ser destino las referencias, sino marco teórico. En ese sentido, se piensa demostrar a lo largo del recorrido que existen pocas teorías netamente psicológicas, ya que no tienen siempre un rigor conceptual que responda al concepto de las adicciones.

En el caso de las toxicomanías por parte de los psicoanalistas, Le Poulichet identifica tres tendencias: Una que busca identificar la toxicomanía “con una variante de patología ya conocida (perversión, melancolía, manía...); y dos, buscan proponerla como una <<organización psicopatológica autónoma>> o una organización de tipo depresivo. (Le Poulichet 1987, 25)

Una tercera opción es la de combinarse, según explica Le Poulichet que J. Berjeret propone, además de reconocer las variadas toxicomanías de la neurosis y en la psicosis, la existencia de una <<suerte de adolescencia inconclusa y prolongada>>. A partir de esta apreciación, Sylvie encuentra un fenómeno que se repite en muchos más psicoanalistas, que se confunden o tratan de hacer conmensurables “...calificaciones morales, categorías psiquiátricas, datos de comportamiento y conceptos analíticos...” (Le Poulichet 1987, Pág. 26), a fin de dar una reflexión sobre la “toxicomanía”. Así es como Sylvie invita a darse cuenta de que el esfuerzo de hacer “síntesis teóricas” sobre el fenómeno en cuestión lleva a “desnaturalizar” los conceptos analíticos, que, en su origen, no estaban destinados a explicar las toxicomanías, produciendo así investigaciones que lo que alcanzan es a amplificar estereotipos.

Esta lectura muestra, al mismo tiempo, un registro de cuáles son las dificultades con las que se topa la investigación psicoanalítica:

<<la toxicomanía>> no puede menos que presentarse como una noción problemática en el campo del psicoanálisis cuando conserva las características de un “flagelo”, objeto de varios discursos.” (Le Poulichet 1987, p. 27)

Sylvie lanza una pregunta para continuar con esta complicada empresa: “¿por qué un uso de producto por ciertos individuos puede legitimar una atribución psicológica de significación o fundar una <<organización psicopatológica autónoma>>?” (Le Poulichet 1987, et al)

¿Cuáles son entonces las condiciones en las que el discurso psicoanalítico puede encontrar su pertinencia en el fenómeno de las adicciones?

La autora en cuestión exalta la influencia que tienen “las modalidades de la atención de pacientes toxicómanos”, sobre el pensamiento dinámico del tóxico que elabora la psicofarmacología. Lo que subraya es que tal influencia parte de una noción que corresponde a una reflexión filosófica.

La Farmacia de Platón de Derrida

Sylvie dice que la farmacología está llena de reflexiones sobre la droga, haciendo alusión a las características de<<ambigüedad y de reversibilidad>>(Derrida 1975), como explica Escotado, que consiste en ser remedio y veneno a la vez. *Ambigüedad* en la contraposición de sus efectos (veneno y alimento) y, *reversible* en tanto la conjugación que el *farmakon* permite al llevar de un extremo anímico o físico, a otro.

Derrida, en su escrito “*La farmacia de Platón*”, presenta una reflexión acerca de un pasaje sobre Sócrates con Fedro, quien lleva un escrito (1975 p. 102-103). El diálogo de Platón se centra en una discusión sobre la escritura que se liga al *farmakon*.

Señala que en el relato comparan y hacen pasar a la *escritura por un farmakon*, dato altamente interesante ya que este argumento hace pensar como iguales escritura y droga, y descubre que a través de una se generan efectos sobre la otra. (Derrida 1975, p. 106)

Establece el autor que el *farmakon* “opera por seducción” y no por las propiedades químicas embriagantes como se supone. Del relato de Fedro y Sócrates se sigue el mito de Farmacea y Oritia, quien es seducida por aquel para que caiga en sus aguas “medicinales” y, posteriormente, la rapte Boreo. Cita Derrida a Platón explicando que, en dicho pasaje, se

discute la fidelidad del sentido del logos (texto) o *farmakon*, con el sentido del dicho del autor original. Situación por la cual, Derrida expone que no es lo mismo y que hay opuestos dentro de la medicina: “las recetas aprendidas de memoria”, “el conocimiento libresco”, y “el uso ciego de las drogas”:

Dirían, creo, que este hombre está loco: por haber oído hablar de ello en algún párrafo de un libro (ekbibliu) o por haber conseguido por casualidad algunos remedios (farmakiois), se figura que ya es médico, ¡y no entiende ni gota del asunto!(Derrida 1975, p. 106)

La seducción de la droga se encuentra como el logos, incluso como el lenguaje, a partir del efecto que da como imagen de quien lo usa. Lacan lo describe con el ejemplo del lenguaje, donde el niño puede quedar seducido y maravillado por el uso que hace el adulto de la palabra que sin saber aquel qué sentido o contenido tiene, busca adquirirlo, quedando atrapado más tarde en su trampa. La droga atrapa a quien escucha de los efectos extraordinarios curativos y/o destructivos, los cuales le dan una imagen tabú que el sujeto termina por experimentar. Los resultados y efectos son tan diversos como las culturas, lenguajes y cuerpos existen. Lo que lleva a preguntar retando a la afirmación generalizada que reza: “Las drogas son <<malas>>”, si es así, entonces, ¿por qué cada día aparecen más personas seducidas que prueban y experimentan con ellas?

Derrida(1975)afirma, de forma desconcertante, pero con mucha luz sobre el asunto:

“El libro, el saber muerto y rígido encerrado en la biblia, las historias acumuladas, las nomenclaturas, las recetas y las fórmulas aprendidas de memoria, todo eso resulta tan ajeno al saber vivo y a la dialéctica como el *farmakon* resulta ajeno a la ciencia médica. Y como al mito al saber”.(p. 106)

Un mundo es el del saber y otro es lo que se ha podido escribir de él, así como se le interpreta, entona y dirige lo escrito. Tomando su igualdad con la droga, éstos actúan en función de los alcances que tiene quien interpreta el saber en el papel, y de él, a su vez, los alcances de quien interpreta lo escrito. ¿Cuál es el efecto que tienen estas re-interpretaciones en el texto? Y, ¿cuál es el efecto que tiene la droga en el organismo y el sujeto? Se considera importante en esta tesis reflexionar sobre el cuerpo y la subjetividad, considerando que el psicoanálisis nos enseña desde el origen del descubrimiento freudiano

la reciprocidad entre ambos campos. Lo que empuja a pensar, considerando la <<ambigüedad y reversibilidad>> de la droga: ¿cuáles son los elementos de los que depende el efecto de la sustancia en ambos campos? Se encuentran en la experiencia evidencias que contradicen las aseveraciones populares actuales reafirmando el espíritu ambivalente de la droga.

Derrida (1975) coloca al fenómeno del *farmakon*-escritura como una cuestión moral:

Por una afinidad de esencia y no de superposición. Lo que arriesga es la moralidad, tanto en el sentido de la oposición entre el bien y el mal, lo bueno y lo malo, como en el sentido de las costumbres, de la moralidad pública y del decoro social. (p. 108).

Presume que la droga en su calidad ambivalente de alimento y veneno funge como comodín que define su valor a partir de *quién, cómo y dónde* se administra. Dicho así, y siguiendo la cita de Derrida, aparecen elementos que intervienen en la constitución psíquica de los sujetos, a saber, y, en otros términos, ingredientes para la subjetivación e intersubjetivación, como es el caso de la escritura: “*el sentido de las costumbres, de la moralidad pública y del decoro social*”. La sustancia alteradora del estado de consciencia funciona como facilitador para orientar las relaciones humanas y la constitución-desconstitución de la propia personalidad. Las evidencias que sostienen tales afirmaciones están a lo largo y ancho de nuestra historia y geografía; por ejemplo, la fiesta “formal”: pensando en rituales de iniciación y confirmación de los lazos religioso-sociales que incluyen desde el ritual religioso hasta el convivio con la presencia del vino. Está la intersubjetivación social y la propia subjetivación “del/de la” o los festejados. Por otro lado, se encuentran las reuniones informales y cotidianas que, aunque no son oficialmente reconocidas hacen lazo. Se puede encontrar que, según la droga, los sujetos congregados comparten características en el perfil de personalidad, formando “un común denominador” desde la afinidad en gustos musicales, pensamiento, postura política quizás filosofía de vida. Hay drogas que determinan “tribus”.

Siguiendo la idea del párrafo anterior apresura la hipótesis de que la música genera estímulos cerebrales que dan lugar a ritmos estrechamente parecidos, iguales o congruentes

a los que producen determinadas drogas. Los ejemplos pueden ser la cultura llamada reaggé asociada con el cannabis; los ritmos chamánicos Wixarika con el “tejuino” y el peyote; los sonidos punks y ska con el llamado “pivo” (solvente, pegamento para PVC); y las metanfetaminas y la cocaína con el género “electro”, etc.

Derrida (1975), en el relato de Platón con Sócrates, maneja un análisis relevante en cuanto al logos o conocimiento, escrito en la cita que hace de Zeus para Ammón. Aquel le deja al rey dar el valor a la escritura, así como cada sujeto, supuestamente rey de su voluntad y destino, le da su valor al *farmakon* o droga:

El valor de la escritura —o del *farmakon*— es ciertamente dado al rey, pero es el rey quien le dará su valor. Quien fijará el precio de lo que al recibir él constituye o instituye. El rey o el dios (Zamus representa a Ammón, el rey de los dioses, el rey de los reyes y el dios de los dioses. Obasileu, le dice Zeuz) es así el otro nombre del origen del valor. El valor de la escritura no será ella misma, la escritura no tendrá valor más que si, y en la medida en que el rey le preste atención. Este último no experimenta menos el *farmakon* como un producto, un ergon, que no es el suyo, que le viene de fuera, pero también de abajo, y que espera su juicio condescendiente para ser consagrado en su ser y en su valor. (p. 111-112)

El autor muestra desde este relato un des-precio por el *farmakon*, por la escritura: “El *farmakon* es aquí presentado al padre y por él rechazado, rebajado, abandonado, desconsiderado. El padre desconfía y vigila siempre la escritura.” (Derrida 1975, p. 112)

El autor establece que el logos-*farmakon* no es el padre. Se interpreta que la droga no es quien tiene en sí misma contenida los efectos que ha de desencadenar en el sujeto; sino que es el padre el que da origen al logos-*farmakon*, y “...el <<sujeto hablante>> es el padre de su habla.” (Derrida 1975, p. 113). Autorizando a afirmar que es el sujeto quien da origen a las consecuencias de la ingesta de la droga. ¿Qué elementos son los que intervienen para formar la plataforma desde donde impulsa el sujeto el destino de su ebriedad?

Para los usos de esta investigación con carácter en la teoría psicoanalítica, Derrida pone el acento sobre la significación del sujeto en la cita anterior, considerando que, quien rechaza y actúa sobre la denominación de valor no es cualquier personaje es el “rey de

reyes, el dios de dioses”, el “*Padre*”. Que aún que es un escrito griego, es en Platón en quien la cultura occidental basa gran parte de su “conceptualización” del mundo.(Derrida 1975, p. 114)

¿Quién es el padre de cada adicción? Desde Derrida es el mismo sujeto que se ha quedado “atrapado” en el sube y baja de los efectos alteradores de conciencia de la droga. En el problema de cada sujeto, las cosas aparecen más complejas si se puede responsabilizar a varios factores, sin embargo, es él quien posee el saber de los precisos.

El logos, dice Derrida, aparece como logos-zóon, animal que busca el momento de aparecer. Se afirma que la cultura-sociedad crea un logos-zóon con el discurso frente a las drogas, las cuales, dando respuesta a la pregunta formulada hace dos párrafos, es uno de los elementos que condicionan los destinos embriagantes de los adictos.

Esta relación del padre de la adicción tendrá varios sentidos que toma cada quien lo que le corresponde: El padre del adicto, familiarmente hablando; el padre deseo del adicto como discurso constitutivo; el padre del consumo del adicto, que es el propio sujeto; y el padre del *farmakon*, que podría ser la cultura o el Otro. Son elementos y enfoques que conducen en el fenómeno, el destino de la embriaguez.

Derrida (1975) introduce a otra explicación, la relación que tienen los significados como: *padre, capital, bien y jefe*, así como su dificultad para transmitirse:

El bien (padre, el sol, el capital) es pues, la fuente oculta, iluminadora y segadora del logos. Y cómo se puede hablar de lo que permite hablar (prohibiendo que se hable de él o que se le hable cara a cara), se hablara únicamente de lo que habla y de las cosas de que, a excepción de una sola, se habla constantemente.(p. 122)

Se encuentra un parecido entre la droga y los significantes citados: la prohibición o limitación de su uso. Hay sustancias que tienen connotación sagrada en algunas culturas por lo que se ve normado su consumo; se deposita en aquellas la representación de un intermediario, por ejemplo, el peyote es el “*Venado Azul*”: maestro espiritual que comunica con el Dios “*Abuelo Fuego*”. Derrida, por medio del mito de “El huevo del gran cacareador”, muestra cómo funciona la droga entre el sujeto y los símbolos de poder:

Zotes el sustituto de Ré. Zot Dios de la escritura es la representación de la lengua de la palabra, sustituye el lugar del padre: del Dios verdadero, Ré.

Zot: Dios, medico, farmacéutico, mago. Dios de la escritura y de la muerte es el intermediario entre Ré y los mortales: “Y es la escritura como *farmakon* lo que representa al rey en el Fedro, con una humildad inquietante como el desafío.” (Derrida 1975, p. 122)

Confirmando lo planteado, la concepción del fenómeno de la droga es letra representante de un discurso que lleva entrañado un destino o propósito.

¿Quién es el rey en el caso del toxicómano? Se pone como respuesta que es el mismo sujeto consumidor acompañado por la cultura donde se encuentra subjetivado. Según la hipótesis de esta tesis, ellos (cultura y voluntad del sujeto) determinaran el valor que llevará el *farmakon*. Se estima que cada quien deposita en él significantes que se vuelven particulares. El adicto, si elige, es bajo el deseo que lo conforma.

Se localiza que el deseo, en términos psicoanalíticos, es el deseo de cualquiera de los elementos que conforman la figura del Otro. Cuando torpemente se hace el plural de esta entidad es en el sentido de problematizar –no al psicoanálisis sino a las psicologías-, el lugar del Otro. Si este trabajo busca la prevención tiene que identificar al agente de la “enfermedad”. En la lectura de Derrida se asoma, dando continuación y fundamento a Le Poulichet, que es difícil pesquisar qué es la droga. Argumento que otros enfoques sobre la adicción toman a la ligera como si ella estuviera definida, simplificando la “cura” a: “si deja de consumir el individuo, se curará”.

La Prescripción y los Ensalmos

Continuando con el texto vértice, Le Poulichet hace un desarrollo de Derrida para mostrar la cualidad de ambigüedad del fármaco. La psiquiatría desvía esta característica en una “sinonimia”: remedio-veneno, por la de “*psicotrópico-remedio, que cura la psicosis y psicotrópico-veneno que crea la toxicomanía*”(Le Poulichet 1987, p. 34). La diferencia estriba en que la concepción del Fedro ofrece un abanico de efectos, y en psiquiatría se reduce de forma simple y dirigida solo a dos.

En otras acepciones, como la que rescata Escohotado (2004) de las aportaciones de Teofrasto, se refiere al uso de la *datura metel*:

Se administra una dracma si el paciente debe simplemente animarse y pensar bien de sí mismo; el doble de esa dosis si se debe delirar y sufrir alucinaciones; el triple si debe quedar permanentemente loco; se administra una dosis cuádruple si el hombre debe ser muerto.(p. 136)

Se observa que el efecto de la droga depende según la dosis: veneno o remedio, apoyándose de los distintos intermedios. En este ejemplo se da cuenta del conocimiento profundo por parte de Teofrasto para inferir las dosis y los efectos, al punto que la afirmación citada puede servir como base para prescribir la droga.

¿Es la psiquiatría o es Teofrasto quien administra erróneamente al *farmakon*? Según lo expuesto en el ejemplo del apartado anterior, depende de la interpretación; es la parte de la letra real que hace continuidad con la interpretación del “rey”.

La operación psiquiátrica por medio de la droga, según comunica Le Poulichet, se denomina operación de “choque”. Sin embargo, usa al *farmakon* para otros fines que no son el tóxico: el placebo, por ejemplo. Le Poulichet(1987) concluye su idea citando a Mabileau: “Es finalmente el acto mismo de la prescripción el que asigna al *farmakon* su identidad o el que traza la línea de separación entre el remedio y el veneno”(p. 34)

Sin citar a Derrida lleva la misma percepción de éste: es “el rey” el *farmakon* en la trama del toxicómano, así como los efectos de la droga sobre el sujeto dependen de un ente quien los indica. No son las propiedades químicas de la sustancia directa o exclusivamente las que dan dirección que tendrá el efecto de la droga en el sujeto, es la pre/escrípción.

El término que se usa pensando en la conclusión de Le Poulichet es: pre/escrípción. Esta grafía insinúa que “algo” o “alguien” da sentido a los efectos de la droga; conclusión que divide este trabajo. Valga la redundancia, el prefijo “pre” marca lo que hay antes, que nos pre/para a algo. “Pre” da sentido a lo que le sigue, por lo que tiene asignada la función del significante en términos lingüísticos. Cuando se asigna una palabra que contiene el prefijo “pre” (al menos en el caso), el significante al que se corresponde es a un acto-ritual del cual depende el resultado de otro acto igual o primario a este “pre”.

La pre/escrípción tiene un significado que tiene bien definido al campo al que pertenece: la medicina. “Los médicos son los únicos que pueden *prescribir*”, se recuerda en la facultad de psicología. No obstante, el uso que se da a la prescripción no es tan clara:

Cuando el médico pre/escribe, el preámbulo que crea en ese acto, ¿a quién afectará? Se presume: a otro acto. Es el acto de la “escritura”.

¿Qué es lo que se quiere escribir¹¹, quién lo hará y sobre qué? Quien lo escribe es el saber en el sentido del Sujeto Supuesto Saber (SSS) de Lacan, quien es la figura del médico. Lo que se quiere escribir entonces es la cura¹², que aparece como una orden¹³ que va dirigida como escritura, pero... ¿a quién?

Esta última pregunta es problemática y fácil de perder. Se proponen dos opciones:

Al paciente, respuesta que es dudosa. La sugestión no va directa a la cura como en la hipnosis, donde el médico la ordena explícitamente: “¡Cúrese! Desaparezca el síntoma”, se vale de un rodeo al menos.

La segunda opción es sobre el *farmakon*, donde se efectúa la escritura dirigiendo la reacción que tendrá la sustancia en el organismo del sujeto.

En el acto de dirigir los efectos de la droga fuera de un contexto de prescripción, donde está la figura del médico, aparecen otras instancias en la vida de los sujetos que puedan posicionarse en tal lugar de poder, la pre/escritura no es exclusiva de la medicina. Ejemplos como ya se citaron están en el campo de elementos análogos a los médicos en otras culturas, como el caso de “mara’kames” Huicholes y demás culturas. Se sugiere que otras figuras son los personajes que influyen en los discursos generados por los enfoques jurídicos, biológicos, religiosos y etcéteras, donde si consumes la droga “te vuelves delincuente”¹⁴, “enfermo”, “intoxicado” o “pecador”.

Conclusiones del Capítulo

La droga impacta indiscutiblemente al cuerpo que es un real¹⁵. Ambos lo son: sustancia y cuerpo, reaccionan según su particular condición bioquímica. Uno de esos

¹¹ Según lo desarrollado por Derrida, la pregunta tendría que decir así: ¿Cuál es el valor que se le da a la palabra?

¹² Tiene que ser pensado a manera del deseo del analista por lo que puede serlo.

¹³ Se puede pensar como la función que tiene el nombre para la estructuración psíquica en Lacan.

¹⁴ Habría que revisar los estudios que refieren que el supuesto efecto paranoico de la marihuana, en realidad está asociado a las personas que antes de consumir el cannabis tienen cierto prejuicio por el conocimiento de lo ilegal de la droga.

¹⁵ Por “real” me refiero al concepto de Lacan, donde presume que existen tres componentes de la estructura psíquica: Real, Simbólico e Imaginario. El Real es el contacto que tiene la psique con el mundo exterior, y, aunque puede ser parcialmente representado, su interpretación no cambia ese aspecto: la muerte, un hueso

reales de la droga es que ella facilita “artificialmente” algunos de los efectos que colaboran a la función de represión descrita por Freud, ellos son: “*amnesia*”, “*producción de sensaciones de placer*”, “*disminución de la intensidad de la sensación de displacer*” y “*desinhibición*”. Se tiene aquí una de las razones de por qué los padecimientos subjetivos son acompañados con frecuencia de los consumos de drogas. La relación es conveniente como síntoma neurótico para la contención y alivio paliativo de la angustia, descartando que la misma droga sea la causa de los padecimientos anímicos.

Según el seguimiento realizado, esos reales también son objetos susceptibles de funcionar simbólicamente, siguiendo ciertas lógicas discursivas. En cuanto al cuerpo, se encuentra el ejemplo de la histeria que dio luz a la creación del psicoanálisis, donde el padre de éste descubre las conexiones íntimas que permiten una correspondencia entre el sufrimiento psíquico derivado de las experiencias sujetas a la vida cotidiana, por demás simbólicas, en donde el cuerpo es el que habla por todo aquello que no es capaz de articularse de manera verbal y que es pues, escrito en éste.

La droga, según lo discutido en base a la propuesta de Le Poulichet y Derrida, funciona como el cuerpo en el que se escriben no solo historias que identifican a algunos y sirven como símbolo para ejercer el desprecio, despojo y discriminación sobre otros; sino también una pre/escritura de lo que sucederá si se permite acceder a dicho “cuerpo extraño” al propio cuerpo, donde confluyen la escritura de la historia simbólica del sujeto y los discursos y prescripciones de la cultura, morales y demás diques que conforman el Otro. Esta posibilidad es viable gracias a las propiedades de la droga: <<ambigüedad y de reversibilidad>>, que hacen al tóxico maleable para abrir los espacios donde se inscriben ensalmos que dirigen los efectos en los sujetos.

Estas hipótesis se contraponen a la lógica médica “causalista” donde a cada sustancia corresponde una acción o conducta patológica, y que, además, contribuye a la satanización de las sustancias, pero sobre todo de los consumidores y su subjetivación.

La droga contextualizada en esta diversidad de posibilidades ha de permitir continuar estudiándola como objeto, pero sin las supuestas propiedades activas que

roto, el día, la noche, el dinero, etc. Por ejemplo, más allá que el consumo de drogas le traiga menos dolor emocional al sujeto, no quita el daño físico que ocasiona en su organismo.

manipulan a los sujetos y los hunden en el peor de los infiernos. Su estudio, al menos para la psicología acompañada del psicoanálisis, debe ser concebido como fenómeno dinámico y no reducido a sus interacciones bioquímicas. Se sugiere este estudio sin dejar de lado los reales, pero centrándolo en los elementos que recomienda el psicoanálisis en la particularidad de caso donde los elementos de la historia de vida, síntomas y contexto cultural-social-económico-político del toxicómano, son de vital importancia para lograr objetividad en la revisión de los efectos y caminos que traza la droga por la psique.

Capítulo III. El Fenómeno de la Adicción

En sentido literal, etimológico, las toxicomanías son conductas relacionadas con ciertos tóxicos, cuyos efectos euforizantes tientan poderosamente a algunas personas. (Escohotado 2003)

Construir un Concepto de Adicción

Uno de los hechos que inspiran a este trabajo es la observación del bajo impacto y la trascendencia que tienen los grandes esfuerzos por “prevenir las adicciones”¹⁶. Los índices de afecciones reportadas por dicha problemática no parecen ceder, al contrario, aumentan. Según se presume hay una posible causa sustancial que contribuye a al fracaso de los talleres y conferencias que fungen como métodos y técnicas para la intervención primaria:

No es claro qué es lo que se pretende prevenir; por un lado, no hay certidumbre en qué es la “adicción” y cómo opera. Por ejemplo, qué busca el psicólogo, psiquiatra o psicoanalista para llevar a cabo un diagnóstico preciso— en todo caso y a quien corresponda-. Por otro, qué persiguen los programas preventivos, ¿quieren evitar los malestares que provocan las adicciones? ¿o el propósito es vacunar contra el consumo de drogas?

El problema, ¿son las drogas? o ¿es otra cosa? Si bien la mayoría de los casos de “adicción” tienen que ver con el consumo de drogas, no todos los sujetos que consumen drogas son necesariamente adictos. Se infiere este postulado desde la perspectiva que el discurso oficial permite el uso de determinadas sustancias, con medida o no, pero al fin consumo. Así, con mayor consentimiento, están las realidades virtuales en la red que dan luz a otros comportamientos adictivos. Ambos ejemplos no están prohibidos, aunque generan estragos similares a los causados a las drogas ilegales.

¹⁶ Hacer la aclaración que no por observar que el problema de las adicciones aumenta, se quiere decir que no tienen una importante función todas las instituciones que trabajan en la contención y orientación de la población.

Este cuestionamiento parte de un plano teórico donde se adjunta otra pregunta que pasa a un ámbito metodológico en la clínica de las adicciones, tanto en su intervención primaria como secundaria: la indicación de privar a los sujetos del consumo de sustancias como método de rehabilitación y prevención, ¿sigue siendo vigente y pertinente? Si lo es, entonces habrá que ignorar posturas como las de Thomas Szasz quien exige, en sus palabras, “Nuestro derecho a las Drogas”.

Para intervenir o prevenir un evento, es necesario conocer el fenómeno, hacer un acercamiento conceptual lo más realista posible al problema y romper con interpretaciones simplistas, para que al ponerlas en práctica no resulten en excesos teóricos; los cuales, en el caso de las llamadas “adicciones”, se vuelven contra el sujeto, estancándolo en una subjetividad diagnóstica, a saber: “*alcohólico*”, “*drogadicto*”, “*toxicómano*”, “*farmacodependiente*”, y *etcéteras*.

El fenómeno abordado en este trabajo es por demás escurridizo para localizarla esencia de la toxicomanía, de no ser así, los esfuerzos psicológicos y de otros profesionales tendrían mayor certeza en la intervención. La ausencia del éxito y la presencia del fenómeno en los diagnósticos y estadísticas de la salud pública invitan, incluso ajenos a la salud, a más disciplinas del conocimiento, a colaborar en el abordaje del consumo de drogas; por ejemplo, abogados y expertos en seguridad pública y privada, creando gran variedad de hipótesis acerca de lo que se está tratando.

Una oportunidad para aclarar el fenómeno es el rescate de la historia sobre el ser humano y la ebriedad. Las culturas que han existido parecen tener, según se demuestra a través de la antropología, una íntima relación y atracción por la ebriedad. Alberto Trimboli (2018) recuerda lo que Antonio Escohotado establece en su obra “La Historia General de las Drogas”:

El consumo de drogas ha acompañado al hombre desde el comienzo mismo de la humanidad, pero no en todas las épocas ha sido percibido como problema. ¿Por qué sucede esto y cuáles son los elementos que contribuyen a crear una determinada representación de un cierto objeto o hecho social? ¿Por qué los tratamientos actuales para las personas con consumos problemáticos de sustancias no logran los objetivos esperados? (p. 12)

En esta cita se rescata al menos tres elementos que sirven para la discusión de esta tesis en más de una arista.

Uno, el autor nos lleva al planteamiento de un par de preguntas que guían a claves para clarificar la dirección de lo que se busca prevenir. En la lectura de la obra de Escohotado, ¿qué es lo que hace que el ser humano tenga una inclinación por la ebriedad?

Dos, sostiene una definición del sujeto toxicómano o adicto que lo mueve de las mismas etiquetas que lo estigmatizan; ofrece mayores opciones y posibilidades de “elección subjetivante”, al menos de forma inconsciente, para que el sujeto dé re-lectura y re-escritura de sí mismo en un proceso psicoterapéutico. *“Personas con consumos problemáticos”* libera al sujeto de ser definido a partir de la sustancia, lo reivindica como persona.

Y el tercero, que encabeza la discusión de este capítulo, ¿en qué radica el poco éxito de las prevenciones y tratamientos en la problemática en cuestión?

Una causa de los fracasos para el campo del tratamiento del alma con las toxicomanías es que el tema se aborda desde la postura y lectura de disciplinas ajenas a él. Los principales enfoques que presentan su opinión son el médico y el bioquímico, que se centran en el daño físico que generan las sustancias, así como de la descripción de los contenidos y procesos tóxicos. Abordan el fenómeno en el espectro de una intoxicación-desintoxicación, y su prevención ha caído en estigmatizar dichos tóxicos pasando por alto variables como frecuencias y dosis, además de los espacios simbólicos y subjetivantes que acompañan a los consumos; lugares que sí contemplan las disciplinas del alma.

A partir de estos enfoques intervienen otros más ajenos como el legal, que apoyado en el médico y el biológico, receta a la sociedad prohibiciones con carácter “científico”; actuando juntos, no sin buenas intenciones, en algo que se puede catalogar como “terrorismo preventivo” de las drogas, que se caracterizan por mostrar ejemplos y hechos extremos de consumos excesivos con estragos irreversibles, y por demás espeluznantes.

Las psicologías argumentan e intervienen usando dichos enfoques en que la causalidad de los daños anímicos depende proporcionalmente de los fisiológicos; se insiste que, no necesariamente es así en todos los casos, la experiencia clínica observa que dicha correlación no es constante, tomando en cuenta deficiencias cognitivas, de personalidad y

sufrimiento psíquico, por un lado, y daño neuronal y de otros sistemas físicos por el otro. Respecto de la esfera social, de manera más aventurada se excede en el uso del enfoque jurídico; si bien el uso de sustancias ilegales da cuenta de una personalidad “problemática” respecto de su relación con la Ley, no se consideran el valor simbólico de los usos y costumbres propios de la cultura en la que se desenvuelve el sujeto. En este par de situaciones los psicólogos parecemos pasar por alto los factores epistémicos en los que nos encontramos como disciplina –dentro de ellos, que somos varias psicologías-, que en tanto plural y regularmente abstracto el objeto de estudio, es difícil identificar puntualmente la cuestión del sujeto de las adicciones o toxicomanías. Y así establecer las relaciones verdaderas y precisas entre el órgano y el alma.

En este sentido, y frente al problema de salud pública, se debe dar cuenta de las dificultades que la definición de las “adicciones” a nivel de la interdisciplinariedad significa, así como el que existe al interior de la propia psicología.

Una alternativa para definir las adicciones, así como para diferenciar el espacio de intervención psicológico del médico y otros enfoques, es el trabajo de la psicoanalista Sylvie Le Poulichet (1987), en su libro “Toxicomanía y psicoanálisis”. Cuestiona la esencia del fenómeno adictivo desde la discusión psicopatológica e identifica tres visiones o posibilidades de la problemática de las adicciones:

- 1) Se suman como una estructura psíquica como lo son las neurosis, las psicosis y las perversiones,
- 2) Como una manifestación exclusiva de alguna de estas estructuras, o bien,
- 3) Como un fenómeno que tiene distintos sentidos y manifestaciones en cada una de ellas. (p.14)

Se recomienda hacer un recorrido abordando distintas construcciones teóricas al respecto, encontrar otras elucidaciones que intersectan con el fenómeno de la a-dicción para fijar posturas elementales que permitan diferenciar los aspectos patológicos de los no patológicos; de esta forma, conforme se agreguen los conceptos psicoanalíticos con sus observaciones, conducirán a una conclusión que otorgue propuestas lo más claras posibles.

Aprovechando la recomendación de Sylvie, el capítulo analizará algunas propuestas teóricas a fin de despejar falsas creencias o de difícil respaldo sobre el fenómeno adictivo.

Se sustraen los elementos que mejor retratan la realidad. Las reflexiones procedentes buscan, en medida de lo posible, responder a la propuesta de la autora.

Este trabajo no comprende el vasto acervo de teorías al respecto, se rescata las observadas en trabajos recomendados. Otras son las propias reflexiones de la experiencia clínica en la “prevención” y “rehabilitación”, así como de autores que han contribuido a la temática del fenómeno adictivo y que se han considerado en este trayecto como muestra de diversos matices.

Enmarcada esta tesis en la línea de investigación: “El psicoanálisis y su relación con otros campos disciplinares incluido el científico”, se desarrollan las consideraciones apegadas en medida de lo posible en la teoría psicoanalítica; ya que ella auxilia a despejar e identificar la pertinencia o imposibilidad de los elementos propuestos por las hipótesis a estudiar sobre el problema y su prevención, en relación a las psicologías y los que se nombran como otros enfoques.

Se propone como hipótesis que los problemas de adicción a las sustancias comparten como etiología un yo del sujeto deficientemente estructurado, además, sin hacer a un lado el terreno bioquímico del propio sujeto y el de la sustancia, *se piensa que un factor importante en dicha génesis son los discursos culturales que descansan simbólicamente y de manera inconsciente, en los usos y consumos de las drogas*. Se concibe un abordaje integral que considera las tres esferas que componen al ser humano como un ente bio-psico-social. Enmarcada la tesis en un enfoque psicológico, se centra la atención en las características del desarrollo psíquico de los sujetos y no en las propiedades de las sustancias. Teniendo en cuenta la cita que encabeza este capítulo se persigue bordear de qué van “...esas algunas personas” que “...son tentadas poderosamente...” por la droga, por el tóxico, por las sustancias que alteran el estado de consciencia.

En la primera sección se expone brevemente la pertinencia del psicoanálisis con el tema de este trabajo, adhiriendo una conclusión más al capítulo primero, a continuación, se exponen algunas construcciones sobre la concepción de las adicciones y su relación con los conceptos de *pulsión, represión, goce* y algunas consideraciones que se presentan en la demanda. Posteriormente, se analizarán las posturas y hallazgos que hacen Domínguez Alquicira, Alicia Dongi, Osvaldo Rodríguez y Hugo Freda. Al final, se concluye con la

propuesta de Sylvie Le Poulichet que enlaza el análisis del capítulo anterior sobre la naturaleza de la “droga”, o como le nombra ella del “*farmakon*” y su operación, para llegar a una definición del fenómeno adictivo.

Para explorar algunas concepciones del fenómeno “adicción” se enlista una serie de reflexiones que ayudan al propósito de este trabajo. El recorrido busca ir, de las concepciones más simplistas, a las más sofisticadas y novedosas.

De la Pertinencia del Psicoanálisis con el Estudio de las Toxicomanías

La mayoría de los enfoques con que se da lectura al fenómeno en cuestión, son principalmente los médicos y los jurídicos. Se sostienen uno al otro y durante varias décadas han monopolizado el concepto, así como su filosofía de abordaje. Emiten en lo general un juicio terminante y fatal: “bueno” o “malo” (sobre todo esto último), para la salud; “legal” o “ilegal”, para el orden social. Aunque en las últimas dos décadas se han ido rompiendo tales reglas y se han permitido miradas alternativas en los ámbitos académico-teóricos, no cambia el trato que se le da al sujeto y a la sustancia, “protagonistas” de la adicción.

Entonces, se lleva al sujeto “adicto” al quebrantamiento de su voluntad, orgullo, personalidad, auto-imagen y hasta del mismo cuerpo para liberarlo de tan “ruin” enfermedad. Así, las sustancias, como ya se ha citado, son “satanizadas” encarnando guerras para su exterminio y desaparición junto con todo y todos los que tengan que ver con ellas. Caso citado, el uso de la hoja de coca en la cultura Quechua, por dar uno de los ejemplos existentes.

Dichos juicios hacen en la economía, la política pública y las intervenciones clínicas en materia de salud, una negación de manifestaciones que convierten a sujetos en antagonistas, donde el uno puede ejercer un poder sobre el otro por tener la supuesta integridad de la verdad y la realidad sobre el fenómeno. Va desde la guerra contra el narcotráfico hasta la reclusión y privación de la libertad de un sujeto por el consumo de alguna “droga”, sin contar con la estigmatización social que desemboca en actos de discriminación, desprecio y despojo.

Es imprudente negar los estragos que causan los usos de drogas en las personas destruyendo su cuerpo, relaciones sociales, laborales y etcéteras. Sin embargo, no puede sentenciarse una ley o regla general determinante sobre este hecho, debido a que existen tanto los consumos que proveen a los sujetos de sostén de la propia existencia física y/o subjetiva, como los de inspiración para la creación de las bellas artes o de soluciones a problemas prácticos y científicos.

Estos dos polos dificultan objetivamente tomar una bandera que provea a la sociedad de un estado de “salud ideal” respecto del uso de las drogas. A diferencia de las ciencias de la salud, el psicoanálisis provee una reflexión más profunda y que brinda un espacio para cada una de las particularidades de vida y de la toma de decisiones sobre sí mismo. Así lo devela Luis Tamayo (2019) haciendo referencia a Melenotte y Domínguez Alquicira:

Aquí debo dejar perfectamente claro que la pretensión de erradicar las adicciones no es algo de la competencia del psicoanálisis. Para el análisis no se trata, como bien refieren George-Henri Melenotte (2005) o Mario Domínguez Alquicira (2019), ni de prescribir el uso de las drogas, ni de exorcizarlas o educar a los jóvenes en su contra. (p. 2)

La reflexión psicoanalítica es oportuna y de gran importancia para estudiar los fenómenos que rodean al consumo de drogas. En especial, porque no moraliza ni marca una línea ideal, sino que concede la escucha del sujeto con su diversidad de situaciones frente al fenómeno de la droga y a la particularidad de cada caso. Según recuerda Tamayo (2019), el psicoanálisis no busca ser “*el guardián del bienestar general*” como lo hacen médicos y legisladores prescribiendo y legislando, su búsqueda ¡es el de analizar!: “Sólo en el caso de que alguien considere molesta la sustancia o la práctica a la que se encuentra habituado es que el psicoanálisis tiene algo que hacer ahí. Esto es algo que nunca se debe olvidar.” (p. 2)

Tal consigna clínica lleva a guiar los estudios e intervenciones de una manera más ética, como propone esta tesis, por el camino del alivio del sufrimiento y no por el de dar gusto a exigencias mojigatas moralizantes o intereses económico-legales, ilegales o sus mezclas corruptas. Poner atención en la recomendación de Tamayo ayuda a bordear la generalización (siempre riesgosa de equívoco) de que el problema debe intervenir

preguntando en qué consiste y en dónde se encuentra la “molestia” y “sufrimiento”, del cual son presuntamente protagonistas las sociedades, los gobiernos, las pedagogías, las familias, los sujetos. Molestia que lleva a desatar guerras y auténticas persecuciones dignas de la “Santa Inquisición” donde el sujeto es “salvado” de sí mismo, pero al mismo tiempo condenado al ostracismo simbólico de su voluntad y de la posibilidad de responder por sus decisiones, actos y deseos.

Esta tesis considera que el Psicoanálisis es acertado en la reflexión sobre el fenómeno del consumo de drogas, teniendo en cuenta que, a la fecha, se tienen pruebas suficientes sobre la ineficiencia y sin razón de las propuestas generalizadoras del fenómeno, que busca el hilo negro que resuelva el flagelo de una vez por todas y ahora mismo. En cambio, se propone una manera más larga, paciente y menos “mágica”, que sea más respetuosa de la “diferencia” y de los sujetos. El psicoanálisis posibilita miradas más realistas sobre el problema e intervenciones más certeras respecto de la demanda.

El Surgimiento de una Explicación Física de las Adicciones

El “Proyecto de psicología para neurólogos” (1895) suscita, desde su aparición, una mirada distinta de primera mano, con mayor detenimiento y, en lo posible, más clara y objetiva de todo lo que procede en el trabajo freudiano, sobre todo porque arma de significaciones los conceptos que permiten entender mejor la concepción del aparato psíquico de Freud. Convoca no a una tópica más del funcionamiento de la psique, sino a una mirada al aparato en sí mismo, evidenciando sus límites y alcances.

Esta última afirmación, de ser cierta, coloca al psicoanálisis en dos situaciones distintas: la primera, que tiene la materialidad para ser una ciencia en el sentido del Positivismo lógico. La segunda, que las construcciones teóricas freudianas y post freudianas se encuentran en aprietos; si el aparato psíquico es esa cosa material que Freud anticipa en aquel viejo borrador, éstas tendrían que articular su funcionamiento en la objetividad de conceptos y fenómenos descritos como: la represión, la transferencia (conceptos que vale ver en la discusión de G. Le Gaufey en “La persona del médico”), la demanda; así como los caminos que llevan en dicho aparato a las estructuras psíquicas de

las neurosis, psicosis y perversión. Se cuestionan entonces las propuestas más creativas de la historia del psicoanálisis: las tópicas, ecuaciones y algoritmos que ofrece Lacan.

Mario Domínguez Alquicira (2012) presenta en su texto “*El adicto tiene la palabra*”, una lista de descubrimientos de la neurología, que van desde la época de Freud hasta nuestros días. Se observa que los supuestos plasmados en el “Proyecto” son congruentes con los acreditados en las últimas cuatro décadas por los nuevos neurólogos. (p.169-180)

Explica Domínguez que los científicos han encontrado, paralelamente al “Proyecto”, las neuronas que tienen la capacidad de ser cargadas con un *gradiente electroquímico* que moviliza *iones* que se mueven a través de la membrana celular, creando diferencias de concentración que generan un *potencial de membrana*. En otras palabras, la economía energética *Q*, que propone Freud casi un siglo atrás, estimula dicha membrana que conforma un sistema de neuronas *pasaderas e impasaderas* según la aproximación que tienen con los aparatos perceptivos.

En el consumo de sustancias, por sus propiedades químicas, se infiere una afectación al sistema nervioso central, obteniendo el *cuantum* de excitación por medio de ellas. Así resume Mario su propuesta después de explicar los avances de Freud:

...Esas excitaciones y estímulos endógenos recibirán más tarde –en “Pulsiones y destinos de pulsión” (1915) - su nombre definitivo: el de pulsiones. Tendríamos, entonces, dos tipos de aparato: uno psíquico y otro fisiológico, cada uno de los cuales se vería implicado (a su manera) en el complejo fenómeno de las adicciones. Procesos orgánicos cerebrales y procesos psíquicos inconscientes serían de este modo dos estructuras formalmente homólogas capaces de constituirse, con materiales que les son propios. Resulta curioso observar cómo, en el “Esquema del psicoanálisis” (1940), Freud alberga la esperanza de hallar alguna sustancia química específica (¿droga?) que permita incidir directamente sobre los volúmenes de energía y sus distribuciones dentro del aparato psíquico... (p.179)

A partir de esta construcción, Domínguez dirá que el efecto del *phármakon* será el de aparecer en aquellos aparatos como un rayo que irrumpe violentamente, y rompe las resistencias que protegen al organismo de los estímulos exógenos y endógenos (pulsiones).

Esta irrupción de la droga acabará también con la capacidad de carga de los sistemas produciendo una hemorragia energética, la cual provocará en el toxicómano un consumo frecuente y cada vez en mayor dosis.

Dicha hemorragia encontraría ahí el vacío del que se habla en las adicciones, que al encontrar un goce al que llenar, inútilmente dicho vaciamiento, le permitirá renunciar a los efectos del Otro, dando por resultado un autómatas que encuentre satisfacción sólo en el objeto del *farmakon*.

Aún con ello, queda por resolver por qué la irrupción de la droga tiene resultados desastrosos en ciertos individuos y en otros no. Es decir, sujetos que son sometidos a diferentes dosis de drogas y combinaciones de ellas no responden de manera proporcional. ¿Qué protege entonces de las consecuencias patológicas a unos y a otros no?

Dos Visiones, Dos Tratos: al Sujeto y a la Droga

Las descripciones del fenómeno adictivo se abordan generalmente desde un par de ángulos, los cuales difieren en cómo se nombra, trata y generaliza el problema. Según la postura que se adopte, afectan los resultados de la visión bajo la que se encuentre la relación entre los “protagonistas” de la trama del consumo de sustancias: sujeto y droga. Ocupan cada una un rol distinto, que derivan en estrategias y métodos con resultados contrastantes.

Se aprovecha esta dicotomía con el fin de profundizar en el estudio de las adicciones, se recomienda reflexionarla desde el campo de la filosofía, a partir de las concepciones que brinda el idealismo y el materialismo en su método para acceder al conocimiento, ya que guían en el cómo significar los objetos de estudio: las características que tienen “sujeto y objeto” en su conceptualización y movimiento real. Las conclusiones o reflexiones sobre estos entes se creó que pueden guiar en ese estudio, donde el campo es definido a partir del sujeto y la sustancia-droga-objeto, y las definiciones generales de la toxicomanía o adicción definen qué elementos son los que componen el cuadro patológico del llamado “enfermo”.

Como primer acercamiento a los dos enfoques generales a los que se hace alusión sobre el asunto, se presentan de la siguiente manera:

La primera mirada coloca al “adicto” (sujeto) manteniendo un papel *pasivo* frente a los estímulos que le provee su entorno, un ente como puede ser la “droga” (objeto), que lleva contenidas una serie de propiedades determinadas que afectan a quien la consume, adquiriendo un rol *activo*. Algunos de sus *actos* son: a) la de alterar el ánimo, actitud, pensamiento, etc., y b) la de despertar en el consumidor una tremenda necesidad por administrarse en indefinidas ocasiones.

Ambas propiedades están concebidas como elementos que influyen de forma negativa en la vida social, laboral, familiar y en los aspectos psíquicos y fisiológicos. A esta apreciación se le puede llamar “des-subjetivante”.

Se expresa esta primera mirada según el siguiente esquema “~~sujeto~~=objeto ↔ ~~objeto~~=sujeto”. Según lo descrito, el ente “droga”, que esencialmente es un objeto inanimado (sin voluntad de cognoscencia), ocupa una postura activa que usurpa el rol del sujeto (originalmente activo y sí con una voluntad de saber). Esta mirada invierte de la misma forma el lugar del sujeto: lo convierte en objeto y toma una postura pasiva frente a aquel.

La postura mencionada propone que el objeto droga ejerce un acto sobre el sujeto que lo lleva a la alienación, a comportarse como un “loco”, y dependiendo de la sustancia será la intensidad del efecto. Este fenómeno puede ser observado en intervenciones “específicas”: los grupos de Alcohólicos Anónimos para el alcohol, los de Drogadictos Anónimos para las “drogas”, etc.; también en las terapias cognitivo-conductuales, por ejemplo, se discriminan los tratamientos para los pacientes según la sustancia en cuestión. Como si la sustancia contuviera un efecto uniforme en la personalidad de cualquier sujeto.

Esta primera forma del fenómeno adictivo presume que el sujeto pasa a la pasividad (~~sujeto~~=objeto) al verse contactado por la droga (~~objeto~~=sujeto), lo que lo *lleva* a un problema de “adicción”; póngase atención en la postura activa que contiene el objeto droga, los verbos le permiten acción. La postura la representan indicaciones que recomiendan desaparecer las drogas como una medida que previene o cura las adicciones, como si la presencia de las sustancias fuese la que provoca el consumo. Una caricatura del asunto es que la droga se *animara* para alcanzar al sujeto y poseerlo.

La mirada es des-subjetivante en el sentido que la voluntad de la persona queda anulada a la acción del narcótico, sin que pueda enlazar significaciones al respecto de la vivencia de ebriedad y sus consecuencias. Es evidente en la experiencia clínica que esto no sucede así siempre, a pesar del trabajo arduo de la práctica psicoterapéutica y, en medida de lo posible, apegada al método y metas psicoanalíticas, es casi imposible lograr que el sujeto abandone los discursos contruidos frente a lo que es “ser un drogadicto o alcohólico”. A veces los sujetos en cuestión, que son los menos casos con este éxito, logran tejer su particular sentido entre la sustancia, su historia y personalidad.

La segunda apreciación que se expone es la que deja al individuo como sujeto a secas, en el sentido que muestra el esquema epistémico $S \rightarrow O$, es quien porta una postura activa frente a su entorno en la relación sujeto-droga. De acuerdo con esta visión, el sujeto sufre los cambios que hace su circunstancia sobre él, pero también lleva a cabo acomodaciones sobre su medio que sirven a su desarrollo. Como se mencionó en el párrafo anterior, se aprehende la experiencia en los recovecos de lo que se concibe como subjetividad, dando un sentido a la vivencia. A esta segunda concepción se le propone llamarla “subjetivante”.

Esta visión presumiría que según las características y acción que resulte del sujeto hacia el objeto (droga), derivará en una adicción o no. Que es lo que busca defender esta tesis. Sobre todo, pensando que el profesionalista responsable de los tratamientos debe abrir para el paciente la posibilidad de movimiento, para que el sujeto explore las direcciones que tiene la droga no solo en sus efectos bioquímicos, sino también en los contenidos simbólicos que se cargan en su configuración de historia de vida.

Si se tiene razón en lo planteado, queda pensar cuáles son las direcciones y caminos en que se entretejen droga y sujeto para dar lugar al fenómeno que se nombra como adicción, así como los propios aspectos tópicos, económicos y dinámicos. A continuación, se presenta un esfuerzo por aclararlos ocupando las diversas propuestas que deja la obra psicoanalítica. Será obvio para el lector que aquel es limitado, se trata de ser auto crítico en los alcances y limitantes que se tienen en los siguientes ensayos, para poder descartar caminos para futuras investigaciones.

La Adicción como Resultado de una “Fijación Oral”

Hace saber Domínguez Alquicira (2012) que una de las propuestas a las que más se recurre en nombre del psicoanálisis, es a la afirmación de que la génesis de las adicciones se encuentra íntimamente relacionada a una fijación oral. Este argumento es construido a partir de la mala lectura que se hace de Freud en el segundo ensayo sobre “La sexualidad infantil” (Tres ensayos de teoría sexual 1905) donde se lee que existe, en dicho estadio psico-sexual, una “... potente motivación intrínseca para beber y fumar...” (p. 123-205).

A partir de la experiencia de la etapa psicosexual denominada oral, se presume que surja la enfermedad. Sin embargo, es una conclusión apresurada, ya que Freud escribe que *podría* tener una conexión, pero no señala que desate la adicción tal cual, además de que no aparece ninguna otra referencia al respecto en la obra Freudiana.

De argumentos como este se sustenta creencias donde *el mero consumo es un signo patológico*, sobrando el análisis profundo de un balance entre los estragos y beneficios fisiológicos y anímicos que obtiene el sujeto del consumo de ciertas sustancias, o bien, las subjetividades que de él surgen. Esta propuesta no explica cómo sobrevive tal fijación a las fases psicosexuales posteriores, quedando una explicación corta y simplista en la que a este trabajo le gustaría evitar caer.

Otra alternativa que se contempla es abordar el problema no sólo determinando el concepto de adicción, sino también hacer un seguimiento teórico de los rodeos que llevan al sujeto a la adquisición de tal problemática e identificar su montaje en el *inconsciente* con conceptos como *pulsión* y *represión*; todo ello puede otorgar una mirada amplia y puntual de las implicaciones teóricas y prácticas que sugieren un abordaje objetivo sobre las *adicciones*. Un recorrido así construye un concepto de *adicción* que, además aclarará el límite entre un *consumo “patológico”* de uno pretendido *“responsable no patológico”*.

Al respecto de tal diferenciación entre lo *“patológico y no patológico”* es conveniente subrayar que la clínica arroja conocimiento de que, si bien las adicciones en la mayoría de los casos tienen que ver con el consumo de sustancias que alteran el estado de consciencia, no todos los consumos tienen tintes mórbidos. Punto que pone en tela de juicio

los principios que se persiguen en las campañas de prevención de adicciones, donde se abole el consumo total de sustancias como medida exclusiva.

La A-dicción: el Sin-decir

Otro acercamiento para definir las adicciones es el pensar que el origen está directamente conectado con las raíces de la propia palabra “adicción”.

El primer postulado de esta reflexión es que en algunos campos se hace referencia a los seres humanos con la palabra *sujeto*, debido a que el Homo Sapiens, entre otras consideraciones filosóficas, está siempre *sujeto* al lenguaje (a la palabra), y a partir de él, aquél avanza o retrocede en el enredo de la existencia.

Un segundo postulado sostiene que las propiedades y efectos de la palabra tienen un lugar imprescindible en la vida del sujeto. Éste es precisamente una de las aportaciones que entrega el psicoanálisis: la “*talking cure*”, la *palabra liberadora*. Ella es la herramienta que Freud utilizaba y hoy en día utiliza el psicoanálisis para aliviar el pesar de las neurosis. Así, como la *palabra* sirve como medio de cura, su omisión presume uno de los medios por el cual se crea el síntoma. El concepto que describe bien esta característica de la *palabra* es la *a-dicción*, que con el prefijo “a” que significa “sin”, y el verbo “*dicción*” que significa: conjunto de sonidos articulados que expresan una idea, lo que resulta es que el síntoma es la representación de aquello que está “sin decir” en la conciencia, o recurriendo a términos lacanianos, no encuentra un registro en lo simbólico; según recomienda Jesús R. Martínez Malo, es un buen decir del inconsciente. (2007)

Esta propouesta es seductora en el sentido en que muestra una solución “fácil” para la comprensión del fenómeno. Pero en realidad es problemática y poco esclarecedora por no explicar el vínculo entre lo que no se puede registrar en lo simbólico y el consumo de drogas.

Concebido así, el fenómeno nos autoriza a ocupar las a-dicciones como sinónimo de las neurosis, y, aunque no se puede tomar esta idea en un sentido estricto, sí permite apoyar la premisa de una de las hipótesis de esta tesis que ya se ha mencionado: “*si bien, la mayoría de los casos de adicción tienen que ver con el consumo de drogas, no todos los sujetos que consumen drogas son adictos*”. Debe entenderse en el sentido de que, en todo

consumo de drogas problemático, más allá de la intoxicación, existe un problema anímico de fondo, algo en la historia del sujeto que no se ha logrado poner en palabras y queda reprimido, como se explica en apartados posteriores.

Debe investigarse quién o quiénes otorgaron tal adjetivo al padecimiento, averiguar si es correcta la aseveración, de lo contrario resulta solo en un constructo que suena lógico.

Las *a-dicciones* se definen como un consumo alienado de sustancias o acciones, que bien puede considerarse como una compulsión, esto se lee así desde “Más allá del principio del placer” de Freud (1920), entendiendo que la compulsión está al servicio del principio de placer y éste, a su vez, al de la función: “... de hacer que el aparato anímico quede exento de excitación, o la de mantener en él constante, o en el nivel mínimo posible, el monto de la excitación.” (p. 60)

Aun cuando existen otros vehículos para disminuir dichos montos de excitación, las drogas tienen una ventaja: la inmediatez. Éstas actúan alterando el estado de consciencia y reaccionando con distintos efectos químicos en el sistema nervioso central, de modo que el sujeto puede acceder a la depresión, la euforia, la sedación o el alucine, en poco tiempo, incluso en algunos casos, de manera instantánea. De tal suerte que la recurrencia a las drogas es el perfecto escape inmediato a las carencias físicas y psíquicas, lo que hace que, ya alienado por el consumo, el sujeto comience a descuidar los demás aspectos -que son variados para cada quien y con distintos valores - de una vida “sana y equilibrada”¹⁷.

El descuido de dichos eslabones para el enfermo, en el mayor de los casos, representa una amenaza parcial o en ocasiones nula, como resultado de dicha alienación.

Teniendo en cuenta la dependencia química y el deterioro físico que causan algunas de las sustancias que alteran el estado de conciencia, sin quitarle atención a la importancia

¹⁷ Resalto las comillas debido a que estos aspectos surgen de requerimientos primero culturales, sociales, morales y hasta provenientes de interpretaciones de prácticas espirituales, los cuales retratarían el ideal de vida. Y en esta línea, si no hay quien los tenga, lo “sano” está en el constante esfuerzo por conseguirlo. La felicidad está como meta común. La experiencia en el consultorio ante el sondeo de dicha cuestión, nadie la ha podido definir. Las respuestas se resumen en el “tener” para no preocuparse y/o disminuir el dolor. Esto es, disminuir a propósito de “Más allá del principio del placer”, el monto de excitación. Donde no hay excitación, definitivamente es en la muerte, por eso es que las “pulsiones yoicas” (de muerte) como las sexuales (de la continuación de la vida), están en constante lucha para poder *equilibrar* el monto sin tener que llegar al extremo de fallecer.

de la representación del cuerpo en la psique, el criterio que propone a esta primera reflexión para considerar una a-dicción es que:

Cuando el sujeto como ser social descuida los aspectos que conforman una “vida sana”¹⁸ para alienarse a uno solo o al de la intoxicación, entonces representará una conducta adictiva. Esto en defensa a un malestar inconciliable en la vida anímica y atendiendo al principio de placer.

Es preciso aclarar una excepción al criterio que se hace del concepto de adicción. En el caso de la intoxicación accidental o por ignorancia, y por las propiedades altamente adictivas de algunas sustancias, por ejemplo, como la heroína, el crack o la metanfetamina, la génesis de una adicción pudiera carecer de la perturbación psíquica, y que en estos casos el paciente suele aquejarse por los malestares físicos del síndrome de abstinencia ignorando la fuente de ésta, y que su organismo tiene necesidad de ella.

Entiéndase el concepto propuesto en cuanto lo que escribe Freud (1930) al respecto de la psicosis y la dicha en “El malestar de la cultura”: “Quien en una época posterior de su vida vea fracasados sus empeños por obtener la dicha, hallará consuelo en la ganancia de placer de la intoxicación crónica o emprenderá el desesperado intento de rebelión de la psicosis” (p.84)

Se contempla que hay otros caminos por los cuales la psique del sujeto puede transitar en situaciones penosas, el suicidio se suma como otro. Aquí se centra en el de la adicción, en la modalidad de consumo de sustancias alteradoras del estado de consciencia.

Se recomienda para el enfoque psicológico no poner sólo atención en el aspecto toxico, en cambio, centrarse en los sufrimientos que existen en la psique del sujeto, ya que estos buscan ser aliviados a través de los efectos de las sustancias o acciones. Se debe buscar lo que el sujeto del inconsciente tiene por *decir* para liberar su *a-dicción*.

(Domínguez Alquicira 2012)

Es necesario evaluar el papel de la droga en las adicciones y descubrir qué tan activo o pasivo puede ser en realidad este elemento en la relación con el sujeto.

La conclusión de la adicción explicada, exclusivamente, como el *no decir* es insuficiente, al igual que la propuesta a cerca de la *fijación oral*, que es también simplista.

¹⁸Esto entendido en la explicación del pie de página anterior.

Si la aseveración del *no decir* es correcta, ¿cuáles son los lugares y recorridos de eso no-dicho para que se convierta en consumo alienado de sustancias?

Las respuestas se encuentran, según lo propuesto en seguir cuidadosamente aquellos fenómenos que sostienen la teoría psicoanalítica, a saber, en los conceptos como la pulsión y la represión. Se considera como otra alternativa conseguir la descripción de las toxicomanías o adicciones en consonancia con dichos conceptos. ¿*Qué es lo que se reprime en las toxicomanías, y qué relación tiene la operación de la droga con ellas y la pulsión freudiana?* Seguir estas correlaciones argumenta la posibilidad de aceptar otra visión desde dónde abordar el problema. O en su defecto, otorga directrices para apreciar el consumo de determinadas sustancias catalogadas como “peligrosas para la salud”. Dicho trabajo tiene la posibilidad de sumarse a los cuestionamientos y propuestas *políticas y sociales* que sugieren un cambio de mirada sobre el trato al “problema de las adicciones”.

La Pulsión Montada en el Fenómeno de las “Adicciones”

Siguiendo una interpretación general y resumida de la obra de Lacan, se presume que el lugar físico del aparato psíquico no está únicamente “al interior” o “dentro” del sujeto. Por más que ha avanzado la neuropsicología ubicando los movimientos y conexiones entre neuronas, no se ha localizado la forma y espacio en que se registran las llamadas huellas mnémicas o registros de memoria. Según lo que lee Jaques en la obra de Freud, es el cuerpo (el “exterior”) el locus de dicha memoria, se observa aquí una aseveración de leve coincidencia entre el Psicoanálisis y los orígenes de la Conductística: “no interesa investigar los procesos psíquicos en el interior”, éstos son evidentes en el sistema del reflejo (“estímulo-respuesta”).

Siguiendo el planteamiento del apartado anterior se busca ubicar la operación de la adicción en el *inconsciente* a través del concepto de *pulsión*, una alternativa que se considera asertiva si se sigue el ejercicio que hace Lacan en su Seminario 11 (1964), donde trata el montaje de la pulsión freudiana. Su método otorga una mirada puntual de las implicaciones teórico-prácticas que se conectan a la intervención en el problema de las llamadas “adicciones”. Sus bondades se piensan en el sentido que la *pulsión* freudiana explica y describe el funcionamiento del límite entre lo fisiológico y lo psíquico, frontera

en la que participa la droga de manera simultánea, como ya se ha descrito en capítulos anteriores. En primer lugar, es una guía en respuesta de las cuestiones planteadas anteriormente respecto de la delimitación del campo de la intervención psíquica. Así explora intelecciones que brindan una explicación sobre la función de la droga en cada plano de realidad (físico y psíquico).

Hacer una hipótesis sobre las causas que llevan a considerar el cuerpo como lugar donde la pulsión se asienta, otorga una mirada para abordar e intervenir las demandas clínicas relacionadas con las drogas, no sólo cuando se trata de consumo, sino también en el malestar que provoca a quien no las consume y sin embargo se manifiesta.

La reflexión respecto del cuerpo remite a los orígenes del psicoanálisis, que apuntan la mirada en los síntomas histéricos. El cuerpo es el que habla, convirtiéndose en punto de partida para encontrar el desciframiento de lo que la psique manifiesta, así como de su funcionamiento. Es el lugar de la pulsión de vital importancia para la comprensión de los fenómenos psíquicos.

Su importancia estriba en su identificación y asociación significativa con los aspectos mórbidos de la vida del sujeto, elemento que determina la naturaleza patológica en el caso de las adicciones. Es posible que, si no se encuentra una solución, sí se logre una contribución a la concertación sobre qué son las llamadas adicciones, aportando una alternativa a la cuestión planteada por Le Poulichet sobre si son una estructura psicopatológica.

El concepto de pulsión aparece descrito, aunque no nombrado tal cual en el “Proyecto de psicología para neurólogos” en 1895. Es en 1915 cuando Freud le dedica dos trabajos a este tema: “Pulsiones y destinos de pulsión” y “La represión”.

En “Pulsiones y destinos de pulsión” se describe la pulsión como un <<concepto básico>>, una convención para la teoría psicoanalítica que permite comprender el funcionamiento psíquico. Según Freud, las características de dicho concepto no son convenidas arbitrariamente, sino que es posible encontrar la evidencia de su lógica en material empírico. Se sujeta a dos costados: el de la fisiología y el de la biología.

La fisiología aporta el concepto de *estímulo*, que refiere a lo que es “aportado al tejido vivo (a la sustancia nerviosa) desde afuera [y] es descargado hacia afuera mediante

una acción” (Freud 1915, p. 1), la cual tiene una respuesta específica para la liberación de energía. En la pulsión freudiana funge como un *estímulo*, se dirá *empuje o esfuerzo*, que a diferencia de la aportación de la fisiología es desde el interior y no proveniente del exterior. Al mismo tiempo, esta característica marca para el organismo una diferenciación de un <<afuera>> (estímulos del mundo) y un <<adentro>>.

Del lado biológico la aportación es:

El sistema nervioso es un aparato al que le está deparada la función de librarse de los estímulos que le llegan, de rebajarlos al nivel mínimo posible; dicho de otro modo: es un aparato que, de ser posible, querría conservarse exento de todo estímulo. (Freud 1915, p.122)

La pulsión, en tanto estímulo, demanda a lo anímico una acción específica para que el organismo quede libre de excitación. Se vuelve a advertir que no hay que confundir el estímulo que representa la pulsión con los estímulos que vienen del exterior. Esta regulación que caracteriza a la pulsión estará regida, hasta este momento en los escritos freudianos, por el *principio de placer*.

Establecidas este par de características en las que se inspira la concepción de pulsión (fisiológica y biológica), Freud (1915) da una definición completa:

...la pulsión nos aparece como un concepto fronterizo entre lo anímico y lo somático, como un representante psíquico de los estímulos que provienen del interior del cuerpo y alcanzan el alma, como una medida de la exigencia de trabajo que es impuesta a lo anímico a consecuencia de su trabazón con lo corporal. (p.114)

Entonces, ¿qué es la pulsión? Lacan invita a definirla en “su montaje” que cuenta con cuatro términos “...que se usan en conexión con el concepto de pulsión.” (Freud 1915, et al): *esfuerzo, meta, objeto y fuente de la pulsión*.

El *esfuerzo* de una pulsión es un empuje, o bien, una “...suma de fuerza o la medida de la exigencia de trabajo que ella representa” (Freud 1915, et al). Es una característica, dice Freud, *universal* de las pulsiones.

La *meta* es en todos los casos la *satisfacción* que será siempre *parcial*, incapaz de llegar a cumplirse.

El *objeto* de la pulsión es la cosa por la cual será satisfecha la pulsión exclusivamente.

Finalmente, la *fuerza* vendrá de “...aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo, cuyo estímulo es representado en la vida anímica por la pulsión.” (Freud 1915, et al).

La conceptualización de este montaje en relación con nuestro tema lleva a algunas cuestiones:

Si la pulsión insiste, ¿cómo inicia tal exigencia desde el “alma” del toxicómano y cómo se relaciona con el cuerpo?, ¿podríamos afirmar que esa exigencia que es la pulsión puede empatarse con la demanda de droga, la llamada “dependencia” o “necesidad” de ella y, por lo tanto, ¿cómo llega a convertirse en una representación psíquica?

Definidos los componentes de la pulsión, y partiendo del supuesto que indica que ella es elemento contundente por medio del cual se puede dar cuenta de lo psicopatológico, se deduce que, si se logra identificar las características de la adicción en las de la pulsión, se puede presumir que aquella trata entonces de una estructura psíquica, lo que otorga una alternativa al planteamiento de Le Poulichet.

Para alcanzar la empresa de ubicar el fenómeno adictivo dentro del funcionamiento psíquico inconsciente, se toma como guía los conceptos anteriores y los elementos de la propia experiencia que coincidan con dichas descripciones. Partiendo de la dificultad sustancial para explicar el concepto de *pulsión* en el consumo de sustancias que alteran el estado de consciencia, se ubica que, al menos uno de los elementos que definen a la pulsión es difícil de toparse en el ejemplo del consumo de drogas. Además, las coincidencias que se encuentran son toscas, y no son suficientes para ubicar a la una en el desarrollo de la otra. Aun así, se logra identificar algunos aciertos. ¿Cómo funciona la pulsión en el consumo de sustancias que alteran el estado de consciencia? La apuesta es que se encontrará alguna luz siguiendo la recomendación de Lacan en el montaje de la pulsión (Lacan s.f.).

Se explica que la pulsión surge de una *vivencia de <<satisfacción primordial>>*, que desde Freud y Lacan nunca se podrá dar cuenta de ella tal como aconteció, más bien quedará sepultada e inconsciente. Lo que sobrevivirá en el aparato psíquico es la pulsión con su representación, la *Vortellungsrepräsentanz*, que a manera de cicatriz estará

recordando que alguna vez se vivió una ganancia de placer formidable, y que *exige* ser experimentada de nueva cuenta. Explicarán los autores que la pulsión buscará moverse a otros objetos que comparten alguna conexión *imago-afectiva* con el objeto original, o bien, con los ya asociados. Los actos que busca el sujeto para repetir la experiencia con el objeto serán infructuosos para alcanzar los niveles originales de placer como en la primera ocasión.

Hay testimonios de la primera experiencia de consumo de sustancias que alteran el estado de consciencia, que demuestran parcialmente lo sostenido en el párrafo anterior. Al respecto, relatan que nunca se vuelve a ser vivida con la misma intensidad y/o particularidad satisfactoria la ebriedad del consumo de la droga. Dando lugar a futuros intentos fracasados en posteriores consumos, incluso con drogas distintas a la inicial, de mayor potencia y/o aumentando el volumen de la dosis y frecuencias. En el caso de este ejemplo, a diferencia de la <<*vivencia primordial*>> y la pulsión (aquí reside lo tosco de la comparación), sí existe la posibilidad del recuerdo de dicha vivencia con la droga, con su respectiva representación en lo anímico. Lo que no cesa es la búsqueda de repetición.

Esta única diferencia, la de sí recordar la “primera experiencia de consumo”, ubica la discrepancia que no autoriza la ubicación de la adicción dentro del fenómeno inconsciente. La descripción freudiana propone que el recuerdo de estas “escenas primordiales” está resguardado en el inconsciente reprimido. En nuestro ejemplo, parece sí existir consciencia y la experiencia no está sometida a la deformación del lenguaje inconsciente, no es reprimida y no tiene oportunidad de ser parte de una representación de naturaleza pulsional, al menos no directamente, sino como asociación indirecta que más bien funciona al poder ser visible como síntoma de aquella. Entonces, no se puede asegurar que el fenómeno adictivo sea en sí una pulsión, salvo que se demuestre su *montaje* para ser equiparable a ese nivel psicopatológico.

Para revisión de dicho montaje se encuentra un elemento que, como ya se citó, Freud le nombra *esfuerzo*, éste se ve reflejado, entre otras cosas, por la serie de travesías que el hombre hace para conseguir la sustancia embriagadora, en ocasiones con actos y/o decisiones que van en contra de cualquier juicio sensato por las consecuencias y costos de tales empresas. Algunos ejemplos que se pueden citar son la producción de “pulque

canero” (El Universal 2014), o llamado en otros países “pruno”, bebida hecha por reclusos para conseguir alcohol dentro de los reclusorios cuando éste no se puede traficar. Fermentan cascaras de fruta para conseguir la bebida embriagante mencionada. Es de enfatizar los cuidados que implica la producción de licores de forma casera y los aditamentos necesarios. Ahora bien, hay que imaginar las pericias que se necesitan para producirlo dentro de las cárceles de forma clandestina. Así es la creatividad para fabricar o encontrar sustancias que produzcan la embriaguez por encima del daño severo que provocan. Otra muestra del *esfuerzo* son los solventes, de modo más grotesco se encuentra la droga llamada “Krokodil” que causa la putrefacción de tejidos orgánicos, así como los daños cognitivos, a cambio de unas cuantas horas de ebriedad. Póngase atención en lo desequilibrada y desproporcionada que puede ser la relación entre el consumo de una droga y su esfuerzo por conseguirla. Como se ejemplifica aquí, las odiseas en tiempo e intensidad por conseguir la sustancia son más vastas que los “beneficios que pueden conseguirle”.

La *meta de la pulsión* en el consumo de las sustancias se equipara a la satisfacción por medio de la embriaguez, la cual no contentará al sujeto, ya que cumple con la característica de ser una *satisfacción parcial*. Dicha embriaguez busca el estado alterado de consciencia que llevaría a “aliviar” los apremios de la vida; en el caso de la *adicción*, se puede arriesgar a afirmar que tal “apremio” lleva en su origen un particular elemento que distingue la particularidad de cada sujeto del de los demás.

El alivio, hay que recordar, será momentáneo; fracasará a pesar de la búsqueda incansable y el gasto exagerado de energía por conseguirlo a través de nuevas drogas y dosis elevadas para sentirse “satisfecho”.

Respecto a la penúltima característica de la *pulsión* a que se hace referencia es el *objeto*, se puede presumir de forma obvia que es la misma droga.

Podría suponerse, y algunos tratamientos lo han llevado a la práctica, que la “clasificación”, características de la adicción, obedecen al tipo de droga con sus efectos particulares que se tiene como *objeto*, no solo de la pulsión sino del consumo. Sin embargo, la experiencia clínica también muestra que éste toma una forma distinta en cada paciente, en cuanto a las cargas afectivas y simbólicas de la particular *historia de vida* y también de las culturales.

Por otro lado, se puede suponer que una forma de tomar el *objeto* en la “pulsión adictiva” no es la propia droga, sino otro elemento conectado a ella en alguna parafernalia que acompaña el consumo. Un ejemplo son las llamadas “Smoke Shop”, donde se expiden artefactos relacionados directamente con la ingesta de la sustancia, así como otros alusivos a ella en prendas de vestir y enceres otros. A la par, están los casos en donde existe la expectación o práctica de deportes u espectáculos asociados a determinados consumos y sustancias.

Cabe una distinción que se considera como argumento crucial para la empresa que sigue este capítulo, y es que hay dos posibilidades sobre el paradero del objeto: 1) la droga como objeto de la pulsión en el caso de la adicción; 2) o como objeto que no tiene que ver con la sustancia, y que su consumo tan solo acompaña las afecciones psíquicas ya citadas. La comprobación de alguna de estas dos posibilidades ofrece varias claridades y preguntas sobre el fenómeno, al margen de llegar a creer que, si se comprueba una, la otra quede descartada.

La primera hipótesis es la que más aceptación tiene entre los discursos y prácticas de las autoridades de la salud¹⁹ y demás organizaciones que abordan la problemática. Coloca a la droga como detonante de la adicción por el solo consumo, en base a la teoría de la pulsión, la sustancia llega a ser el “objeto pulsional” por el cual el sujeto gasta enormes cantidades de energía en esfuerzos por obtenerla. Si esto es una realidad surge una pregunta: ¿cuál es el camino dentro del funcionamiento del inconsciente, que sigue la droga para convertirse en el objeto de la *Vortellungsrepräsentanz* de la generalidad de los “enfermos”?

Un ejemplo que bien puede dar cuenta de esta posibilidad es el que se encuentra, indirectamente, en la atención a un caso de supuesta adicción al cannabis en una joven de 17 años: María, quien proviene de una familia de nivel socioeconómico medio, tiene un hermano menor de 14 años, su padre el señor Ezequiel de 45, abogado de oficio, y la señora Teresa de 39 años, secretaria de una dependencia de gobierno. El ejemplo es indirecto, no es la paciente sino su padre quien da posible luz sobre el curso de una “adicción”.

¹⁹ Ver este punto desarrollado en el capítulo seis “La negación del Otro-cultura a la ebriedad”.

Durante las entrevistas realizadas a los padres de María se presenta al menos una queja por parte de la Sra. Teresa: la falta de atención que pone el señor Ezequiel cuando le expresa sospechas de que María consume drogas. Ante este reclamo, el padre perdona la sanción hacia la joven y comenta que la madre está exagerando. Él incentivaba, además, con dinero o regalos. Aclara la señora Teresa que esto sucedió en repetidas ocasiones estando Ezequiel bajo el influjo del alcohol. Teresa expresa que dicho consumo no era raro en él, según justifica, su trabajo “lo amerita”. Hay que agregar que ella cubría prácticamente los gastos de la casa, mientras que él solo corría con las cuentas de algunas comidas de fin de semana y dinero para que María y su hermana gastaran día con día.

Teresa afirma que Ezequiel no pasa realmente tiempo con sus hijas y que siempre que le pedía su apoyo para reprender a alguna, él responde al estilo de lo narrado anteriormente. Ante las repetidas quejas y confrontaciones de Teresa en el seguimiento terapéutico, Ezequiel acepta que consume alcohol y que las acciones sobre su hija son de solapamiento. Respecto del consumo de alcohol, justifica señalando que viene de una “familia alcohólica”, que él, como sus hermanos varones siguen la desgraciada tradición. Agrega, fuera de la presencia de Teresa y María, que uno de sus grandes temores es el de no saber cómo reaccionar para llegar a “ser un padre”.

Más tarde en una de las escasas entrevistas con los dos progenitores, nuevamente Teresa recuerda a Ezequiel lo “irresponsable” que es con sus hijas, le menciona:

- “...te queda grande ser padre”

Aquel se molesta y contesta textualmente:

- “¡Pues así me enseñaron a ser padre!”

Ezequiel en otra entrevista habla sobre el asunto y recuerda a su progenitor, quien cuando no trabajaba se emborrachaba. Resultando para él la única imagen, “...el recuerdo de mi papá después de morir...”

Los detalles del caso que sirven a esta investigación es el hecho de que se halla en el alcohol un posible agente representante. Para Ezequiel, independientemente de las travesías para la adquisición de su consumo exagerado, el alcohol representa un vínculo por medio del cual puede cubrir una función o figura que, aunque no políticamente correcta, sí la concordante con el significante “de ser padre”, la que él mismo vivió.

Este detalle en el caso nos debe más información sobre la historia de vida de Ezequiel y la forma de operar en su inconsciente. En cambio, muestra un posible camino de cómo la droga llega a convertirse en “objeto pulsional”, por el empate que tiene como significante y no por el hecho de las propiedades químicas particulares de la sustancia. El ejemplo vislumbra qué tan singulares pueden ser los casos de adicción en donde la droga toma el lugar de un significante.

No hay razón para suponer que todos los casos de toxicomanía tienen la misma naturaleza y el mismo camino a su “cura”.

Se puede inferir que la adicción no es un cuadro tal cual, sino que la droga queda descartada como objeto pulsional, salvo que coincida con las características del ejemplo citado donde es solo un vehículo significativo. La droga interviene no de forma inconsciente como es la naturaleza de la pulsión, pero sí en los efectos de la “operación del *farmakon*” que recomienda Le Poulichet; por lo tanto, se concluye que es un medio para las representaciones de la vida anímica del sujeto.

Dando seguimiento al montaje de la *pulsión* en las adicciones, el término de *fuelle de la pulsión* contiene la característica donde radica la dificultad citada al principio de este sub-apartado: esta tendría que venir de “...aquel proceso somático, interior a un órgano o a una parte del cuerpo...” (Freud 1915, et al), es decir, proceso somático en el que el “órgano” funciona como lugar de escritura de la *Vortellungsrepräsentanz* y por la cual se hace presente al sujeto.

En el consumo de sustancias la embriaguez no depende necesariamente de un método exclusivo de administración, es decir, donde se use una sola parte del cuerpo. El alcohol, por ejemplo, se puede suministrar: vía oral, anal u oftálmica, para obtener embriaguez.

Otra posibilidad es que el sistema nervioso central sostenga las pulsiones relacionadas, teniendo en cuenta que la embriaguez se debe a las reacciones químicas que provocan las drogas en él. ¿Sería prudente colocar en ese lugar a este sistema?

La *fuelle de pulsión* tendría que tomar por representantes algunos sistemas perceptuales específicos dejando de lado la “zona corpórea por donde se administra la droga”. Se propone que los efectos citados en el párrafo anterior recaen en los aparatos

perceptuales, por medio de los cuales, hay lugar a distintas experiencias donde la percepción, según quién consume las drogas, se ve estimulada en mayor o menor medida. Vale subrayar que la estimulación depende de la constitución singular de cada sujeto, se encuentra que, entre los pacientes que se administran una misma droga lo hacen por semejante conducto: boca, brazo, etcétera. Sin embargo, encuentran estimulados distintos sentidos perceptuales, algunos tienden a agudizar el tacto, otros la vista, el olfato, el oído, o bien, diversas combinaciones de ellos. Se encuentra un indicio de que en la droga no hay un efecto idéntico que defina el destino tóxico, y quizás psicopatológico, y, por lo tanto, tiene que ver con la particularidad del caso de cada sujeto.

En resumen, la toxicomanía no es una estructura psicopatológica a la par de la neurosis, la psicosis o la perversión, pero sí un acompañante ocasional de alguna de estas psicopatologías.

Hasta aquí, de manera ingenua, se encuentra con la dificultad de localizar en qué o cuáles partes del cuerpo está la pulsión. Ingenua en tanto que es imposible limitar un síntoma cualquiera a una sola zona corpórea. Como se avance en la reflexión, se espera aclarar esta problemática.

Lo que se puede rescatar por ahora es cómo la sustancia puede servir como pantalla para la vida anímica del sujeto, rompiendo con las generalizaciones que se asignan a los “adictos” a determinadas sustancias, siendo que, en el consumo de una misma sustancia habrá notorias diferencias en los efectos anímicos conseguidos en distintos sujetos.

Situarla en la Represión²⁰

Otro de los conceptos fundamentales del psicoanálisis es la *represión*, que refiere a uno de los destinos más importantes de la pulsión y se considera como un recorrido que ayuda a comprender la concepción psicopatológica en el sujeto.

Abordar el fenómeno de las adicciones a partir del concepto de represión clarifica la relación de las afecciones anímicas con las drogas, ya que indaga sobre el cómo opera el inconsciente y deja a flote en la consciencia el acto del consumo. ¿De qué manera la sustancia puede convertirse en parte de la afección psíquica de los sujetos? La respuesta a

²⁰ Ver también el apartado “La Droga y la represión” en el segundo capítulo de este trabajo.

estas cuestiones guía dos caminos: Uno, donde la *acción de consumir* es el elemento central del fenómeno adictivo; o dos, si lo que define la problemática es la *sustancia* en sí. Ambas apuestas definen y delimitan el objeto que se busca prevenir en las campañas de salud mental.

Freud dedica un capítulo exclusivo para explicar otro de los destinos de la pulsión además de la vuelta hacia la persona propia, el trastorno hacia lo contrario y la sublimación (Freud 1915), la *represión*. En este escrito da cuenta de la existencia de diversas resistencias que buscan hacer inoperante una *moción pulsional*, se sabe que esta quiere ser reprimida en tanto que representa un displacer mayor que el placer que genera darle satisfacción. El displacer generado afecta la parte consciente de la personalidad, debido a ello, la represión actúa sobre dicha moción pulsional, generando un dolor inconsciente y sin aparentes nexos con ella.

La represión, según este artículo, consiste en tres diferentes procesos: el primero, trata de *una represión primordial*: que va a establecer una fijación hacia determinada moción pulsional. A partir de aquella se inaugura el inconsciente que se le define reprimido.

El segundo camino es la *represión propiamente dicha*, se describe como un <<esfuerzo de dar caza>> a lo que se reprimió en el proceso anterior.

El tercer camino de la represión es identificar y reprimir los *retoños de lo reprimido*; éstos son representaciones surgidas del contenido de la “moción pulsional” reprimida primordialmente, que, en su necesidad de salir a la consciencia, se *desplazan o condensan* con otros materiales mnémicos con el objetivo de desdibujar el *afecto* y burlar a la *represión*. Una explicación más profunda se encuentra en los textos: “Lo inconsciente” (Freud 1915), y en el segundo ensayo de los “Tres ensayos de teoría sexual” (Freud 1905).

Los procesos descritos dan tres destinos a la “moción pulsional”: a) ser sofocada por completo, b) salir a la luz con un monto de *afecto* debilitado sin estragos fuertes para la consciencia, o c) su *afecto* mudado en angustia. Los dos últimos son los que interesan al psicoanálisis, puesto que entran de cualquier modo a la consciencia y desatan los sufrimientos anímicos del sujeto, que se leen como síntomas psicopatológicos. Los cuales, desde otras disciplinas se interpretan como la propia enfermedad, de ese error de

interpretación no se salva el consumidor de drogas —conclusión que se pretende refutar en este trabajo—. Asegura esta postura que, si el sujeto priva el consumo, el sufrimiento cederá.

La experiencia clínica da a conocer que el uso de drogas tiene al menos tres efectos: amnesia, producción de placer o disminución de displacer, y desinhibición.

El primer cabo entre los efectos de la droga (*farmakón*) y los propósitos de la *represión*, es la producción de placer que las drogas proveen y que es aprovechada por los médicos psiquiatras para tratar problemas de angustia, depresión y ansiedad. De manera homóloga, el objetivo primordial de la *represión* es evitar el displacer a la consciencia.

En algunos casos la desinhibición y la amnesia van de la mano; siendo que la droga desinhibe y hace que el sujeto pueda dar paso a dichos y acciones de los cuales es inconsciente o incapaz de llevar a la acción en sobriedad. A estos eventos le acompaña una amnesia efecto de la misma sustancia. En otros casos se presume que es producto de la propia *represión*.

Son dos de los tres destinos de la pulsión los que interesan por el efecto psicopatológico en el sujeto: 1) el que sale a la luz de la consciencia *como un afecto coloreado*, 2) y *cuando se muda en angustia* (evitando el afecto de una específica representación).

En tanto que la droga actúa como sustancia alteradora de la consciencia con sus efectos: placebos, amnésicos y desinhibidores, y que las funciones de la represión son mantener alejada de la consciencia la representación representante de la pulsión reprimida primordialmente, para salvaguardar la consciencia libre de displacer, aquellos ayudan a esta meta. Es necesario subrayar que la represión es siempre de carácter inconsciente, fuera de la predilección del sujeto. Con las drogas encontramos una situación engañosa, a simple vista los efectos sí están dentro de la intención consciente del sujeto en su búsqueda de la sustancia.

Estas afirmaciones clarifican qué determina el consumo de sustancias como patológico y qué no. El consumo adictivo, aunque parece voluntario, esconde tras él, coincidiendo con el concepto provisional de adicción, algo *no-dicho* que se encuentra inconsciente y causa angustia; es en el síntoma del consumo como el sujeto se sostiene.

Aquí radica “lo engañoso” de lo que se habla en el párrafo anterior. Es entonces que podemos afirmar que existe una compulsión a la repetición, permítase la redundancia, procedente de la pulsión asociada con una representación perturbadora. Se encuentra que el consumo patológico está ligado, de forma particular y especial a ésta. De tal forma que se rechaza la falsa concepción que se tiene de la génesis de lo psicopatológico del problema de las adicciones: el mero consumo de la sustancia. Sin embargo, hasta el momento no se ha demostrado cuál es la conexión de lo reprimido con el consumo como síntoma. El mejor ejemplo, hasta el momento, puede ser el caso citado de Ezequiel.

Situada por Braunstein en el Goce

La construcción que se ha hecho hasta aquí deja el análisis de las adicciones del lado de las neurosis solamente. ¿Qué pasa en los casos de las otras estructuras psicopatológicas: en la psicosis y la perversión? Néstor Braunstein hace una lectura más allá de los elementos neuróticos presentados. Lo hace a partir del concepto lacaniano de “goce”.

Braunstein maneja la adicción de forma muy parecida a las lecturas descritas en este trabajo, sustituyendo la palabra ya sea por una droga o un acto y deja estos a un mismo nivel (droga y acción).

En Braunstein la adicción marca tres términos: *adicción*, *@adicción* y *Adicción*. Todos ellos están planteados a partir de la relación que existe entre el “sujeto” y el Otro, el goce y el deseo.

Ese ente, a quien mal se nombró en el párrafo anterior “sujeto”²¹, solo tiene su cuerpo como carta para participar en la relación con el Otro y su propia estructuración psíquica. Y según como se juegue dicha carta dependerá su constitución adictiva: *adicción*, *@adicción* o *Adicción*.

En el primer caso, la “*adicción*” es el resultado de la locura (psicosis), colocando el ente *más acá* de la palabra donde existe un “goce de ser”, ya que todavía no entra el

²¹ No es pertinente el término sujeto pensando en la conceptualización psicopatológica que determina al “sujeto” como aquel en quien se facilitó una estructura psíquica que le permite el mínimo contacto con la realidad, adquiriendo la venturada adquisición del lenguaje.

simbólico del lenguaje que lo separe del falo y, como está en una cierta completud, no tiene deseo, no tiene que decir (“*adicción*”) y se encuentra en un constante goce.

El tercero, “*Adicción*”, corresponde al suicida, según indica el autor, donde la A de este término es la A (en francés) del *Otro (Autre)*, quien no tiene demanda alguna para con el sujeto. Lo cual representa un silencio al que solo se puede responder más que “...de modo estrepitoso por medio del pasaje al acto suicida...” pues no hay nada que lo sostenga (N. A. Braunstein 2006).

La segunda propuesta es el que se apega a la empresa de este trabajo, la “*@dicción*”, que corresponde al consumo de drogas. Dice Braunstein que el sujeto queda reducido a la condición de desecho, @ en su relación con el Otro. Siendo esa sobra lo que lo convierte en el plus que se desecha después de la castración, de modo que lo relaciona directamente con el falo. Recuerda el autor que dicho contacto es una de las prohibiciones para acceder al campo simbólico, por lo que el sujeto busca disolver dicha relación a como dé lugar, y una de las opciones, a diferencia de la “*adicción*” del loco, es el rompimiento por medio de drogarse. Por este camino se puede acceder al goce sin pasar por el deseo, entre otras cosas, permite también romper con compromisos como el que tiene el cuerpo con la cultura:

El sujeto es aniquilado por la sordera del Otro y elige el mutismo. Las drogas que embriagan y ofrecen un atajo al goce sin pasar por el deseo, que llegan al cerebro y actúan sin la mediación del diafragma de la palabra, permiten desprenderse de los compromisos que atan al cuerpo con la cultura. De la abolición del sujeto queda, como resto, el cuerpo hecho objeto, @. En este caso nos permitimos hablar de @dicción. (N. A. Braunstein 2006, p. 9)

Se encuentra un punto de convergencia del concepto de adicción: la vida “*sana y equilibrada*” que se pierde en la alienación con las sustancias y que corresponde a los compromisos del cuerpo con la cultura que describe Braunstein. La embriaguez busca el estado alterado de consciencia que permitiría aliviar los apremios de la vida, en el caso de la *a-dicción* está relacionada con un apremio particular para cada sujeto.

Al encontrar solo un puente quedan otros por construir o descartar. Uno que se considera relevante para esta investigación son los actos adictivos, que no tienen que ver

con sustancias o se reducen a algunas producidas por el propio cerebro. Por su parte, está también el papel que juegan los conceptos psicoanalíticos que propongo con otras lecturas como la de Néstor.

Con esta propuesta se vislumbra una posible solución a la pregunta: *¿este fenómeno pertenece a una estructura psicopatológica o es independiente?* Se considera que la adicción es independiente, existe de forma distinta en cada estructura psicopatológica y no es una de ellas: ya que es de una forma en la “*adicción*” (la psicosis) y de otra en la “*@dicción*” (la neurosis).

Por otro lado, y con mayor relevancia, se rescata que el constructo que Néstor ha realizado sobre la “*@dicción*”, en donde el sujeto hace un “*mutismo*” con ayuda de la ebriedad de la sustancia, coincide con el concepto freudiano del “Narcisismo”, donde la “*omnipresencia*” y la “*omnipotencia*” parecieran elementos proporcionados de forma ilusoria, artificial e inducida por los efectos del *farmakon*. Según nos guía finalmente Sylvie Le Poulichet.

La Propuesta de Le Poulichet: La Operación del *Farmakon*

Ante el mundo de posibilidades y teorizaciones acerca del fenómeno adictivo, dirigido particularmente al consumo de sustancias alteradoras del estado de consciencia, Le Poulichet opta por nombrarlas toxicomanías. Gesto que es altamente clarificador y delimita el campo de investigación que se hace sobre las adicciones. Ahora, ¿corresponden las indagaciones a los fenómenos que consisten en los actos de uso-consumo de drogas o las que no lo hacen?

La toxicomanía la define la autora como un ente susceptible de combinar en ella tóxico y discurso. Esta conceptualización abre el panorama como se sostiene en el Capítulo de La Droga, que ella es acompañada de un ensalmo, discurso director de los efectos de la sustancia. Propone comenzar por descifrar el “enigma del tóxico” desde lo que develan los espacios clínicos dedicados al estudio del inconsciente.

En primer lugar, se establece que la relación tóxico (*droga*) y el discurso (*palabra*) detona el fenómeno adictivo. Se evidencia pues, la hipótesis que presume que la palabra

dirige los efectos que ha de tener la droga o *farmakon* en el sujeto²². Exige poner atención a las cualidades que constituyen el “acto de la toxicomanía” para localizar las características de “la operación del *farmakon*”. Base en la que descansa su propuesta para realizar el trabajo clínico “sobre la problemática de pacientes toxicómanos” y que abre la opción a esta tesis para pensar la prevención del problema. (Le Poulichet 1987, p. 15)

Para Sylvie, dichas cualidades están inscritas en los “rasgos clínicos”, que más allá de buscar conductas “antisociales” o “indeseables”, descomponen “entidades como <<el toxicómano>> o <<la toxicomanía>>, perfilando la problemática fuera de los efectos bioquímicos de la sustancia y, se propone afirmar, quedan en los efectos simbólico-subjetivantes de ésta; siendo que los rasgos clínicos, al menos desde la lectura psicoanalítica, son estructurantes de la personalidad.

Una evidencia de lo anterior es que los psicólogos y psicoanalistas dan cuenta en repetidas ocasiones que, cuando los tratamientos logran concretar la relación paciente-terapeuta, el primero sustituye el consumo de la droga por el consumo del analista. Llevando a la repetición los mismos actos antes referidos por la sustancia. En la experiencia propia de la clínica con pacientes con toxicomanía, se logra localizar en un punto del tratamiento terapéutico (sobre todo al comienzo), un alivio de estar en él y que ello le traerá “sanación” (liberación del padecimiento). Pensamiento de descanso con connotaciones mágicas como el que se le entregaba a la droga en los inicios de su consumo.

La adicción no es a las drogas, lo es al acto condicionado a los rasgos clínicos. Un rasgo que hace buscar la regresión al estado “*narcisista secundario*” que describe Freud en las primeras etapas del desarrollo del sujeto, donde surge la posibilidad de un pensamiento mágico sobre el primer objeto libidinal y su entorno, pero ahora inducido por una sustancia. Además, le permite anestesiar el dolor, lograr un estado de autosuficiencia alucinatoria que le mantiene ajeno a la relación con la realidad y el mundo exterior que contiene objetos amenazantes.

²² Como conclusión encontramos dos posibles detonantes de la adicción: a) uno, el “*discurso social*” que vela el significante “droga”, y/o b) la asociación de la huella mnémica correspondiente a una significación identificadora del sujeto con la droga. Una tercera opción es que el punto “a” siempre tiene alguna intervención como causante del punto “b”, ya sea por parte de un discurso o historia familiar o/y el velo que genera el “imaginario social”. Esta cuestión es abordada en el capítulo “Occidente: su “discurso pantalla” sobre la droga y su negación a la ebriedad.”

Tomando en cuenta lo que define Sylvie como “*la función del farmakon*”, la sustancia es vehículo de un acto en sí: de *consumir*, o más concretamente, conjuntando lo que define Braunsteín en su *@dicto*, de *consumirse* para poder oblicuarse de la demanda del Otro. La adicción es a *consumirse*, no importando si es por medio de una sustancia, persona o analista. “¿Para qué consumirse?” Según otra definición de la operación: para disminuir la sobre excitación del dolor de existir: “Lo propio de la operación del *farmakon* sería establecer las condiciones de una percepción y una satisfacción alucinatorias, así como producir una <<cancelación tóxica>> del dolor.” (Le Poulichet 1987, p. 69)

En diversas historias clínicas, la persona que juega el papel o es la representación parcial del Otro, juega la función de “*vehículo-droga*”, ya que genera al toxicómano no solo una inercia a repetir el acto con la droga escabulléndose del deseo inconsciente depositado en él, sino una dependencia al conflicto con aquella. Sucede un símil en la relación terapéutica, que como explica Freud en su método, generada la *neurosis artificial* (la *transferencia*), el sujeto en cuestión transfiere el consumirse en el analista, repitiendo el drama con aquellos, en el análisis. Esta posibilidad alerta al psicoterapeuta a ubicar y a aprender a manejar las peculiares formas en que se manifiesta la neurosis de transferencia, para lograr un avance en la demanda del paciente.²³

Respecto de los efectos simbólicos-subjetivantes existe como evidencia el caso citado de Ezequiel, en donde el alcohol no opera exclusivamente como una sustancia con particulares efectos embriagantes, sino que a través de él se mueve una serie de representaciones significantes que constituyen la personalidad. Esta perspectiva rechaza la etiología del fenómeno ubicada en la droga como agente activo en la ecuación de la toxicomanía, en cambio, se evidencia que hay otra cosa que se mueve a través de la sustancia en dicha operación, el acto; además del peso de los discursos que en él y la droga se inscriben.

²³ La relación *transferencial* es un término polémico en el tratamiento de toxicomanías, ya que hay quien asegura que en estos casos no existen muchas probabilidades de generarse. Sin embargo, en la experiencia propia, aun cuando dicho fenómeno, efectivamente, no es sencillo que se dé en la psicoterapia grupal e individual dentro de instituciones y programas de anexamiento, parece recurrente. Se apuesta que ello sucede, según lo propuesto en este texto, que ante la privación de la sustancia queda el equipo terapéutico (en cuanto al programa de doce pasos), los psicoterapeutas o en su caso la familia, como nuevos objetos que sustituyen a aquella.

Le Poulichet (1987) describe la toxicomanía como “entidad” que no se puede atrapar, pero que: “...<<suscita>> imágenes que fijan pensamiento en el interior de ciertos clises o que detienen sus desplazamientos para fijar algunas significaciones.” (p. 17)

Esta entidad se entiende no solo del costado de la constitución psíquica, también como efecto de su ensalmo en el imaginario social que deposita en cada sustancia una serie de estereotipos sobre sus efectos en las personas que las consumen; las etiquetas dispuestas según la clase social en el caso del alcohol, por ejemplo, según cita un chiste de la *vox pópuli*: a quien se “emborracha” en la clase alta es “bohemio”, si el acto viene de alguien menos favorecido económicamente es “borracho”. Situaciones homólogas circundan a los consumidores de otras sustancias que se le adjudica determinada “personalidad”, gusto musical, pensamiento político, empleo, costumbres, etcétera.

Sylvie (Le Poulichet 1987) cita afirmaciones que hacen mostrar que el fenómeno surge debido a: “la pérdida de valores”, la abdicación de progenitores “...cada vez más sobrepasados por la rapidez y la violencia de la evolución socio-económica.” (p. 23).

No existe el espacio-tiempo para la crianza. La autora avanza en que éstas condiciones de vida se oponen a: “...una evolución genital a la vez positiva e integradora [...] la sociedad de consumo apuntala de manera directa al individuo según un modo que es el del narcisismo primitivamente secundario”. (Le Poulichet 1987, p. 23)

Al respecto existen trabajos que deben ser hilados a este, como la recopilación de Alicia Donghi donde se concibe a las adicciones o toxicomanías como consecuencia de los usos y costumbres que recrea el capitalismo, las adicciones son parte del consumo, son las ofertas de éste que ofrece un abanico de posibilidades para acceder al goce. Le Poulichet (1987) no niega la influencia de estos elementos en el problema, pero precisa que no es hasta fines del siglo XIX que se concibe como “*flagelo social*”, y que a la actualidad se han desarrollado discursos que se amplifican: “...sin que se pueda establecer una relación real con un aumento efectivo de los usos de tóxicos”. (p. 24)

El Ser a partir del Consumo: El Síntoma en las Adicciones

El problema de las adicciones esta contextualizado también en el capitalismo, en que se ubican dos coincidencias. La primera estriba en que el problema es de *consumo*, acto

que rige la estamina que mueve al sistema económico citado. La segunda, la cultura resultante de este fenómeno, fomenta un consumo de recursos desmedido para el cumplimiento de “necesidades” regularmente superficiales, que dejan al sujeto en-drogado.

El capitalismo a través de la globalización rige el mundo a su modo. Parece tener como objetivo: uniformar el planeta y a todo lo que hay en él para hacerlo de valor mercantil y venderlo. Crea una dinámica de consumos cíclicos y de corto tiempo de uso. El beneficio se encuentra para aquellos que puedan explotar y empaquetar los bienes al máximo por un precio bajo, no importa que éste sea conseguido por medio del despojo a otros que no pueden defenderlo, para revenderlo con ganancias magnánimas a cambio de agregarle “valor” (de canto de sirenas) bajo la promesa de bienestar, pero que deja embaucado al sujeto en un deseo con costos muy parecidos al que parecen experimentar los “toxicómanos”.

Siendo el capitalismo quien dirige el movimiento del mundo por medio del “*libre mercado*” logra también que, según Osvaldo Rodríguez (2000): “... el “para todos” muestre su contra cara: el hambre, la desocupación y la violencia de los que, no teniendo, tampoco pueden dejar de mirar los escaparates, éstos si están para todos.” (p. 40)

El libre mercado se aprovecha mezquinamente de “la carencia estructural del sujeto” (Rodríguez 2000, p. 40). Carencia que no le permite alcanzar la completud, como aquello que si la alcanza y logra ser.

Dicha incompletud toma un carácter de vacío que tendrá que ser llenado con objetos que otorgan un momento de dicha, un “distante instante” de satisfacción. El vacío al que se hace referencia es estructural, no se alivia con los objetos que oferta el mercado, salvo que el sujeto reconozca su deseo y sepa qué hacer con él. Los objetos de consumo están alejados del campo de la necesidad y pertenecen –explica Osvaldo Rodríguez (2000)-, a un espacio simbólico. Ante ello, propone una hipótesis, a propósito del malestar en la cultura, y haciendo analogía con el concepto de amor de Lacan: “...la cultura, que desde luego siempre es malestar, se comporta como la madre anoréxica <<atiborrándonos con la papilla asfixiante de lo que tiene>>” (2000 p. 41).

Eso que tiene es *deseo*, la ficción de lograr la completud, la posibilidad de ser; es una demanda de *ser* que viene del Otro (personificado si se permite, por citar solo un

ejemplo, por la madre), le exige al sujeto que sea, para poder sostenerse como tal: madre/Otro. Esta vigorosa demanda deriva en el sujeto como angustia que se manifiesta en anorexias, bulimias, comedores compulsivos, ataques de pánico, etcéteras y adicciones. Ante la demanda surge una doble respuesta: una, para a quién se le demanda (el sujeto), y dos, al mismo demandante (actor representante del Otro, la madre). Para el primero esta búsqueda de ser se topa con la oferta del capitalismo donde encuentra un discurso a la medida (S. i. Marcos 2007) como respuesta de su falta de ser, para convertirse, paradójicamente, ya en ser: “yo soy... exdrogadicto”, “yo soy... alcohólico en recuperación”, “yo soy... anoréxico”, y los etcéteras que crecen año con año. La respuesta para quien representa al Otro (la madre), descansa en el saber: que la solución está contenida por el mercado y hay una oferta para “atenderla”, como se verá a continuación, descansando en su propia angustia (ya como sujeto) de que el problema de aquel no tiene que ver consigo mismo.

La demanda de ser se responde, con lo que se tiene (en la propia angustia) y con lo que se cree que se debe de hacer, expedida e impuesta por el mismo mercado: los tratamientos farmacológicos, las operaciones quirúrgicas, los grupos de autoayuda especificados, gadgets, etcétera. Este fenómeno limita al sujeto de otras posibilidades de disfrute, como otras drogas, otros rituales, otras identidades, otros recursos: los propios, donde no existe una empresa moral, capitalista o corporativa detrás de dichas configuraciones.

¿Un recurso propio no puede ser el de la alteración del estado de consciencia a través del consumo de sustancias? ¿No lo ha sido así con el café, una prenda de vestir, un auto? Parece que la misma cultura esconde algo que no se quiere o está prohibido decir, es una a-dicción.

Ante esta perspectiva, se piensa que la adicción no es un asunto propio del consumo de sustancias, sino que cualquier neurosis puede caber en ella. El sujeto neurótico encuentra al fin la respuesta a su falta de ser en las ofertas del mercado.

Para el toxicómano la angustia de la falta puede ser suspendida por los efectos de la droga, para después encontrar una ganancia secundaria, gracias a los discursos no especializados y académicos que etiquetan y describen lo que es “ser un adicto”.

Esta etiqueta incluye toda una literatura, investigación, elementos que la definen, un guion al cual apegarse para permitirse una identidad, logrando ser, aunque sea adverso a la moral presente. Sin embargo, ya siendo, difícilmente se renunciará a tal identidad.

El neurótico “normal” en los intervalos en que no consume una identidad, puede generar una pregunta sobre sí mismo. En cambio, el toxicómano queda más cómodo y sin más rodeo en el ser ya proporcionado por su acto de consumo, de modo que queda limitado de poder formular una demanda en el espacio psicoterapéutico.

Hugo Freda (1996) dice que una de las cosas que buscaba Freud eran “síntomas evidentes”, es decir, “un sujeto que sufre de algo” (p.33). El sufrimiento tiene dos características que sirven para el análisis: querer sacárselo y querer saber por qué se sufre. En este síntoma está entonces también la extrañeza, donde el sujeto no se reconoce en el síntoma.

¡Problema para la cura de las adicciones! El sujeto inmerso en el ser que ha encontrado en respuesta de no poder ser... tiene un alivio, y fuera de las desventajas de la toxicomanía, ha anulado, narcotizado, sedado el sufrimiento, y, además, ha encontrado la tranquilidad de *ser*, no importa que ésta sea artificial, siempre se encuentra a la mano un trago o un “fume”.

La salida es sintomatizar al sujeto, que éste encuentre en su consumo un desconocimiento de sí y que ello posibilite el sufrimiento para formular una demanda, esto quizás justifique los maltratos morales impartidos en varios tratamientos de las toxicomanías, que culpabilizan al sujeto haciéndole ver lo mal que le hace “drogarse”. Pero ¿a quién corresponde este acto?

Si se permite un grado de generalización se sugiere la hipótesis de que, si la sociedad lograra armar ciertos mecanismos que hagan sintomatizar al adicto, lejos de poner el peso del problema en la sustancia, y se consienta que él mismo responda por su acto como consecuencia de una historia de vida, en donde opera como medio de expresar un malestar, los tratamientos pueden tener al menos una demanda. Es ingenuo pensar que las toxicomanías son una trampa de moscas, en donde caen azarosamente sujetos engañados por los cambios de conciencia que permite la *operación del farmakon*.

Se propone que nuestra cultura comience a aceptar e investigar la inclinación del ser humano por la ebriedad, no solo los inconvenientes de los efectos de las drogas, sino también sus ventajas y potencialidades que brindan junto de aquellos; que los toxicómanos y especialistas puedan ser más prudentes y precisos en determinar un diagnóstico y la verdadera causa del problema, que se sugiere es particular por caso.

En conclusión, se propone que se exima a la droga de la actitud que toma el sujeto en la embriaguez, para abrir resonancia a su frustración, sufrimiento y angustia. Si se logra esto no se podrá prevenir el sufrimiento, pero sí que el síntoma sea acompañado del consumo de drogas sin consciencia de su objetivo.

No se prevendrá el problema del uso de las drogas por sí solo, es prudente advertir que el síntoma encontrará otros caminos incluso más drásticos como el suicidio. Entonces, ¿es conveniente cancelar la expresión del sufrimiento por medio de la ebriedad?

Conclusiones sobre el Fenómeno de La Adicción

Se concluye que el fenómeno aquí estudiado es muy complicado de contener en un solo concepto. Son tantas las definiciones que pueden describirlo como las disciplinas del conocimiento que se han visto inmiscuidas a decir algo sobre él. Se recomienda a cada teórico-profesionista dar una lectura cuidadosa de la demanda latente que llega a la consulta, según la naturaleza de la problemática a resolver, el enfoque tomará un cauce particular. Por ejemplo, las ocupaciones del médico frente a un paciente o una comunidad no tendrán las mismas prioridades de intervención que las del jurista, el antropólogo o el psicólogo.

Para este trabajo es importante aliviar el sufrimiento que hay detrás del consumo de sustancias, no siempre del costado de quien las consume, también de quien presencia la ebriedad de su familiar o amigo; así lo evidencia el Dr. Rogelio Araujo Monroy en su libro “El Sujeto de la Adicción” (Monroy s.f.). Los efectos colaterales al consumo, y no éste en sí mismo, son los que tienen consecuencias devastadoras. El cambio de abordaje que se propone durante las intervenciones demanda-atención a las particularidades de cada caso que se atiende en la práctica, permitiendo ser prudente y certera para aliviar malestares subjetivos que tienen relación directa, indirecta o circunstancial con el consumo de drogas.

Se piensa que estas participaciones debieran influir en la forma de intervenir en la prevención de adicciones.

En el campo del alma, se afirma también que el acto de consumo de drogas funciona como un sostén para el sujeto, que, aunque merma la salud física, lo mantiene a flote a pesar de una historia de vida y/o condiciones sociales adversas, que de otra manera lo llevaría a síntomas o acciones más drásticas. Se reafirma como un intento por inscribir un parámetro que guíe el diagnóstico la siguiente definición:

Cuando el sujeto como ser social, descuida los aspectos que conforman una “vida sana” para alienarse a uno sólo o al de la intoxicación, representará una conducta adictiva, en defensa a un malestar inconciliable en la vida anímica y atendiendo al principio de placer.

La droga como sustancia alteradora de la consciencia con efectos placebos, amnésicos y desinhibidores, opera en coincidencia de las metas que tiene la represión; mantienen alejada de la consciencia la representación representante de la pulsión reprimida primordialmente, así como sus retoños, liberando de displacer excesivo.

Una diferencia de la represión con el *farmakon*, es que es de carácter inconsciente, fuera de la predilección del sujeto. En las drogas se encuentra una complejidad, su consumo puede estar dentro de la intención consciente del sujeto de liberarse del sufrimiento, sin tener presente el micelio ni representación de la pulsión.

Otra propiedad de la *función del farmakon* es la de facilitar al sujeto la regresión a un estado símil al del “*narcisismo secundario*”, permitiendo una sensación de autosuficiencia (alucinatória) que mantiene ajeno al sujeto de la relación con la realidad y mundo exterior que contiene objetos amenazantes.

Estas afirmaciones avanzan en clarificar qué determina el consumo de sustancias como patológico y qué no lo es. El consumo adictivo, aunque es aparentemente voluntario, se esconde tras él—coincidiendo con el concepto provisional de a-dicción-, algo *no-dicho* que está inconsciente y que, por tanto, causaría angustia. Existe una compulsión a la repetición procedente de la pulsión asociada con una representación perturbadora. El consumo patológico esta forzosamente ligado a dicha representación; se tiene un argumento para rechazar la concepción acerca de que la génesis de lo psicopatológico del problema de

las adicciones es por el mero consumo de la droga. La conexión de lo reprimido con el consumo como síntoma se presume, tiene raíces de significación con la historia de vida del sujeto, como en el caso Ezequiel.

La toxicomanía es un ente susceptible de combinar en ella tóxico y discurso. Como se sostiene en el Capítulo de La Droga, ésta es acompañada de un ensalmo, discurso director de los efectos de la sustancia.

Se recomienda ser cuidadosos con el lugar que da el profesional a los sujetos frente a la sustancia; si se atreve a aceptar la naturaleza dicotómica de la droga, debe abrirse al sujeto la posibilidad y la responsabilidad (subjética, legal, social, etcétera) de su uso. Parece conveniente abandonar la postura paternalista que pretende cuidar a las personas de sí mismas, así como dejar de entregar voluntad al objeto farmacológico, gesto que suena por demás ilusorio.

La tesis es que la sociedad logre armar ciertos mecanismos que hagan sintomatizar al adicto. Lejos de poner el peso del problema en la sustancia como etiología de las problemáticas, es consecuencia de una historia de vida en donde la adicción es un medio para expresar un malestar. Socialmente debe aceptarse e investigar la inclinación del ser humano a la ebriedad, tanto los inconvenientes de los efectos de las drogas, como sus ventajas y potencialidades; abre para toxicómanos y especialistas ser más prudentes y precisos en determinar un diagnóstico y la verdadera causa del problema.

En conclusión, se propone que, si se exime a la droga de la actitud que toma el sujeto en la embriaguez, se podrá prevenir sino el sufrimiento, sí que el síntoma sea acompañado del consumo de sustancias.

Capítulo IV. La Prevención de Adicciones: Concepto Problemático para la Teoría Psicoanalítica y la Realidad del Sujeto

La dificultad a la que se enfrenta este trabajo es su intención de procurar la prevención a través de la mirada del Psicoanálisis. Así que se esboza el concepto y los postulados que sostengan el método y la técnica de una intervención preventiva primaria en el tema de las adicciones. Se explica a continuación, por qué se recomienda alterar y re-significar el término “prevención” a fin de encontrar otros destinos para su aplicación.

La Concepción de Prevención en la Salud Pública

Los principios que rigen la salud pública en la sociedad tienen, principalmente, fundamentos y enfoque de origen médico. Hasta últimas décadas se comienza a dar relevancia al campo de lo psicológico y lo social como parte de los aspectos de la salud del sujeto.

Un ejemplo se observa en el ámbito laboral de nuestro país, se evidencia en el hecho de la promulgación por parte de la Organización Internacional del Trabajo de la norma 035 (NOM- 035) expedida el 23 de octubre de 2018 en México. Tiene como objetivo difundir la prevención de riesgos psicosociales en los centros de trabajo (2018), evaluando y evidenciando las eminentes vejaciones que sufren las masas trabajadoras.

El método y enfoque epistémico de la medicina guía las intervenciones en los problemas de salud pública. En lo referente a la salud física son expertos, ¿pero es adecuado que desde allí se administre y tomen decisiones sobre el ámbito psicológico?

Si se observa el resumen que rige el “Marco normativo de seguridad y salud en el trabajo” en la Tabla 1, se aprecia que son escasas dos normas que ponen atención en el ente subjetivo nombrado como psico-social: la Nom-034 y Nom-035. Dos normas de treinta y siete: una pone atención a la inclusión social, y la otra a la salvaguarda de los aspectos psicosociales.

Ambas exponen el deber e intención preventiva, así como los objetivos a cuidar en los centros de trabajo; sin embargo, no son específicos en cómo lograr tales tareas. Es más claro evidenciar en el horizonte clínico cómo evitar una caída, una intoxicación, una

quemadura, etcétera, que prever un síndrome de “Burnout”²⁴, una depresión, un acto de acoso, una discriminación, o una adicción.

Es importante cuestionar casos que, en pro de detectar una adicción, para prevenir ciertos riesgos de trabajo, se persigue en los empleados el consumo de sustancias que no están concebidas como legales, quedando su trabajo condicionado a los resultados del antidoping, aun cuando esta prueba no evalúa si el sujeto padece de un trastorno adictivo o no. Por otro lado, están los casos en que las empresas se benefician económicamente del consumo de drogas de sus empleados para resistir la carga y jornada laboral excesiva.

Tabla 1

Marco normativo de seguridad y salud en el trabajo (Secretaría del trabajo y previsión social).

NORMAS DE SEGURIDAD

NÚMERO	Título de la norma
NOM-001-STPS-2008	Edificios, locales e instalaciones
NOM-002-STPS-2010	Prevención y protección contra incendios
NOM-004-STPS-1999	Sistemas y dispositivos de seguridad en maquinaria
NOM-005-STPS-1998	Manejo, transporte y almacenamiento de sustancias peligrosas
NOM-006-STPS-2014	Manejo y almacenamiento de materiales
NOM-009-STPS-2011	Trabajos en altura
NOM-020-STPS-2011	Recipientes sujetos a presión y calderas
NOM-022-STPS-2015	Electricidad estática
NOM-027-STPS-2008	Soldadura y corte
NOM-029-STPS-2011	Mantenimiento de instalaciones eléctricas
NOM-033-STPS-2015	Trabajos en espacios confinados
NOM-034-STPS-2016	Acceso y desarrollo de actividades de trabajadores con discapacidad

²⁴El “síndrome de Burnout” se manifiesta como un estrés crónico que afecta física y emocionalmente a las personas, derivado de un deficiente clima laboral, excesiva carga de trabajo, amenaza continua de recorte de personal, etcétera.

NORMAS DE SALUD	
NÚMERO	Título de la norma
NOM-010-STPS-1999	Contaminantes por sustancias químicas
NOM-010-STPS-2014	Agentes químicos contaminantes del ambiente laboral
NOM-011-STPS-2001	Ruido
NOM-012-STPS-2012	Radiaciones ionizantes
NOM-013-STPS-1993	Radiaciones no ionizantes
NOM-014-STPS-2000	Presiones ambientales anormales
NOM-015-STPS-2001	Condiciones térmicas elevadas o abatidas
NOM-024-STPS-2001	Vibraciones
NOM-025-STPS-2008	Iluminación
NOM-035-STPS-2018	Factores de Riesgo Psicosocial
NOM-036-STPS-2018	Factores de riesgo ergonómico. Parte 1: Manejo manual de cargas
NORMAS DE ORGANIZACIÓN	
NÚMERO	Título de la norma
NOM-017-STPS-2008	Equipo de protección personal
NOM-018-STPS-2000	Identificación de peligros y riesgos por sustancias químicas
NOM-018-STPS-2015	Peligros y riesgos por sustancias químicas peligrosas
NOM-019-STPS-2011	Comisiones de seguridad e higiene
NOM-026-STPS-2008	Colores y señales de seguridad
NOM-028-STPS-2012	Seguridad en procesos y equipos con sustancias químicas
NOM-030-STPS-2009	Servicios preventivos de seguridad y salud
NORMAS ESPECÍFICAS	
NÚMERO	Título de la norma
NOM-003-STPS-1999	Plaguicidas y fertilizantes
NOM-007-STPS-2000	Instalaciones, maquinaria, equipo y herramientas

	agrícolas
NOM-008-STPS-2013	Aprovechamiento forestal maderable
NOM-016-STPS-2001	Operación y mantenimiento de ferrocarriles
NOM-023-STPS-2012	Trabajos en minas subterráneas y a cielo abierto
NOM-031-STPS-2011	Construcción
NOM-032-STPS-2008	Minas subterráneas de carbón

La concepción de “prevención” está inspirada en la “Historia natural de la enfermedad” (1965), presupuesto teórico desarrollado por los médicos Leavel y Clarck, quienes hacen una esquematización muy puntual del transcurrir de la enfermedad desde antes de su adquisición hasta el de su resolución en la cura o deceso. Esta aportación permite, o pretende, según el carácter del padecimiento, clarificar el momento preciso en que se presenta el agente causal de la enfermedad dentro del organismo para lograr prevenir que suceda.

La teoría ubica dos periodos y un tercero de resultados: *Periodo Prepatogénico*, *periodo Patogénico* y *de resolución*. Los protagonistas de dicha teoría se conocen como *Factores ecológicos de la enfermedad: Hospedero* (organismo susceptible de enfermedad), *Agente causal* de la enfermedad (bacteria, virus, hongos, parásitos y/o toxinas) y, *Medio ambiente* (totalidad de factores físicos, químicos, biológicos y socioculturales que componen el ecosistema del hospedero). Si entran en interacción los tres factores, dan paso al Periodo Patogénico, del cual se busca dar cuenta para intervenir y aliviar o curar la enfermedad, rompiendo la relación del hospedero y el agente causal. En este inicio, todo patólogo busca ampliar el “horizonte clínico o patogénesis temprana”, la cual es capaz de dar cuenta de las primeras interacciones según la capacidad tecnológica para identificarlas. Le siguen, dentro del periodo, la *enfermedad discernible tempranamente*, después la *enfermedad avanzada* y la *convalecencia*, concluyendo en los Resultados: *Estado crónico*, *Incapacidad*, *Recuperación o Muerte* (Hirose, 2013).

La importancia de recordar la Historia Natural de la Enfermedad es mostrar que este postulado no puede adaptarse siempre a los fenómenos patológicos que abordamos en el campo de la psique, como lo son las toxicomanías. Aunque ayuda a analizar los padecimientos para encontrar la mejor forma de curar la enfermedad, ya sea con una prevención primaria, una prevención secundaria o una terciaria, según se evalúe.

Un ejemplo de salud física es el COVID-19, que en la pasada pandemia no fue fácil identificar su agente causal, de lograrlo, permitiría encapsular al virus y evitar su propagación. Se intentó ingenuamente con técnicas como: el uso de cubre bocas para evitar el contacto con otras personas, lavado frecuente de manos, sana distancia, etcétera. Su método preventivo fue educar a la población con este conocimiento para evitar los estragos mortales.

¿Cuál es el agente causal en el caso de la adicción? ¿Cuál es el tapabocas que evitaría que el virus de la drogadicción acceda y provoque la enfermedad? ¿Cuál es el conocimiento que se imparte para prevenirla? Se alude como respuesta la construcción presentada en capítulos pasados, descartar que la droga juegue directamente ese rol patológico, aunque es vehículo para lo que se considera realmente el agente: las perturbaciones experimentadas en la historia de vida y estructura psicopatológica. La sustancia no es lo que habrá de prevenirse, recordemos que: *“no todo adicto consume drogas, ni todo consumidor de drogas es adicto”*. La atención debe ser dirigida al uso y el sentido que el sujeto les da a sus consumos.

El uso de drogas es permeado de discursos socioculturales y particulares de la historia de vida, que en la consciencia y/o en el inconsciente llegan a definir el grado patológico de la situación en la que se encuentra el paciente.

Apréciase la incompatibilidad entre la concepción de las implicaciones de enfermedad propuesta por Leavel y Clarck, en referencia a lo físico, y las del fenómeno psíquico, como es el caso de las toxicomanías. Si se observan las estrategias preventivas de la adicción que se realizan en nuestro alrededor, es fácil identificar la aberración que se denuncia en este trabajo: se le da lugar de agente causal al fármaco, dirigiendo todos los esfuerzos a ese objeto que no cobra fuerza sino es por los elementos subjetivos que le rodean en la interacción con el sujeto. Crea sesgos en la expectativa de los pacientes y sus

familiares, donde los “enfermos” tienen la esperanza de liberarse del sufrimiento si se logra la abstinencia, hecho que en pocas ocasiones alivia solo la consciencia y malestares de terceros, dejando al toxicómano tranquilo durante un tiempo con su entorno, pero viviendo aún con su sufrimiento psíquico, ahora sin los beneficios paliativos de la sustancia.

Se afirma que la prevención, en el ámbito médico, se puede instrumentalizar mejor con técnicas que controlan las interacciones entre los factores ecológicos de la enfermedad, ¿pero sucede así con los sufrimientos de la psique? Se considera que ellos, con otra naturaleza, transcurren de manera distinta, por lo que demanda otras formas de trato.

Si se busca empatar estrategias y concepciones preventivas en los campos psi y bio, es entendible en qué sentido el psicoanálisis cree imposible la prevención, y se encuentra, además, otra de las probables causas que han hecho de la prevención de adicciones sea un fracaso. Si es imposible desde el psicoanálisis la prevención del inconsciente y, siendo que la política pública ataca el problema equivocadamente en el ente de la droga, las esperanzas hasta aquí son desalentadoras.

Si se le da un trato a la “enfermedad mental” desde el costado exclusivo objetivo-material, obedeciendo a la ciencia física-mecanicista, donde sí es posible evidenciar la “falla” y puede dictaminarse un estado de “salud” o “normalidad” más o menos determinante, se pretende también uniformar y someter a los sujetos a cumplir ideales de “autoestima” y “equilibrio mental”, los cuales que pueden generar mayor frustración y daños colaterales si no se tiene cuidado en cómo se tratan e interpretan estos conceptos. Dichas confusiones abren oportunidades de cometer excesos ejercidos por el Poder Psi. Estas faltas dan cuenta de la carencia de consciencia de las limitantes que tiene la ciencia en general, y en particular, las disciplinas que estudian el fenómeno de la personalidad. La autorización que se asignaron y se asignan para diagnosticar y tratar padecimientos sin total certidumbre de sus efectos en las esferas integrales del sujeto (las bio-psico-sociales), son inspiradas más por falsas morales que por una actitud ético-científica.

Cecilia Moise (1998) propone una alternativa menos polarizada en su libro “Prevención y psicoanálisis”, en el que busca que disciplinas positivistas y fenomenológicas aprendan a ver desde el enfoque de la otra, por eso dirige su libro a “... los médicos que intentan una labor interdisciplinaria, exponiéndose al modificar y ampliar

los interrogantes que plantea toda dimensión de lo humano, cambiando así el pensamiento tradicional de su campo profesional.” (p. 21)

De esta forma, aceptando sus diferencias entre el positivismo médico y el psicoanálisis, con las psicologías y otras disciplinas humanistas, debe dialogarse a un mismo nivel y respeto. Al respecto, reflexiona Galende en el Prólogo del libro de Cecilia Moise:

Deben aceptarse como una disciplina más del mismo, dialogar en igualdad con otros profesionales formados en otros saberes, aceptar lo que el mismo psicoanálisis enseña: la verdad no está nunca “en uno”, es siempre producida en otro y requiere del lenguaje y la relación con él. Los psicoanalistas, comparto esta opinión con la autora, tienen un cierto retraso en abrirse a un diálogo con los otros saberes. Quizás el ejemplo último de esta posición freudiana fue Lacan. Este diálogo no puede consistir en aprender o querer apropiarse de los conocimientos del otro, consiste en un debate, en confrontar los modos de percibir, explicar y abordar un objeto que nos es común.” (Moise 1998, p. 16)

Concepto Problemático en el Psicoanálisis

La relación prevención y psicoanálisis es un problema que en algunos espacios resulta un tabú. El estudio y desarrollo de esta vicisitud es una empresa obligada, sobre todo si queremos continuar sosteniendo la vigencia y pertinencia del psicoanálisis ante los fenómenos problemáticos de la actual multi-cultura global. Su esfuerzo obedece al encargo que hace el padre del psicoanálisis implícitamente, cuando presenta ante los médicos la historia de su creación, discute la pertinencia científica de su método y así el camino a recorrer²⁵. Freud compara su creación con la fragilidad de las teorías como la física cuando comenzaron su historia. El psicoanálisis, en ese sentido, ha dado solución a las demandas que se le presentan, abriendo camino a descubrimientos teóricos y metodológicos. En este trabajo se propone la posibilidad de ayudar a prevenir los problemas relacionados con el consumo de drogas; este esfuerzo, por lo tanto, no sigue las lógicas de las otras disciplinas, como las “originalmente” psicologías hacen.

²⁵ Queda pendiente un trabajo profundo sobre el Freud Filósofo de la Ciencia que asiste al Circulo de Viena, a la par de construir un saber disciplinar que no cuenta con las exigencias positivista-lógicas.

Es cierto que no podemos prevenir que los sujetos depositen significados que los constituyan electivamente a capricho de “ingenieros sociales”. Es compleja la tarea con la infinidad de objetos que ofrece el mercado, que no solo son drogas sino además otros artificios de los cuales el sujeto no es consciente para protegerse, que también se comportan como adicción y agravan la calidad de vida: automóviles, deportes, religiones, compras, trabajo, internet, etcétera.

Se está de acuerdo con que el psicoanálisis no puede aplicar como un método práctico preventivo a la usanza de Leavel y Clarck. Es un dispositivo terapéutico que busca un alivio del sufrimiento, ubicándolo por medio del análisis, en las representaciones particulares del lenguaje del inconsciente. Por lo tanto, no se busca seguir el camino de la medicina, ayudado con otras herramientas no se evitará el trauma o daño, en cambio, busca permear de consciencia sobre representaciones como lo es la ebriedad, donde se encuentran disposiciones y elementos detonantes del trauma en los efectos de la sustancia, y así cancelar el uso de la droga al menos como parte del síntoma para poder escuchar al inconsciente.

El método no sirve para prevenir; sin embargo, en las reflexiones teóricas hechas desde el psicoanálisis, así como en sus antecedentes, se descubre una intervención al margen de la mirada médica y las lógicas de salud pública, con un efecto preventivo en el sufrimiento del sujeto. Este trabajo marca distancia de los *programas de prevención de adicciones* que utilizan generalmente en las instituciones públicas y privadas, que buscan como resultado de sus intervenciones la sobriedad y la anulación de cualquier contacto con las drogas. Aconsejan en slogans vivir sin drogas: “Vive sin drogas”, “Para que las drogas no lleguen a tus hijos”, “Mi vida libre de drogas” (s.f.).

El mensaje levanta sospechas de sus intenciones específicas: ¿Pretenden aliviar el malestar que provocan las adicciones o pretenden alimentar la “satanización moralina” en contra de las drogas y vacunar contra el consumo de ellas? En especial si son ilegales, no pasa así con el alcohol, por ejemplo: “Me modero en el alcohol”, “Si bebes, deja las llaves” (s.f.)

Escohotado (2004) plantea claramente esta doble cara de la “buena intención” de las instituciones que desembocan en un sin sentido, que, al contrario de resolver problemas, los enreda y genera más para el sujeto:

La salud pública no consiste en cuidar a los ciudadanos como un mulero cuida de sus acémilas, o un demiurgo de sus criaturas, sino en asegurarse de que pueden existir como tales ciudadanos, usando su propio entendimiento. Dicha premisa aconseja poner a su alcance todos los recursos conducentes a la máxima autonomía, y entre ellos «medicamentos» como el usado por Condorcet. A juicio de Jefferson y sus seguidores, quien en vez de autonomía ofrece a los ciudadanos protección ante sí mismos es alguien que finalmente vende seguridad a otros a cambio de vasallaje, como hicieron los señores feudales y siguen queriendo hacer los bandidos. (p. 345)

Es escandaloso que los gobiernos “democráticos” inviten a la autonomía y libertad de los ciudadanos, que obligados desde organismos internacionales a actualizar sus políticas y metodologías educativas con el fin de crear sujetos críticos y libres, y que en la práctica sólo son las corporaciones quienes disfrutan de la libertad – entre otras cosas la de monopolizar el mercado con productos con consecuencias funestas para la vida pública y privada-. El consumo de sustancias alteradoras del estado de consciencia se permite, según el criterio de los organismos institucionales, por ser supuestamente inocuas para la salud, aun llevando la etiqueta que no lo son y que es responsabilidad de quien le consume. Algunas drogas ilegales son más peligrosas por la etiqueta de prohibición, que por los efectos secundarios de su consumo; así como por los riesgos que representa conseguir las en el mercado negro con sujetos armados, sin una mínima seguridad del contenido y calidad de la sustancia, por ejemplo.

El problema en las adicciones no son las drogas, “es otra cosa”. Expresión que podría recomendar el creador del psicoanálisis respecto de la demanda manifiesta que presenta el neurótico en su primera sesión terapéutica. La respuesta de este trabajo es que la naturaleza de las adicciones no es determinada por las sustancias, solo son uno de los caminos que puede tomar el no decir del sujeto: suicidio, drogas y/o neurosis. En este sentido, es posible al menos, sino prevenir el síntoma (lo cual sugiere una aberración para

la estructura psicopatológica del sujeto), sí encontrar otros sentidos y acompañamientos para el consumo de drogas como alternativa para sobreponerse al sufrimiento de la existencia.

La “Ilusión” de la Prevención

El texto de Freud (1927), “El porvenir de una ilusión”, encuadra la cuestión de la “previsión” o “prevención” y la de la “cultura” como elemento constitutivo de la psicopatología del sujeto. Se encuentran estas cuestiones como un elemento crucial para una posible *prevención psicoanalítica*.

El trabajo freudiano pone sobre la mesa la ilusión de predecir y buscar una solución a los flagelos del porvenir de la sociedad.

Los elementos cultura y prevención tienen presencia en los quehaceres que realizan los psicólogos clínicos –tengan formación psicoanalítica o no-. Inspirados por el escrito de “El malestar en la cultura” (1930), surgen propuestas psicoanalíticas que realizan lecturas socioculturales; sin embargo, no existen muchos esfuerzos que hablen de “la prevención”. Poco se habla de la reflexión que hace Freud en su trabajo “El porvenir de una ilusión” (1927), donde toca el tema “de lo que viene” y cómo se puede prevenir.

Freud (1927), antes de arriesgarse a visualizar el futuro de una cultura, hace un par de recomendaciones. Es importante hacer la reflexión del pasado de ésta con la ilación del presente: “...mientras menos sepa uno sobre el pasado y el presente, tanto más incierto será el juicio que pronuncie sobre el porvenir.” (p.17)

El ejercicio reflexivo contiene otra dificultad: la propia subjetividad de quién pretenda realizar el ejercicio, ya que sus expectativas pueden dirigir los resultados a una propuesta exageradamente optimista o funesta. Se toma el consejo para esforzarse en dar distancia de los propios juicios sobre la experiencia del presente y los anhelos:

Por tanto, quien ceda a la tentación de pronunciarse acerca del futuro probable de nuestra cultura hará bien en tener presentes desde el comienzo los reparos ya señalados, así como la falta de certeza inherente a toda predicción en general. En cuanto a mí, de ahí se sigue que, en rápida huida ante una tarea tan enorme, iré a refugiarme en el pequeño ámbito parcial al que yo mismo me he

venido consagrando, tan pronto como haya determinado la posición que ocupa dentro del gran todo. (Freud 1927, p. 23)

En el texto freudiano, el primer apartado se usa para establecer los límites de su reflexión, contextualiza la función que tiene la cultura como reguladora de las pulsiones instintivas que procuran cierta armonía en la convivencia entre los seres humanos. No es difícil observar que hace uso de una crítica económica, incluso da la impresión de un texto muy marxiano. Sobresalen observaciones que argumentan razones por las cuales se da en las culturas y sociedades, las luchas de clases. En el segundo apartado, Freud se centra en el costado psicológico de la discusión anterior. Perfila las pulsiones que permiten al hombre hacer alianza en pro de la cultura, pero también enuncia las que florecen y atentan contra ella.

Respecto al concepto de prevención, Freud da una luz en su obra. Expone como ha fracasado la “ilusión” de la religión en su afán de hacer “dichosos a los hombres”; una causa es la imposición desde la infancia de los sujetos, de una doctrina, en parte considerada hasta fantástica, que restringe el desarrollo de un pensamiento científico (pensamiento crítico ante las vicisitudes éticas de la científicidad actual), y se limita la capacidad de resolver problemas que la naturaleza impone a la humanidad.

El pensamiento científico es una alternativa de ilusión que recomienda Freud (1927). Dicha “ilusión” consiste en la “educación para la realidad”. Sostiene que, si se les educa a las nuevas generaciones en la realidad de una “vida hostil”, éstas desarrollarían menos frustraciones que las educadas en la religión: “Hemos llegado a la conclusión de que es mejor abstenerse de comunicar tales disfraces simbólicos de la verdad y no denegar al niño el conocimiento de los hechos reales, adecuándolos a su nivel intelectual”. (p. 44)

A parte de la religión existen otras ilusiones, como las drogas, por ejemplo. Freud agrega a la distinción entre la ilusión de la religión y la del pensamiento científico, que la primera rechaza los cambios a la doctrina y su cuestionamiento en relación con una realidad objetiva. Además, que ésta ya ha tenido siglos de oportunidad para demostrar su eficacia y los resultados son contrarios a sus supuestas bondades. La segunda pone en aviso al sujeto de una realidad cambiante donde existe el peligro constante de equivocarse; esta advertencia permite elevar el nivel de tolerancia a la frustración y reduce el egocentrismo

que aleja al sujeto de la realidad (basta recordar los tres golpes al ego de la humanidad provocados por pensadores científicos: Copérnico, Darwin y Freud). La propuesta de Freud está predispuesta a encontrar constantemente nuevas alternativas para enfrentar la “vida hostil”. La ciencia, en comparación con la religión, tiene una ventaja y derecho en tanto “ilusión”: no ha sido puesta a prueba, al menos no exigiendo una auténtica actitud científica y crítica, y no una ingenua y crédula, por lo cual es justificado considerarla como una importante posibilidad.

¿La propuesta de Freud no es acaso una propuesta preventiva de los malestares que hay en la humanidad? Las adicciones se presentan como uno de estos malestares. ¿Por qué no apostarle a la ilusión como una forma de prevenir? Esta reflexión re-dirige la concepción de prevención a terrenos donde el sujeto se adapte a la realidad para su indagación, y no adaptarse a la realidad a prevenir lo que cree que es dentro de sus propios prejuicios, ignorancia y demonios culturales creados en los pensamientos, de los menos aplicados a los más. Se concibe el carácter preventivo de la investigación si las indagaciones hechas acercan –ya advertidos y en lo posible- a la realidad de la “vida hostil”, donde se encuentra siempre con la incomodidad –hay que recordar que es lo mejor que sabe hacer el psicoanálisis, “ir a contracorriente incomodando al sujeto”-, y con nuevas alternativas para salir airosos. Se concentran los esfuerzos en hacer lo que se tiene que hacer y no lo que se debe hacer o ser.

Está en la línea de nuestra evolución interiorizar poco a poco la compulsión externa, así: una instancia anímica particular, el superyó del ser humano, la acoge entre sus mandamientos. Todo niño nos exhibe el proceso de una trasmutación de esa índole, y sólo a través de ella deviene moral y social. Este fortalecimiento del superyó es un patrimonio psicológico de la cultura, de supremo valor. (Freud 1927, p. 11)

Se invita a esbozar una prevención de las adicciones basado en la información objetiva de las propiedades positivas y negativas, no sólo de las drogas sino también de la ebriedad en sí misma, estableciendo las evidencias que nos da la “vida hostil”.

El mismo texto plantea un problema técnico: en el supuesto que se obtenga en la percepción del fenómeno una objetividad real, ¿cómo se configura la cultura para que los sujetos de la sociedad asuman tal postura preventiva?

Freud describe que la naturaleza del ser humano se encuentra contra la cultura; ésta es un dispositivo encargado de contener y redirigir las pulsiones más primitivas. La cultura es representada por “instituciones y mandamientos” que al tiempo de contener las pulsiones del sujeto, le proporcionan una mínima armonía para subsistir en sociedad. El autor prosigue con una puntualización que es importante rescatar para esta tesis:

Así, se recibe la impresión de que la cultura es algo impuesto a una mayoría recalcitrante por una minoría que ha sabido apropiarse de los medios de poder y de compulsión. Desde luego, cabe suponer que éstas dificultades no son inherentes a la esencia de la cultura misma, sino que están condicionadas por las imperfecciones de sus formas desarrolladas hasta hoy. De hecho, no resulta difícil pesquisar esos defectos.” (Freud, 1927, pág. p.25)

Sigmund subraya que existen autores que rigen las directrices que se establecen en la cultura, porque hay una causalidad detrás de este fenómeno fascinante del ser humano que invita a enfocar la atención, no en las ideas románticas de la creación de una cultura creada por la interacción y participación de todos los participantes de la sociedad, sino en los nombres, apellidos, con geografías y tiempos desde donde se generan los discursos que se dictarán en aquella. Es preciso tomar en cuenta, dice Freud, que quien busque esculpir la cultura a total capricho o ideal, se le escapará a su voluntad y aspiración los resultados deseados, generándose efectos azarosos que no eran las metas maquiavélicas que se pretendían en un principio. No cabe duda de las buenas intenciones que puedan tener las minorías que tienen el poder de moldeamiento de las “instituciones y mandamientos” (así con respecto de la ebriedad y las sustancias que la provocan), pero es importante que la mayoría haga conciencia y actúe sobre su realidad.

En conclusión, este texto abre el panorama para observar que la prevención va más allá de una simple “psicoeducación” con “fórmulas” rígidas que protegen al sujeto de una “vida hostil” cambiante y equitativa –ya que no procede igual para todos en todas las circunstancias-. Invita a lo que otros pedagogos y pensadores han declarado antes y después

del padre del psicoanálisis: es imprescindible que el sujeto desarrolle un pensamiento crítico disciplinar (científico) y no uno doctrinal, venga de las religiones, discursos científicos suspendidos o de las redes sociales.

Otro elemento a resaltar es el problema de la configuración de los diques culturales que aborda Freud enérgicamente: no cualquiera tiene el acceso a su manipulación, ni siquiera a su consciencia o conocimiento. Existen personas detrás de los poderes que administran la dirección de dichos diques, pero también está el azar.

¿Cómo transformar los discursos que configuran la cultura para generar velos que protejan al sujeto de las amenazas y peligros de la “vida hostil”? La psicoanalista Cecilia Moise ahonda en este callejón y parece ofrecer salidas, sin la necesidad de una revolución “socialista”.

La Prevención Psicoanalítica de Cecilia Moise

La supuesta imposibilidad de prevención desde lecturas psicoanalíticas es retada en la práctica por diversos ejemplos en Latinoamérica a partir de la década de los noventa. Estos ejemplos no se llevan a cabo en consonancia a la normativa médica: Lía Rincon, Vicente Galli, Vicente Fainstein, Miguel Libedinsky, Emiliano Galende, instituciones dedicadas al ejercicio y enseñanza psicoanalíticas: Escuela de Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires, Centro Racker de la Asociación Psicoanalítica Argentina. En ellos se crea un departamento al cual se le da el nombre de “Prevención y Psicoanálisis”, título que pone Cecilia Moise (1998) a su libro, donde comparte las experiencias preventivas en las que el psicoanálisis dice mucho, y sobre todo, hace.

El esfuerzo autoriza a imaginar y poner en acción una prevención a partir, y con, el psicoanálisis. En el prólogo del libro de Cecilia Moise (1998) a cargo de Emiliano Galende, se puntualiza que Freud busca la causa que hay que acentuar y no es la misma del positivismo, permite “...una muestra inteligente y rigurosa de los modos en los que el psicoanálisis muestra su eficacia en la interpretación de los fenómenos de la cultura y la vida social”. (p. 10)

De las lecturas encontradas sobre el tema existen sólo afirmaciones de la imposibilidad entre el psicoanálisis y la prevención. Es por ello por lo que Galende

recomienda el trabajo de Cecilia Moise, quien toma ese sendero y comparte su reflexión y experiencia al respecto:

Es preciso tener en cuenta que en la actualidad el campo del desenvolvimiento de la vida socio-comunitaria, perturbado como está por los efectos de las transformaciones del Estado y las políticas neoconservadoras, se ha constituido un terreno de múltiples intervenciones que no siempre transparentan ni su comprensión de los problemas que tratan de abordar (violencia juvenil, maltrato a los niños, disgregación socio-comunitaria, migraciones, pobreza, delincuencia, etcétera) ni del sentido global y específico de las acciones que llevan a cabo. Es así que bajo los criterios de la acción preventiva se “bajan” programas hacia la comunidad, gestionados por diversos profesionales, que establecen por sí mismos las necesidades a cubrir y los modos correctos de hacerlo. Todo esto deja afuera a los individuos para la percepción de sus necesidades y de la elaboración de los criterios para satisfacerlas.” (Moise 1998, p. 13)

La postura evidencia el sentido que lleva el método de la psicoanalista Moise, llevar una práctica preventiva desde su teoría. Una primera característica que demanda esta forma de “Prevenir” es la de delimitar la *particularidad de caso* de cada comunidad, familia o sujeto. Postura que empata con el método psicoanalítico. De ahí depende encontrar la demanda latente que, en el presente caso, es el que padece la comunidad y no la que supuestamente provoca el ~~objeto~~-sujeto droga. Es imprescindible la estrategia de intervención diseñada a partir de la escucha de la demanda.

Moise pone atención en evitar un fenómeno que se repite en muchas intervenciones preventivas: recetar por parte del “especialista” o “experto” la cura que moralmente prefiere y/o considera mejor para el otro. Situación que lleva a consecuencias funestas, inútiles y hasta con fines de manipulación. Moise, según Galende, resalta la importancia de que el ejercicio preventivo de la palabra venga de los sujetos de la comunidad. La participación es lo único que puede asegurar una “...distribución del poder y una apertura a lo creativo y al desarrollo de la capacidad sublimatoria del sujeto...”. (Moise 1998, p. 13)

Se agrega a esta discusión lo encontrado en la “Ilusión de un porvenir”, la importancia de que el diseño de los diques culturales y por lo tanto, sociales, quede en

manos no solo de unos pocos, hecho que es más pertinente a las deseadas y fracasadas dinámicas democráticas de la sociedad. No se trata de generar una cultura sin líneas rectoras, sino de que éstas contribuyan al respeto, bienestar y desarrollo de cada comunidad y sujeto. No se consigue tal éxito sino participa el propio sujeto en la conciencia y motivación de las reglas a las que se somete.

Hoy estamos suficientemente advertidos acerca de que determinadas condiciones de vida aumentan la vulnerabilidad de las personas, tanto físicas como mentales y sociales (desamparo, pérdida de lazos sociales de solidaridad, disgregación de familias y grupos secundarios barriales, violencia de las necesidades de empleo e ingreso económico, situaciones de falta de vivienda y hacinamiento, migraciones obligadas, etcétera), y es sobre esas condiciones que la participación comunitaria resulta esencial, ya que se trata en definitiva de potenciar las capacidades de las personas para enfrentar estas condiciones y actuar sobre ellas. (Moise 1998, p. 14)

La intervención preventiva del psicoanálisis resulta esencial para liberar a los sujetos y comunidades de las posturas de acción sobre la realidad que les genera dolor al existir. Para concebir esta nueva propuesta de prevención es preciso restablecer la dirección de los resultados a obtener: no se persigue llegar a un estado de salud mental ideal que sirva para comparar, tampoco generar la esperanza de una realidad utópica donde los problemas desaparecen y “un día irá todo bien”. Lo que se persigue, en cambio, es encaminar a los sujetos al reconocimiento de su posibilidad de dominar el placer sobre su vida, que promuevan la transformación de sus realidades que establecen en su día a día, su sufrimiento y el estancamiento de su desarrollo.

Si se retoma lo vislumbrado en la idea de Freud sobre las directrices de evitar los flagelos que atentan contra el sujeto, se alude entonces a una configuración de la cultura. ¿Cómo se puede lograr esto? Cecilia Moise reflexiona y explica cómo a través de los elementos que componen *la subjetividad* es posible hablar de una dirección psicoanalítica, la cual conlleva a resultados que permiten la prevención de estragos en el tejido del sujeto con su entorno social y el de las propias comunidades, que deberían de reconocerse (y ser

reconocidas por las esferas del poder económico, político y del saber) como productoras de cultura; tal cual como lo sugiere Paulo Freire en su “Pedagogía para la libertad”.

Sin duda el libro nos enseña las posibilidades del psicoanálisis para ensanchar la comprensión, desde la perspectiva global del “desarrollo humano”, y aportar a una mayor libertad del hombre. Una integración social más plena y una convivencia democrática en la que pueda asegurarse la participación de las personas implicadas, la creación de los espacios adecuados para la elaboración colectiva de los sufrimientos y el despliegue de una imaginación creadora de nuevos proyectos de vida, requiere de un trabajo en profundidad sobre aquellos aspectos de la subjetividad que tienden a repetir los estereotipos del sometimiento y la resignación. (Moise 1998, p. 16)

Prevenir un fenómeno requiere una definición de un deber ser o estar “ideal”. La autora cuestiona en ese sentido, a los autores y formas en que se construyen esos lugares y situaciones ideales. Se usa en las normativas y discursos el concepto de “calidad de vida”, lo cual dirige, según Cecilia (Moise, 1998), a dos problemas:

“... 1) se entiende “calidad” como atributo del material construido y se remite a la “producción” como artesanado (producto por producto); o 2) se concibe la calidad de producción “en serie” de un conjunto, que quedaría cuestionada por un margen de déficit en lo producido. Vale decir que el concepto de producción permitiría pensar en el riesgo de lo producido y en el estímulo del productor. Una subjetividad y una realidad en permanente construcción habilitarían también una idea de prevención desde esa óptica.” (p. 30)

Así se subraya que la subjetividad es una construcción que, según presume la autora, se realiza en la experiencia del sujeto en su *deseo inconsciente* y en la de su relación con los otros quienes lo reprimen y dominan. En dicha interacción se logra una suerte de *adaptación*, como lo describiría Piaget en los movimientos simultáneos de *acomodación* y *asimilación*, dando por resultado una realidad como efecto de tal choque.

No se habla de un fenómeno predeterminado por la genética, sino de una *socio génesis* compuesta por diversas variables según los grupos en los que se ve inmiscuido el sujeto. Cada uno son instituciones con normas que coinciden y distan diversificando la

constitución psíquica. Apunta y sostiene Moise (1998) en la literatura psicoanalítica este hecho:

La obra de Freud –desde sus trabajos sobre la histeria hasta sus escritos sociales-muestra cómo el psiquismo se estructura sobre la base de experiencias cuyo registro tiene la marca de la influencia de los padres, de los educadores, y de la sociedad en general. (p. 31)

La autora resalta la concepción freudiana donde el sujeto, al ser limitado y por tanto frustrado, a cambio de su ingreso a una sociedad-cultura, aprovecha esa suerte para generar más cultura sublimando aquella. Por lo cual, hablar de la configuración del ser humano no puede ser concebida sin atención a la relación social y cultural resuelta por una suerte de combinaciones que aparecen anónimas al final, por el cúmulo de grupos e individuos que participan directa e indirectamente en su creación y movimiento.

Cecilia Moise (1998) suscribe un concepto psicoanalítico de prevención en una pregunta, la cual nos ayuda a romper con la lógica occidental reinante para intervenir en los flagelos culturales, y que se considera que es más una afirmación asertiva:

Si hipotetizamos sobre historias de construcción, “historización de los sujetos” (un aporte del psicoanálisis): ¿podríamos concebir a la prevención psicoanalítica como un rescate autorreflexivo, una recuperación consciente que deviene en un intento de no repetir aquellas situaciones que, aunque determinadas inconscientemente, pueden concientizarse para no quedar cristalizadas en la creación de síntomas? (p. 35)

La concepción de prevención de Moise rompe –se insiste- la intencionalidad ingenua del positivismo occidental de dirigir a voluntad la construcción subjetiva, por lo que se renuncia a la erradicación de determinado comportamiento, pensándolo, por ejemplo, del consumo de X o Y droga. Es una advertencia que como se refiere al principio, en pluma de Luis Tamayo, el psicoanálisis no está para juzgar una orientación del sujeto como buena o mala, sino única y éticamente acompañar en el alivio de su sufrimiento. En congruencia, Cecilia declara una idea que incluye la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el derecho al Libre Desarrollo de la Personalidad:

Por eso, la distinción de todas estas cuestiones y el profundo trabajo de análisis que conlleva develar las sutiles diferencias entre los innumerables mecanismos humanos –cuya intencionalidad, consiste o no, repercute en la modalidad y en la subjetividad de cada uno –resulta una tarea insoslayable para cualquier teoría social que intente organizar algunas premisas en torno a la libertad del hombre [...] Pero espero ser fiel al ejemplo freudiano en el sentido de plantear una teoría que también intente prevenir el sometimiento. (Moise 1998, p. 36)

La historia y las teorías de los conceptos Salud, Enfermedad y su moderna concepción Salud-enfermedad, dan cuenta de las vicisitudes teóricas que derivan en abusos de discriminación, desprecio, despojo y exterminio de particularidades humanas, por aferrarse a una “normalidad” concebida desde la perspectiva cuantitativa de un estado de salud que representa una mayor reducción de riesgo de enfermar. La operación para evitarlo consiste en restringir y eliminar, o en su defecto, hacer la retirada a la reducción de hábitos, experiencias y costumbres que, estadísticamente, generan patologías, enviando al grupo particular de la diferencia estadística, a las calamidades descritas. Dichas medidas suelen ser siempre restrictivas, Moise (1998) visualiza una esterilidad del estado y sus políticas públicas por generar un “ensanchamiento del espíritu, de la experiencia de apertura y encuentro” (p.36), generados por el hombre a partir de los diversos caminos existentes desde hace milenios o recientes para desarrollarse. Se cuestiona la autora por qué no extender desde esos lugares de poder mensajes como: “Disfrute más de la vida, confíe más en su vecino”. (p. 37)

En esa diversidad esta propuesta sugiere un cambio de dirección respecto de la intención preventiva que busca “anticiparse a”, incluso lograr “erradicar esto u otro”. En cambio, se piensa dar mayor peso a los recursos existentes del sujeto y las comunidades estimulando su “creatividad”:

Interpretar la prevención como futurología confunde la idea de “anticiparse a”. Pero hay algo más complejo aún, y es situar la satisfacción en el futuro. La esperanza está puesta en el futuro y la prevención – al menos así la concibo- debe permitir dar mayor importancia al presente, debe habilitar para el “aquí y ahora”. Por lo tanto, para proyectar y planificar no deberíamos apelar a inculcar ideas, sino

a compartir soluciones innovadoras, partiendo del estímulo permanente de la propia creatividad. (Moise 1998, p. 37)

Moise entiende la creatividad como el espacio donde el sujeto se permite soñar su contexto ideal, para contraponerlo a la realidad evaluando las contradicciones, angustias e imposibilidades que lo lleven a una heurística que forje la transformación de su entorno, negociando en la interacción social dicha realidad. Esta posibilidad abre paso a otro movimiento, el cómo se mira la prevención: poner a la par la cura del sujeto con la de la comunidad y evitar aplastar al sujeto en favor de la generalidad. Se imagina para la particularidad de este trabajo evitar la satanización y criminalización de ciertos sujetos con consumos.

El objetivo no es la evitación aséptica del malestar del sujeto y la comunidad, sí las consecuencias indeseables estáticas que borren al sujeto por sus posibilidades:

Un modelo psicoanalítico preventivo no considera posible prevenir la aparición de una enfermedad o síntoma, pero sí sostiene que resultan previsibles las consecuencias que una situación específica puede generar en determinado psiquismo. Y en el sentido, dicho modelo estaría en condiciones de aportar en la delimitación de las diversas situaciones sociales –sean a nivel micro o macro- que originan la aparición de malestar o enfermedad. Más aún, desde ese develamiento de situaciones favorecedoras de malestar humano, el modelo permitiría contribuir a la toma de conciencia de los responsables del diseño de políticas públicas. Éstas desempeñan un papel de facilitadoras o inhibidoras de la aparición de determinados efectos que, finalmente, devienen indeseados, tanto a nivel individual como social, por el perjuicio y padecimiento humano que producen. (Moise 1998, p. 39)

La propuesta de Moise da una vuelta de tuerca a la intervención de forma preventiva, y también de los alcances que tiene el psicoanálisis en la política pública. Una forma novedosa que se aconseja ante un mundo globalizado que obliga a enfrentarse a actuaciones y discursos predeterminados, que parecen, en ocasiones, contradecirse y descartarse mutuamente, derivando en malestares más complejos para los que no hay salidas pensadas por los diseñadores de gadgets, aplicaciones y programas. Con ello se abre al sujeto nuevas posibilidades para responder de una forma pensante y consciente de su

existir y su deseo, que no contemplan las realidades de aquellos. Sigue, como propone Cecilia, el objetivo freudiano de luchar contra el sometimiento.

Capítulo V. Occidente: Su “discurso pantalla” sobre la droga y su negación a la ebriedad

“Con un error de concepto equiparable a ordenar los movimientos arquitectónicos atendiendo al tipo de piedra empleado, y no a las aspiraciones que cada arte expresa, es habitual clasificar las drogas por estructuras químicas y dejar en segundo plano su fundamental relación con el sujeto que las consume.”

Antonio Escohotado (2004 p. 87)

La Negación a la Ebriedad: Construyendo un Flajelo, Discursos sobre la Toxicomanía

Freud (El porvenir de una ilusión, 1927) refiere como parte de la cultura dos aspectos valiosos para la humanidad: *“todo el saber y poder hacer...”*. Ambos presumen, para el tema de este trabajo, la situación en que la propia cultura carece o niega dichos “saberes” y “actos” sobre la ebriedad de la droga. A penas posee un precario concepto que le impide actuar sobre la droga con el fin de dominar y arrancar los bienes para sus necesidades, aún con más eficiencia y sin dejar el amplio margen de mermas que representa dicho ente, hoy se vive y lee como “flagelo”.

En consonancia, Sylvie Le Poulichet (1987) dice que la singularidad y lo estrepitoso del fenómeno de las adicciones no entrega evidencias para el pensamiento o el actuar; no basta para las toxicomanías la experiencia enlistada en trabajos de varios autores a lo largo de la historia lineal²⁶, para poder ser aliviadas o prevenidas. Tampoco la clínica enfocada a esta problemática parece lograrlo²⁷. No sucede solo en el psicoanálisis, también en otras

²⁶ Historia lineal porque lo que se describe en ciertos trabajos es sólo una cronología de otros trabajos, sin plantear líneas que puedan dar una crítica más fructífera para el campo. Es decir, no permite conclusiones pragmáticas al campo de las adicciones.

²⁷ Al respecto, tengo una segunda limitante: desde hace más de diecisiete años que comencé mi formación como psicólogo, lo cual no es significativo al lado de mis maestros y otros personajes que llevan décadas atendiendo este problema, pero me brinda una visión que con este tipo de investigaciones y futuros trabajos pretendo madurar. Sin embargo, y si se me permite el impulso a justificar la propia falta, las pocas recopilaciones y datos conocidos de segunda mano, regularmente no entregan más que pobres certezas sobre el tema, las cuales se prestan a interpretaciones que confunden o abusan de simplismos a la hora de identificar de qué se tratan los fenómenos llamados “adicción”, “toxicomanía” o “farmacodependencia”.

teorías que buscan intervenir en el problema “...con el resultado de que se ha constituido una verdad sobre <<toxicomanía>>, precisamente de apuro”. (p.17)

Es “de apuro” todo lo que se dice, teoriza y actúa sobre los problemas relacionados con las adicciones. Aún con la cantidad de preguntas y elementos del problema, el fenómeno que escapa de la percepción y conciencia del pensamiento es “estrepitoso”. Los estudiosos se han aventurado a concluir representaciones, que llevan sus consecuentes efectos en el *discurso pantalla*, resultan en un completo tabú que dirige los esfuerzos casi a ciegas, deformando o normando también de apuro, para los futuros expertos y los mismos <<toxicómanos>>, con “imágenes y teorías” de cómo debe proceder cada cual en función de tan torpe libreto.²⁸

Los resultados que se obtienen tras las investigaciones llevan la cruz del propio síntoma de la adicción: lo que no se logra o puede articular en palabras²⁹. Saber del problema no da una explicación para su control en pro de la cura.

La aseveración de Le Poulichet abre una pregunta acerca del *ser*: ¿cuál es la implicación que tenemos quienes trabajamos e investigamos los problemas de adicción? Además de señalar en primera instancia que todos hemos tenido alguna vivencia relacionada, regularmente desafortunada, con el problema ¿Qué nos convoca al tema? Es interesante saber en qué y cómo opera el deseo de dedicarse a atender toxicomanías, al margen de buscar inconscientemente reparar una vivencia del pasado. Cómo el hecho de “haber resuelto”³⁰, o no, esa vivencia propia, afecta el resultado de los esfuerzos por “curar” al otro, haciendo que se repita el síntoma adictivo y no logrando decir qué es la adicción o cómo opera. En materia de salud pública invita a tomar cartas sobre el asunto la necesidad de personal profesionalizado en las intervenciones existentes. Esta encrucijada va más allá de la teoría psicológica o psicoanalítica, lleva a las autoridades gubernamentales a

²⁸ Esta elucidación de Le Poulichet, da lugar a otras reflexiones que se pueden leer en el apartado III del capítulo “El psicoanálisis y su relación con la psicología: enfoque epistémico para teorizar fenómenos que rodean el consumo de drogas” de este trabajo.

²⁹ Por ejemplo, pasar del “saber” al “conocer” que las experiencias ebrias tienen muchos tintes interesantes y hasta positivos, quizás también aberrantes, por supuesto, todos susceptibles por investigar y encontrar aspectos de la esencia del ser humano y de su psique.

³⁰ Si es que existe un estado o momento en el cual se puede conseguir o declarar una cura.

generar las plazas suficientes para que profesionistas atiendan a la población afectada, sobre todo en términos de prevención.

El fenómeno que se presenta en los procesos de tratamiento, ya sea en los “anexamientos” o “ambulatorios”, los involucrados evocan algo que da lugar a un comportamiento angustiante, con el cual Le Poulichet (1987) continua argumentando “el apuro” que los arroja a una “*prisa*”: “<<La toxicomanía>> precipita un saber y causa una prisa por concluir”. (p. 17)

La acepción de a-dicción – “sin decir”—tiene pertinencia en lo anterior; lo nombra como una “indecibilidad hacia afuera y hacia dentro” (Le Poulichet 1987, p. 18) de los planos de movimiento de las disciplinas humanistas y del estudio del alma: hacia afuera en lo que se le hace llamar praxis, y hacia dentro en las discusiones e investigaciones teórico-académicas. En el primero “...¿pertenece el fenómeno al campo de la sociología, o dependerá de un abordaje médico, jurídico, psicológico o etnológico?” (Le Poulichet 1987, et al)

No se puede decir quién es el que debe dar explicación de la toxicomanía en términos de abordarla integralmente. En el segundo caso, “*hacia adentro*” de cada disciplina, y suponiendo que es la indicada, no puede decir qué es y cómo se trata la adicción; por lo tanto, Sylvie concluye que no es posible un “campo conceptual homogéneo” (Le Poulichet 1987, p. 18), donde el fenómeno tiene las mismas categorías y raíces para la o las problemáticas de cada uno de los enfoques y campos del saber, sin necesidad de que el sociólogo “psicologice”, el psicólogo medique y/o legisle, etcétera. Propone que cada disciplina funde su propio concepto desde su especificidad y necesidad. Es importante, en términos del primer capítulo, delimitar el propio concepto y directriz para responder a las demandas de la praxis y de la investigación que se tienen en el campo del alma.

Existe en las Ciencias de la Salud un afán de fijar un mismo objeto de estudio para todas las disciplinas. Esta línea asoma pensar el fenómeno, al menos desde el campo psíquico, como una creación y dirección (inconsciente por parte de los profesionistas), a partir de discursos donde la materia subjetiva pone dirección sobre las experiencias con el tóxico y su madeja de problemáticas que ya se conocen.

Se advierte que cualquier elaboración teórica que pretenda hablar del tema debe recortar "...su objeto sobre la trama de los discursos que ya lo tejen." (Le Poulichet 1987, et al) Al respecto, se encuentra una luz doble: por un lado, se coincide con Sylvie en la dificultad para concebir un concepto de adicción; y por el otro, la presunción de la autora para pensar el asunto como un ente que tiene que ver con el o los discursos que cubren el consumo de drogas. Se avecina así una hipótesis: la posible prevención de las adicciones está a partir de repensar dichos discursos.

Le Poulichet, para abordar el problema de la conceptualización, establece que habrá que preguntarse por los sujetos que nos ocupan, más que por las construcciones que se fuerzan en la discusión académica o política. ¿Quién habla en la clínica cuando la demanda es por un "problema de adicciones"? La apuesta de este trabajo, y a partir de la experiencia clínica, es hacia los discursos del Otro, entre ellos los de la ciencia, que desde hace largo tiempo poco a poco contribuye a la conformación de aquel, como nos dice la psicoanalista, alimentan el discurso oficial y al mismo tiempo el cultural donde el sujeto queda bajo el escombros³¹ de esos discursos.

Se evidencian los excesos con los que se trata al paciente toxicómano desde distintos ámbitos: el médico, psicológico y jurídico. Uno de los ejemplos que se encuentran en la interacción práctica y teórica entre dichas disciplinas es lo legal, que se apoya en lo médico-psicológico para dar un veredicto que sujete al toxicómano a "curarse", pero sin saber las dificultades por las que cursan aquellas para definir y tratar su objeto.

Para 1970 en Francia se investiga un "perfil", "conducta" o "personalidad" adictiva. Los medios de comunicación comienzan a hacer del fenómeno un "flagelo", de manera que muchos autores, por ejemplo J. Bergenet y G. Journet, entre otros, construyen una "síntesis psicosociológica" que visualiza una dependencia fisiológica de la realidad psíquica y se agrega en lo sucesivo un contexto socio-económico y cultural designado como tóxico. Lo que refuerza la hipótesis sobre el peso simbólico de la sustancia. Pero esta línea parece tener diversas interpretaciones, de las cuales algunas no son de fiar; por ejemplo, sobrevive la idea hasta nuestros días que prevenir las adicciones o recaídas es cuidar al paciente de las

³¹ "Escombros" en tanto que es Otro, principalmente el científico, y como se encuentra en la reflexión de Sylvie, no tiene un discurso, al menos de consistencia tal que permita cubrirlo con una sola pieza.

amistades que le rodean (Kena Moreno, 2000), o/y alejarlo de los negocios o empleos donde se vende alcohol o cigarrillos. Se toman medidas legales para mantener distancia entre dichos negocios y las escuelas, con el propósito de crear “un mejor contexto” que “aleje a nuestros hijos de las drogas”.

Sylvie presume que el fenómeno surge por la pérdida de valores, la abdicación de progenitores cada vez más sobrepasados por la rapidez y la violencia de la evolución socio-económica. Por un lado, se debe trabajar más para conseguir el sustento; por otro, “las recetas” de los sujetos del saber limitan las opciones de crianza advirtiendo de los “peligros” de las usanzas vulgares aprendidas a través de las generaciones, como “la chancla”, por ejemplo. Situación que deja desarmados a los padres para actuar al menos desde esa precariedad. Esta línea imposibilita la recreación de los espacios físico-temporales de aprendizaje y educación, donde las condiciones de vida no se opongan a “...una evolución genital a la vez positiva e integradora” (Le Poulichet 1987, p. 23), sino que dé como resultado, sujetos de un Yo conformado para abordar los embates de la vida con mayor éxito. Unos de esos embates es el fenómeno de la droga, la espera, la frustración, etcétera: “la sociedad de consumo apuntala de manera directa al individuo según un modo que es el del narcisismo primitivamente secundario”. (Le Poulichet 1987, et al) Se busca en las opciones que da el mercado las extensiones de su cuerpo que le permitan mitigar el displacer.

Poulichet (1987) precisa que no es sino hasta fines del siglo XIX que se concibe a la droga como “flagelo social”, y que, de ahí hasta la actualidad, se ha desarrollado discursos que se amplifican “...sin que se pueda establecer una relación real con un aumento efectivo de los usos de tóxicos” (p. 24). Las variables propuestas carecen de correlación. La afirmación que declara como “terribles” a las drogas que “destruyen familias, sociedades y provoca la pérdida de nuestra juventud”, choca con el crecimiento de la demanda de ellas. Si son tan malas, ¿por qué los esfuerzos de la masa crece y evoluciona sus maneras de obtenerlas? ¿Sería entonces prudente acusar a la masa de estúpida ya que fuerza una supuesta naturaleza de la droga?

La supuesta maldad demuestra la negación que denuncia Escotado (2004) en la aparición de apreciaciones nacidas desde el cristianismo:

El misticismo puede ser fomentado por una constitución anímica particular, por ayunos, monacato, ejercicios corporales, técnicas de mortificación y mecanismos ascéticos afines, a lo cual conviene añadir —en la época que estamos contemplando— fenómenos de histeria colectiva sociológicamente potenciados por el desarraigo («anomia») de grupos, clases y hasta territorios enteros. El caso es que nada de ello excluye por principio el empleo de fármacos, al menos hasta cuando se entronice el cristianismo. La pretensión sistemática de negarlo, tan habitual en filólogos e historiadores contemporáneos precisamente, desemboca en un curioso dilema. Los éxtasis programables (que suceden ni antes ni después, sino precisamente con ocasión de las ceremonias iniciáticas) pueden deberse a una credulidad apoyada sobre hipnosis de masas y factores paranormales, o bien ser algo potenciado por sustancias químicas que reconocidamente sirven para excitar la credulidad misma. Cada uno elegirá el factor causal que le parezca más adaptado al conocimiento científico.” (p.189)

Año con año se registra un aumento en el número de consumidores legales e ilegales, ya sea en la modalidad de uso recreativo, medicinal o como “alivia penas” (véase no solo el número sino también el salto que el fenómeno hace respecto del género, y esto no interesa desde un peldaño moral retrograda, más bien por las contradicciones tejidas en los discursos sobre la droga y de quien la consume). Se observa el aumento de oferta y demanda de sustancias que se promocionan en los medios masivos de comunicación, que prometen la solución a problemáticas relacionadas con el cuidado personal y de malestares menores: pastillas y suplementos para dolores de cabeza, contra el estrés, control de peso, anti envejecimiento... la lista es ardua. Atención, porque los discursos con los que se cargan estas sustancias, que también son tóxicos, no aparecen en el pensamiento cultural resaltando sus efectos secundarios responsables de daños serios a la salud física particular y, por consiguiente, pública.

Tal ausencia de realidad en el uso del “flagelo”, no muestra más que una auténtica “negación” de quien sustenta estos discursos a la inclinación del ser humano a la ebriedad, como asegura Antonio (Escohotado, 2004), la cual data en nuestra cultura desde épocas medievales:

Sin embargo, no dejará de ser cierto que desde el siglo y en adelante —al menos a partir de la tesis agustiniana de la «ilusión diabólica» para explicar fenómenos de metamorfosis— la hechicería de posesión y la chamánica, los ritos iniciáticos paganos, las orgías y todo ese universo ligado a fármacos constituye la justificación recurrente de las campañas emprendidas para su exterminio. No se suele precisar cuáles ni por qué, aunque hay hierbas «maléficas»; tampoco parece saberse cuáles ni por qué, aunque hay untos «infernales»; de igual manera es cosa oscura cuáles y por qué, si bien hay plantas «satánicas». El hecho de no abordar frontalmente la cuestión, con categorías analíticas precisas, no significa que haya dudas en cuanto al fondo, sino solamente que el tema en sí es inmundo, como la sexualidad, y que abordarlo ofende. Esto es intrínsecamente «cristiano» [...] Antes y después del Renacimiento —en realidad, hasta el día de hoy— drogas, concupiscencia y satanismo son lados de un triángulo que se inscribe en el corazón de la fe apostólica como único pecado imperdonable.” (p. 263)

Antonio devela hechos sorprendentes de nuestra relación con la ebriedad en su exhaustiva obra, corrobora que la droga mantiene su doble característica antagónica: alimento-veneno, según el discurso cultural puesto sobre ella.

Los discursos atraviesan y tuercen el valor de las sustancias incluso a conveniencia de clases privilegiadas:

Por una parte, el cliente ve aliviados sus síntomas gracias a la intensa acción sedante, analgésica y astringente del fármaco, y por otra el médico tiene motivos para pedir exorbitantes honorarios; además, esto asegura que la disponibilidad de la antigua «porquería del Diablo» queda restringida a altas clases, como medicamento excepcional y nuevo. En cierto modo, se resucita la distinción grecorromana de una medicina para ricos y una medicina para pobres.” (Escohotado 2004, p. 271)

Se recomienda observar que este gesto aparece groseramente en los negocios de las farmacéuticas, donde en un primer momento desprecian el conocimiento y aplicación ancestral de curaciones con plantas, transmitidas a través de generaciones, para enseguida, justificando conocimientos de herbolaria, copian los remedios para venderlos con mayor “sofisticación” y precio.

Sucede igual en el ámbito recreativo con los destilados y fermentados de nuestro país – tequilas, mezcales, pulque-, que conformaban auténticamente una parte de la cultura ebria de determinadas clases sociales –sobre todo bajas-, y que, al ser re-descubiertas por las altas, se vuelven un producto de lujo, ahora reservado para unos cuantos y su uso es símbolo de status social.

Otro caso donde se evidencia el efecto del discurso moral en las consecuencias de la droga es el que cita Esotado (2004) en las “Cartas persas” datadas en 1721, rescatadas por Montesquieu. En ellas, “viajeros orientales” cuentan cómo van los asuntos respecto del alcohol en el occidente:

«La ley prohíbe a nuestros príncipes el uso del vino, y beben con un exceso que les degrada a lo inhumano; este uso se permite, en cambio, a los príncipes cristianos, y no observamos que les lleve a cometer ninguna falta. La Ley, hecha para volvernos más justos, no sirve muchas veces sino para hacernos más culpables». (p. 292)

Le Poullichet (1987) concibe a las toxicomanías como una entidad que sirve como vehículo para la transformación de diversos mensajes: ideológicos, morales, políticos, etc. Los ejemplos ya se han comentado:

Si en los discursos sociales, <<la toxicomanía>> es la más de las veces invocada para sostener un mensaje otro, ello ocurre en la medida en que la figura del tóxico solicita un imaginario social particular: parece ofrecer un espejo a las imágenes sociales de la intoxicación. (p. 23)

Se identifica que existe en el Otro-cultura una negación a la droga (*farmakon*) y su efecto de *ebriedad*; ambos tienen un espacio tabú que no permite desarrollar sentidos ni espacios físicos que funcionen como *discurso pantalla*, que otorguen al sujeto un respaldo que le evite “enfermar”. Recomendación que da lugar a que la persona sea el sujeto que actúe, y la sustancia el objeto quien obedece a.

Mientras exista esta negación, la prohibición convertirá “la medida en exceso”, según reflexiona Montesquieu en las “Cartas Persas”; también resalta el sentido que da la cultura de oriente a la bebida, muy parecido a lo que hace la psiquiatría con sus drogas fabricadas:

<<Pero cuando desapruero ese uso del licor que hace perder la razón, no por ello condeno a las bebidas que le sirven de regocijo. Es sabiduría de los orientales buscar remedios a la tristeza con tanto esmero como a las enfermedades más peligrosas. Cuando a un europeo le acontece alguna desgracia no tiene otro recurso que la lectura de un filósofo llamado Séneca; pero los asiáticos, más sensatos que ellos, y mejores médicos en esto, toman bebedizos capaces de regocijar al hombre y embuzar el recuerdo de sus penas ... Empleando los que pueden modificar la disposición tantas veces insatisfactoria de nuestro cuerpo, nuestra alma vuelve a ser capaz de recibir impresiones que la regocijan, y siente un placer secreto viendo a su máquina recobrar el movimiento y la vida>>. (Escohotado 2004, p. 294)

Escohotado, al citar estas reflexiones apoya acabar con prejuicios y abrir la puerta a buscar, a través de las sustancias, los mejores medios para el regocijo del hombre sí así le queda como alternativa. Resalta el hecho de que Montesquieu se mofa del supuesto poder de embuzamiento y defiende, ulteriormente, el derecho al suicidio. Se aprecia que no se niegan los peligros que se encierran en la droga, pero tampoco las virtudes y el poder de elección del sujeto a usarlas.

El trauma y la adicción

Es verdad que el consumo de una sola sustancia en un solo contacto tiene el poder de generar consecuencias graves como la psicosis. Sin embargo, se insiste en que no se puede reducir las adicciones al mero consumo, una razón es que no todos los que consumen drogas viven los estragos de dicho padecimiento, aun cuando se le pueda exponer a usos excesivos y en “cócteles” extravagantes de los cuales existen sujetos con la capacidad de regresar del “viaje” sin afecciones graves. La diferencia entre un resultado y otro es un momento de ruptura, una situación o evento traumático que coincide con el uso de la droga. Esta es una arista desde la cual se concibe el origen patológico del consumo de drogas, y que se sugiere que compone la adicción.

Colette Soler y Eric Laurent ofrecen una visión sobre la naturaleza del trauma. En su explicación, un elemento conveniente a nuestro recorrido es su relación con el Otro donde se halla una *protección* para el sujeto.

Esta “protección” o “*discurso pantalla*” como le llama Soler, junto con otros elementos subjetivos tienen una responsabilidad preponderante en el tratamiento de la toxicomanía con respecto del costado bioquímico; si se rechaza la predominancia físico-química como etiología determinante de las adicciones, las posibilidades de prevenirlas desde los tratamientos del alma son prometedoras.

La Protección del Otro: “El Discurso Pantalla”

Colette Soler (2009) expone una definición de “*evento traumático*”: “cuando hay irrupción violenta de un real que cae bajo el individuo, un real imposible de anticipar y, a la vez, imposible de evitar.” (p.139)

En esta cita se puede encontrar que la adicción no corresponde enteramente a esta definición. De acuerdo con algunas lecturas, por ejemplo, la expuesta por Domínguez (2012) (en este trabajo en el apartado “El surgimiento de una explicación física de las adicciones” del capítulo III), la irrupción está de alguna forma controlada por el consumidor, es voluntaria. No obstante, es preciso señalar que, en la experiencia toxicómana, existió un primer evento de irrupción que hizo que sus estragos hundieran al sujeto en, lo que Rodrigo González describe como, la continua espera de aquel “*distante instante... de olvido*” (Guzman, 1984).

Colette (Soler, 2009), al hablar del *discurso consistente* en relación con la “*irrupción violenta*”, aquel que protege del trauma, y de pasar, éste lo agujera:

...lo voy a decir usando un juego de palabras de Lacan –hay troumatisme (en francés trou significa agujero). Y además yo fabriqué otro juego de palabras que es el tropmatisme- donde trop significa exceso, demasiado-. Es decir, el traumatismo no por la vía de un agujero, sino por la vía de un exceso. ¿Exceso de qué? De un exceso de real o algo que amenaza. (p. 141)

Soler habla de un agujero en el *discurso consistente*, y siguiendo a Domínguez (2012), hay coincidencia con el agujero que hace el *farmakon* en las barreras protectoras del sistema fisiológico y hasta del psíquico. Ambos agujeros son hechos por un exceso. Continúa Colette, “el exceso de algo que irrumpe” y es del real. ¿Dónde encontramos ese real en las adicciones? La respuesta más clara: la droga es lo suficientemente real por sus

propiedades químicas de incursión en el estado de consciencia, sin embargo, se alude una vez más a que hay sujetos a los que parece romperles más que a otros, sin una correlación clara entre dosis-frecuencia y grado de afección anímica. ¿Cuál es lo real que irrumpe en las toxicomanías sino es la droga?

Colette (Soler, 2009) muestra que lo que protege del trauma irrumpe dependiendo de cómo están conformados los “*discursos pantalla*” que dan respuesta a la irrupción. Dichos discursos dependen de qué relación tienen con respecto del Otro. Muestra un ejemplo de un *intraumatizable*, Ernst Jünger, quien cuenta, a través de sus relatos tres puntos a rescatar:

...Primero tiene una capacidad de sublimación... Tiene la posición de decir (no de decir sin hacer), de pensar lo que pasa y de darle un sentido, de construir un sentido. Y finalmente termina pensando que en el espanto del sufrimiento, de la destrucción, lo que se produce son lo que se llama “los prodigios del porvenir”... Hay en él, Ernst Jünger, un curioso consentimiento de las pulsiones y una posición de lucidez frente a las pulsiones de los hombres. (p. 143)

El consumidor de drogas, de un consumo no patológico, es un *intraumatizable*. El toxicómano lo es parcialmente por el efecto de la hemorragia de la droga, pero aún queda vedado de la posibilidad de sublimar, ya que la trampa del vaciamiento de la droga parece evitar inscripciones simbólicas, dejando solo un efecto anestésico. La segunda característica es la que define al adicto como el que no tiene palabra (es *a-dicto*), no las tiene y tampoco la necesidad de hablar a nadie, está atrapado en su acción automática tóxica y narcisista (un símil de *narcisismo secundario*, según Le Poulichet). Por efecto de la sustancia pierde noción del tiempo (presente, pasado y futuro), y éste se mide en dos: la dosis (la que se tiene consumiendo) y la que sigue al terminar el efecto de la primera. No hay en él un porvenir como tal. ¿Cómo se configura bajo esta propuesta la toxicomanía entonces? Se recomienda poner en lugar de la mera droga al *farmakon de LePulichet* como función, la cual, en síntesis, está compuesta por la droga y el discurso.

Lo que se puede inferir es que, quien consume, pero no cae en las desgracias de la adicción, quizás cuenta con las características de Ernst, cuenta con un “*discurso pantalla*” que le permite acomodarse a la erupción violenta del real de la droga. Para el adicto se

desea también un discurso de esos para su trauma, donde pueda explicarse en palabras el evento y darse porvenir, esperanza, fe. Desde esta lógica, lo que hay que prevenir son ambas cosas: trauma y droga. Como se refirió antes en nuestro esfuerzo de prevención, se pone énfasis en evitar que existan estragos acompañados del uso de drogas: no se puede crear un *discurso pantalla* por cada una de las infinitas posibilidades del trauma del sujeto, pero quizás sí algunos hacia las drogas y sus ebriedades.

Cuando un adicto consume no está consumiendo una sustancia, sino un espacio imaginario de posibilidad. Lo que importa, más allá de su catálogo biológico:..., es lo que se deposita en ellas creyendo que se obtiene, por eso no hay campañas de prevención que valgan. Unos las buscaran para potenciarse sexualmente, laboralmente, creativamente, intelectualmente o deportivamente. Las drogas, no importa cuáles, aparecen cubriendo todo lo que entra en el imaginario del que consume. (Donghi 2000, p. 23)

Soler devela una premisa para la intención de este trabajo al narrar lo que existe en el apocalipsis, donde los desastres tienen el orden de una venganza divina, lo cual permea un discurso en el que el Otro existe, este sería el componente esencial de un discurso pantalla efectivo contra el agujero que hace el exceso de real.

Según Colette, ese discurso se forma en el inconsciente a manos del deseo o del goce del Otro. Coincidiendo con algo de lo que menciona Eric Laurent (2002), hablando de este movimiento:

No aprendemos las reglas que componen para nosotros el Otro del lazo social. Seguimos las reglas que aprendemos con otros. El sentido de las reglas se inventa a partir de un punto primordial, fuera de sentido, que es “la atadura” al Otro. Es un punto de vista más próximo al segundo Wittgenstein y a su argumento de constitución de una “comunidad de vidas”, que constituye una pragmática primordial. En esta perspectiva, después de un trauma, hay que reinventar un Otro que no existe más. Hace falta entonces “causar” un sujeto para que reencuentre reglas de vida con un Otro que ha sido perdido. No se reaprende a vivir con un Otro así perdido. Se inventa un camino nuevo causado por el traumatismo. (p. 5)

Se encuentra que, si el discurso del Otro se instaura en el inconsciente, es el Otro tomando una concepción de éste como “cultura” que le da al sujeto un discurso pantalla que llena de sentidos la existencia ante el trauma, o en nuestro caso, se propone para el real de la droga en el *farmakon*. Sentidos que desaparecen para el sujeto arrojándolo a la adicción, lo que se necesita es equipar de sentido los consumos.

Hay que problematizar qué es lo que sucede en ese Otro que no es capaz de dar protección al sujeto y evitar que se afecte cayendo en adicción. Si la intención es prevenir las adicciones, debe aventurarse a localizar la problemática allí, en el Otro cultura. Esta empresa tiene que estar atenta a las advertencias que hace Eric Laurent (2002), donde dicha pantalla no tiene que ver con una cuestión de buenas intenciones, ya que está al nivel de lo inconsciente:

Es una vía donde la producción de sentido se separa de toda aproximación “cognitivista”. No se aprende más a vivir después del trauma como se aprende las reglas del lenguaje. Se inventa el Otro del lenguaje superando la angustia de la pérdida de la madre, “causado” por la madre. Más profundamente aún, la inmersión en el lenguaje es traumática porque comporta en su centro una no-relación. La no-relación sexual no es jamás escrita. Queda siempre como una regla que falta inventar, pero que siempre está en falta. Es lo que hace que Lacan haya podido decir que el traumatismo es en última instancia el trauma sexual. (p. 6)

Lo que constituye esa protección a través de la falta, es precisamente la cosa a la que el adicto huye.

En la prevención de las adicciones, ¿qué es lo que pasa con el Otro? No solo con la madre como dice Laurent, también el de la cultura que no otorga discursos que protejan al sujeto del tremendo real que representa y/o es la droga.

El trauma es el detonante de la adicción y no el mero consumo y sus efectos químicos. Eric Laurent y Colette Soler ofrecen que el Otro funciona como detonador del trauma, pero al tiempo puede ser protección de él.

Los *discursos pantalla* proporcionados por el “Otro-cultura” se argumentan también por otras construcciones teóricas como la de Bion, con su concepto de *Mentalidad Grupal*, que es la mezcla de pensamientos de cada uno de los integrantes de un grupo, y que, de

forma inconsciente componen la transformación de la dinámica grupal, así como el conducir particular de cada individuo.

Hay otro concepto similar, es el de “imaginario social” de Castoriadis, en el que existe una función muy parecida a la propuesta por Colette, así lo describe Fressard (2006):

En primer lugar, el imaginario social viene a caracterizar las sociedades humanas como creación ontológica de un modo de ser sui generis, absolutamente irreducible al de otros entes. Designa, también, al mundo singular una y otra vez creado por una sociedad como su mundo propio. El imaginario social es un “magma de significaciones imaginarias sociales” encarnadas en instituciones. Como tal, regula el decir y orienta la acción de los miembros de esa sociedad, en la que determina tanto las maneras de sentir y desear como las maneras de pensar. En definitiva, ese mundo es esencialmente histórico. En efecto, toda sociedad contiene en sí misma una potencia de alteridad. Siempre existe según un doble modo: el modo de “lo instituido”, estabilización relativa de un conjunto de instituciones, y el modo de “lo instituyente”, la dinámica que impulsa su transformación. Por eso resulta conveniente hablar de lo “social-histórico”. (Fressard, 2006)

Entre la apreciación de Bion, la de Olivier Fressard con Cornelius Castoriadis, Laurent y Soler, hay buenas razones que clarifican la operación del fenómeno adictivo tanto en el ámbito clínico particular, como en el social. ¿Cuál es el discurso, imaginario y mentalidad grupal-cultural que se conjuga para relacionarse con la droga?

Capítulo VI. Evidencias Antropológicas de los Diques Regulatorios del Uso y Relación con la Droga

Pero las aspiraciones básicas del hombre en relación con sustancias psicoactivas caben en la búsqueda de paz o analgesia, en la búsqueda de energía inmediata o excitación y en la búsqueda de viajes extáticos que ensanchen los límites perceptivos. Los dos primeros propósitos abarcan desde la estricta terapia médica a cualesquiera usos singulares o grupales, casi siempre dentro de marcos profanos (como sucede con el alcohol actualmente, y con el opio antiguamente). El tercero, en cambio, tiende a marcos religiosos (como aconteció con el alcohol antiguamente, y con las demás drogas aptas para provocar trances visionarios o de posesión), que la corriente secularizadora contemporánea transforma en metas artísticas o científicas.”

Antonio Escohotado (p. 87)

Ciertas instituciones y mandamientos son precarias en el saber, señala Freud en “El porvenir de una ilusión” (1927). En cuanto a las drogas y sus efectos, las nuestras son más que miopes. El punto de comparación para declarar esto son los descubrimientos antropológicos en culturas ajenas a occidente, o momentos históricos otros que muestran que los saberes y acciones sobre las sustancias embriagadoras tienen características que parecen más asertivas para un control, con mejor aprovechamiento y menor detonación de efectos negativos. Culturas pre-occidentales como los pueblos originarios de América, así como los paganos en Europa y el mundo, demuestran formas posibles de relacionarse con las drogas. Existen indicaciones coincidentes para guiar al hombre en su interacción con ellas. Esto evidencia que nuestra cultura algo puede aprender de aquellas, con el fin de encontrar otros modos de prevenir los flagelos presumiblemente detonados por las sustancias.

La antropología narra la historia de las drogas que es igual de vasta que la del ser humano (Escohotado 2004). Hay una inclinación del hombre a cambiar su estado de consciencia por sustancias o ejercicios físicos extenuantes que le llevan a la ebriedad. Esta historia muestra cómo se vive el consumo de drogas en otras sociedades a lo largo y ancho del mundo (Savater 1991). En esos ejemplos el consumo de drogas no está prohibido, sino restringido y/o regulado. Permiten la recreación individual o colectiva, la toma de

decisiones para la dirección del pueblo y la familia, o bien, el trabajo duro de la tierra, la analgesia y hasta la eutanasia.

Se identifica, a través del estudio antropológico, que el uso de drogas está inmerso en rituales donde existe un sentido explícito y definido, a diferencia de la cultura occidental en que existe un doble discurso y, al parecer, el más complicado es implícito y casi nunca nombrado, el que trata de “loquear”³²: la ebriedad (Wasson, Hofmann y Ruck 1995). Otras culturas coinciden en respetar ejercicios para el consumo, como lo son: el ayuno alimenticio y sexual, que quizás prepara el estado físico y pretende regular la química del cuerpo para una buena reacción con las sustancias alteradoras de la conciencia, que exige un estado emocional determinado; demanda que indica que el sujeto que consuma requiere una “*salud mental*” o “*espíritu fuerte*”, lo que probablemente evitara contraer los efectos paranoicos que crean algunas sustancias alucinógenas (R. E. González 2002). Todas estas medidas son las que posiblemente permitían a esas sociedades no solo regular el consumo, sino también, hacer sintomatizar al sujeto, encauzarle a interrogarse por su ebriedad y uso.

Dichas evidencias confirman el hecho de que existieron y existen sociedades que contienen un *discurso pantalla*, ensalmo, voz Superyoica -del Otro-, proveedor de un velo que pre/escribe la gran mayoría de destinos que tendrán los sujetos bajo los efectos de la Droga. Definen diques explícitos y específicos que regulan el lugar y el tiempo del *farmakon*. Reconocerlas abre posibilidades para des-aprehender y hacer consciente lo divino y demoniaco de nuestra relación con las sustancias alteradoras de consciencia, por lo tanto, proporcionan los elementos que ayudan a cuidarse de sus infiernos.

El Camino a una Relación con la Droga

Hofmann, Wasson y Ruck en su libro “Camino a Eleusis” (1995), dan cuenta de lo expresado en los párrafos anteriores. En esta obra se busca descifrar el misterio del oráculo dedicado al culto de Eleusis, recinto que contenía artefactos que datan de la época clásica griega, en donde sus ornamentas, en conjunto con uno de los cantos homéricos y otros relatos rescatados, cuentan de un ritual que atrajo a miles de personas.

³²Una expresión usada en la *vox populi* para referirse a la ebriedad derivada de las drogas.

Los autores parten de la inquietud de saber qué es lo que se vivía en dicho templo y qué atraía a las masas. Los relatos encontrados hablan de experiencias donde se comulgaba con los Dioses y los muertos, al parecer, no como en el oráculo de Delfos donde el contacto existía a través de las pitonisas comunicando a los consultantes las respuestas que les enviaban los dioses. Aquel recinto dedicado a la hija de Deméter, Core (o Perséfone), celebraba un ritual con características únicas: su arquitectura era como el llamado teatro Italiano, foro rectangular con gradas que rodean los 360 grados del escenario como en el circo romano, solo que éste no cuenta con habitaciones adicionales, ni siquiera parecidas a las que fungían como camerinos donde se prepara el performance, salvo un pequeño recinto al centro que es el de mayor importancia en el cambio de vestuario. Este detalle, a simple vista inocuo, según narran los autores, generaba la incógnita de quién se presentaba en ese espacio. Si no existían cuartos tras el escenario, ¿dónde se preparaban los actores o sacerdotes para el ritual? Si no necesitaban camerino, ¿de qué personajes se trataba? ¿De las diosas a quien está dedicado el templo?

A este misterio se suma otro hallazgo, la severidad de las reglas que administraban la asistencia al ritual. A este evento asistieron emperadores, hombres libres, prostitutas y hasta esclavos, todos ellos como *epoptes* (iniciados de los misterios de Eleusis), con la restricción de que sólo podrían vivir la experiencia una sola vez en la vida y no podían develar (de ahí el auténtico misterio) lo que se veía y sucedía en el *telesterion* o sala de iniciación; de no respetar esto, se pagaría con la muerte. Según testimonios, aunque se propusiera narrarse, sería imposible encontrar las palabras para describirlo. ¿Qué sucedía en Eleusis?

Las imágenes rescatadas de los tazones y vasijas ceremoniales relacionadas con la “joven” diosa, narran otro detalle que lleva a Wasson, Ruck y Hofmann a generar una peculiar hipótesis. El ritual implica, como otros tantos, la preparación de un brebaje a cargo del sacerdote que no solo lo tomaba él, sino que lo administraba a los participantes. Dicho “brindis” era en apariencia un vino, el cual es preciso señalar que para aquellas épocas no contaba con los grados de alcohol al día de hoy, era por mucho más tóxico y sus efectos podrían llevar a la analgesia, risa o la muerte, pero no a las experiencias reveladoras, como de las que se da cuenta.

No obstante, quizá lo más significativo del texto homérico es que ese potente filtro se mezclase con vino sin consultar a los reunidos, como cosa habitual o al menos no inconveniente en un ágape. Curiosamente, los griegos acostumbraban a beber el vino aguado, y cuando no era así — por ejemplo, al iniciarse la expedición de los argonautas— caían en estados de enorme embriaguez. Por otra parte, la literatura griega menciona vinos tan fuertes que podían ser diluidos en veinte partes de agua, y que requerían por lo menos ocho partes para beberse sin riesgo de enfermedad o muerte. Bastaban tres copas pequeñas de vino diluido para que el sujeto quedase al borde del delirio, y cuando se celebraba un banquete la bebida era regulada por un maestro de ceremonias, encargado de determinar el grado de embriaguez aconsejable. Considerando que los griegos no sabían destilar, y que la fermentación natural de la uva nunca puede superar los 14° (al hacerse letal entonces para sus propios agentes fúngicos), parece posible que los vinos antiguos no siempre contuvieran mosto fermentado como única sustancia embriagadora, sino algunos ingredientes vegetales más, cuyas recetas originales provendrían de Egipto. No sirve como dato en contrario alegar que las cráteras; utilizadas en los banquetes —las de la época de Pericles, por ejemplo— tuvieran cabida para un litro; precisamente eso indica una dilución sistemática de la bebida.” (Escohotado 2004, p. 55)

La inferencia es que cerca de la primavera cuando se celebraba a Perséfone y Deméter, los trigales presentaban un hongo de apariencia rojiza llamado cornezuelo que contaminaba la cosecha por su alto grado tóxico para el consumo humano, elaborar pan con él representaba la muerte para quien le consumiere. El sacerdote, quien preparara la misteriosa bebida, invita a pensar que tenía el conocimiento de las dosis que concedían, según la definición de la droga, alcanzar un grado preciso para poder comunicarse con los Dioses y los muertos, y no morir en el intento.

Dicho hongo tiene una conexión simbólica muy interesante para el culto a Eleusis. Resulta que, según el canto homérico, Perséfone se encontraba cortando flores en Enea cuando es seducida y raptada por Hades, señor del inframundo. Deméter exige a Zeus, Dios de Dioses, reprender a Hades para que le regrese a su hija. Al ser ignorada presiona a los

Dioses negándose a calentar y florecer la tierra, haciendo reinar un invierno largo y sin frutos. Finalmente, Zeus accede y ordena al raptor regresar a la joven Diosa. Hades antes de permitirle viajar la obliga a comer un grano rojo. Al reunirse las diosas, la madre pregunta a su hija si comió algo en el inframundo, dándose cuenta entonces que Perséfone tendría que regresar. Así la visita se vuelve cíclica.

El hongo rojo del trigo representa a Hades (rojo-sangre-guerra y hongo-muerte-puerta), quien permite a Perséfone emerger para visitar a Deméter Diosa de la primavera. La mitología es una representación pagana que significa la transición de la tierra en sus estaciones del año, del invierno: muerte-frío, a la primavera: vida-calor. Esta evidencia demuestra el cúmulo de símbolos que se depositan en esta droga. El sujeto busca una respuesta, un contacto con Dios para poder renacer de los problemas que le afligen.

El cornezuelo es entonces el elemento clave al misterio, es él quien puede lograr, por sus propiedades alucinatorias sin camerinos, presentar a Dioses, Demonios y Muertos en el escenario italiano, un fenómeno que, según encuentran en testimonios, sería difícil poner en palabras, volviéndose un auténtico misterio y que solo viviendo la experiencia se podría dar cuenta de él.

Los requisitos que debía seguir quien entrara al templo de Eleusis incluía una larga peregrinación con un ayuno previo de alimentos y actividad sexual, obteniendo así una calma espiritual, un agradecimiento con el cual ofrendar a las diosas hierbas aromáticas quemándolas durante el ritual. Se consideran estas medidas como preventivas del “mal viaje” o una crisis detonadora de una psicosis; comparten los autores que coinciden con las usadas por la chaman María Sabina en los rituales con hongos alucinógenos.

Subrayan que tales coincidencias existen a pesar del impedimento geográfico y temporal entre estas culturas. Es casi nula la posibilidad de que existiera contacto alguno entre el suroeste mexicano y la península Itálica hace más de dos mil años. ¿Cómo podrían compartir su sabiduría sobre el uso de tan peculiares drogas, la cultura mexicana y la europea?

Es este descubrimiento el que lleva a pensar que otras culturas, ajenas a nuestra cosmovisión, tienen conocimientos que coinciden paralelamente y que pueden ayudar a

rescatar medidas de la convivencia o supervivencia de la sociedad ante el fenómeno de las sustancias alteradoras de conciencia. (Wasson, Hofmann y Ruck 1995)

La Existencia de los Cuidados de la Embriaguez en la Historia del Mundo

I

Uno de los elementos más notables en la antigüedad a diferencia de nuestra época, es la cabida de las sustancias, no sin ser acompañadas, como ejemplifica Escohotado (2004), de los efectos que cada cultura quiere obtener de ellas:

Sin embargo, todo depende de lo que cada cultura pretenda obtener de los psicofármacos. El Antiguo Testamento celebra los poderes del vino para consolar al hombre infeliz, y andando el tiempo estos caminos de resignación acabarán considerándose lo único racional. A finales del siglo XVIII se incorporó un llamativo texto a los manuales escolares suecos:

<<Rara es la tribu nómada que no use la amanita muscaria para despojarse de sus sentimientos y sentidos, a fin de poder gozar el placer animal de rehuir las saludables ataduras de la razón. Afortunadamente, el arte de la destilación está atajando este ignominioso abuso>>”. (p. 48-49)

Siguiendo los hallazgos del autor, derivado de una opinión de Filón sobre un pasaje bíblico, se encuentran tres apreciaciones profundas que se considera que ayudan al cuidado del consumo de sustancias embriagadoras, o bien, a comprender cómo opera el *farmakon* desde la perspectiva de Sylvie Le Poulichet:

“De sus tres hijos, uno —Cam— vio la desnudez de su padre y llamó a sus hermanos para que la contemplasen. Los otros dos —Sem y Jafet— prefirieron no mirar y cubrirle púdicamente. Al recobrar la sobriedad Noé bendijo a los segundos y maldijo al primero. Nada posterior en el Génesis sugiere que el patriarca haya mancillado su condición de justo al embriagarse. Sólo queda claro que el vino lleva a hacer tonterías a quien no lo conozca y prescinda de medida. La verdadera falta reside en la irreverencia ante un ebrio, que como agricultor tiene derecho a solazarse con los frutos surgidos de su esfuerzo. Así lo piensa un erudito bíblico profundamente helenizado como Filón de Alejandría, para quien la desnudez de

Noé constituye un acto infantil, aunque también el símbolo de la verdad que rasga los disfraces de la virtud y el vicio, devolviendo su inocencia al hombre; en efecto, Noé adopta la misma actitud de Adán y Eva antes de pecar, cuando no se avergonzaban de sus cuerpos. Y si bien demuestra torpeza, no es menos cierto que evita los males del escándalo por acontecer todo en el interior de la casa, privadamente. En realidad, «la maldición de Cam se pronuncia porque dio publicidad a la modificación del alma». (Escohotado 2004, p. 56-57)

Un primer punto a observar es la afirmación que dice: “Solo queda claro que el vino lleva a hacer tonterías a quien no lo conozca y prescindir de medida” (Escohotado 2004, et al). Se considera que no sólo aplica para el alcohol sino para todas las drogas: es importante advertir al experimentador curioso de las sustancias que debe conocer lo que consume, no solo en la descripción de los efectos y consecuencias que puede provocar en el organismo, también así en la “propia carne”, es decir, conocerse a sí mismo en la ebriedad que provoca; omitir esto puede arrojar a un azar que quizás no tenga regreso como la locura. Se advierte la necesidad de *medida*, el poder poner límite al consumo y a los pensamientos que surgen por las alucinaciones sensoriales (leves o severas) que propone la sustancia. A este respecto, cabe aquí otra reflexión de Antonio (Escohotado 2004) en sus descubrimientos:

«La palabra embriagarse», dice un clásico del siglo I, «se usa en dos sentidos: uno equivale a beber mucho, y otro a hacer el tonto». También Platón distingue expresamente «la ebriedad y el hecho de beber vino», sin entrar siquiera a considerar la forma extrema de ebriedad que constituye la borrachera. Poniendo el discurso en boca de Pausanias, dice uno de los diálogos:

«Ninguna de las cosas que hacemos —beber, cantar, conversar— es en sí una acción hermosa, sino que del modo de hacerla resulta un tal rasgo. Si se realiza de modo recto y hermoso será bella, y fea en caso contrario».

Aplicado al vino en particular, el criterio implica trazar una divisoria tajante entre «beber» y «beber mal». El vino es algo neutro en sí, que sencillamente «intensifica las inclinaciones naturales, buenas o al revés, al igual que otras muchas

cosas». Quien tenga un corazón limpio tendrá un intelecto sano, y quien tenga un intelecto sano beberá «bien». Según Plutarco:

La definición filosófica de borrachera indica que es decir necedades. La culpa no la tiene la bebida, ya que alguien puede beber y al mismo tiempo contener la lengua. Las sandeces proferidas son aquello que convierte la ebriedad (methe) en borrachera (léresis). (p. 152-153)

Estas advertencias cobran sentido también en el psicoanálisis, ya que sigue una lógica en la definición de la locura y la neurosis que ofrece su psicopatología dinámica: las estructuras psicopatológicas están en primer lugar definidas por su relación y distancia con la ley, en el neurótico se sufre por la aflicción de no aceptar y resignar la imposibilidad de ser y hacer; en la psicosis por la carencia de trastos verbales que permitan, no ya resignarse al dique, sino a saber y ser consciente de su existencia. Se autoriza a concluir que el riesgo de daño por las drogas no depende de la sustancia en sí, es su estructura química como del estado de su estructura psíquica, lo que posibilita a: a) frenar la compulsión a consumir y, b) la despersonalización pasajera por efecto de la sustancia para retornar al Yo “inicial”. Cabe mencionar aquí el concepto que usa Antonio Escohotado (2004) en toda su obra, donde las drogas son precisamente “Sustancias Alteradoras del Estado de Consciencia”, este término encaja con las aseveraciones psicoanalíticas que evidencian diversos estados de consciencia del sujeto como la del sueño, la vigilia o hipnosis.

Una segunda observación del relato sobre Cam es que “...La verdadera falta reside en la irreverencia ante un ebrio, que como agricultor tiene derecho a solazarse con los frutos surgidos de su esfuerzo” (Escohotado 2004, et al). Nuestra cultura occidental cae en la misma falta que Cam, al condenar la ebriedad como deshonrosa en casi cualquier caso – salvo que ésta provenga del hombre blanco o adinerado donde ella es una gracia-. Una cultura que generalmente piensa y habla a partir de un estatus donde su trabajo es, en todo caso arduo en la erudición más no en el trabajo duro del campo, el servicio doméstico, la construcción, la ayudantía obrera de la industria y muchos más etcéteras que, por cierto, sostienen a no tantos como aquellos, no comprende el alivio y descanso que las drogas ofrecen al cuerpo, mente y colectivo exhaustos; no hay autorización para privarlos de ellas. Se busca, desafortunadamente, el “descanso” de otras desgracias derivadas de las

injusticias que no tienen que ver con el desgaste que implica el trabajo pesado, y si la desigualdad social y económica se puede considerar otra medida precautoria. Valga aquí la reflexión personal de que la ebriedad es recomendable solo para aquella persona que ha conseguido por medio de su trabajo un consuelo como la droga. Freud decía que percatarse de la decadencia de los dioses enferma, en virtud de que arroja a un estado de desvalimiento en el que el sujeto ya no puede esperar el auxilio de la autorización o el castigo del otro para dirigir su acción. Aprender a sostener el propio vicio y, por lo tanto, no mantener el del otro, tiene una función estructurante.

El tercer elemento, más que una recomendación preventiva es una crítica en la cual incurre, con o sin intención, el saber académico psicológico y/o la “tradicción” de Alcohólicos Anónimos: *“En realidad, «la maldición de Cam se pronuncia porque dio publicidad a la modificación del alma».*” De pronto se generan “recetas” para aliviar el sufrimiento por tener mínimas coincidencias. Cuando se ha superado determinada circunstancia es tentador recomendar al prójimo el mismo camino, perdiendo de vista que en lo anímico cada quien, como recomienda el viejo Freud, tiene su propia construcción de la historia, cada analizado designa una carga particular a los elementos que, por tenerlos, no significan un mismo contenido. En este sentido, se ha demostrado a lo largo de más de un siglo de “tradicción” que la receta no tiene el mismo éxito en todos los casos. No se concluye más que una pregunta: ¿por qué insistir en que el “toxicómano” entienda lo que los otros ven y sufren al verlo? Quizás envidia de aquel que se da la opción de renunciar a la comunión y dolor que implica la realidad.

Como Cam, la sociedad juzga al ebrio y lo evidencia ante los otros, incluso como un ejemplo para prevenir que otros caigan en la “vergüenza” de aquel. Es difícil para los pacientes y su medio retirar la etiqueta para seguir con otros quehaceres de la vida, si es el caso de una “abstinencia exitosa” que le lleve a una reinserción social.

II

Siguiendo la función analgésica que el mundo clásico da a las bebidas alcohólicas, Escohotado (2004) cita al Antiguo Testamento: “Procura bebidas fuertes al que va a

perecer, vino al corazón colmado de amargura: ¡que beba! ¡que olvide su miseria! ¡que no recuerde ya su pena!” (p. 59)

Cita también el antropólogo a otra cultura que designa un propósito parecido a una droga Inca, la hoja de coca:

Para los indios yunga, fue este arbusto lo que permitió vencer a un dios maligno, y para la tradición incaica fue Manco Cápac quien otorgó la bendición de Mamá Coca a una humanidad abrumada, para hacerla capaz de soportar el hambre y las fatigas. «En el caso de los yunga», observa un cronista contemporáneo, «la sustancia se descubre y se usa por el hombre a despecho de la autoridad, mientras en el caso de los incas la otorga como un don la propia autoridad», razón por la cual su empleo se encuentra sometido a grandes limitaciones. En efecto, el mito de los yunga se emparenta con el robo a los seres reales por Prometeo, y el mito incaico reenvía a una organización que emplea la sustancia como un fabricante de motores emplea cojinetes y lubricantes.” (Escohotado 2004, p. 84)

La hoja de la coca ha aliviado “*el hambre y las fatigas*” desde Manco Cápac y aún hasta el siglo pasado, donde los pueblos Quechua y Aimara son explotados de forma abusiva para extraer plata, a la entrada de las minas los vendedores de bolsitas de hoja de coca ofrecen un par para la larga y exhaustiva jornada; no alcanza el salario para alimento otro. Las propiedades energéticas de esta planta la convierten en un aliado poderoso para cualquier guerra. Por lo cual se convierte, como cita el autor, en un elemento clave a limitar a los sometidos con el objetivo de evitar una revuelta.

Otros elementos como la educación e información son homólogos a las drogas; el poder se esfuerza en alejarles de las masas sometidas por el peligro que representa para su estatus de dominio y exclusividad. Algunos grados de ebriedad suelen ofrecer a los consumidores episodios de claridad a preguntas que, en vigilia con mayor tiempo y esfuerzo, a penas son alcanzados. ¿Se busca limitar las drogas por ese “peligro”?

Algunas tradiciones convergen en señalar que Sófocles reprochaba a Esquilo no saber lo que escribía —aunque escribiera lo debido— por componer sus obras en estado de embriaguez. Epicarmo consideraba la lírica incompatible con la sobriedad, y Simónides pensaba lo mismo en relación con la comedia. Los términos

de la divergencia se perfilaron al difundirse el programa del doctus poeta representado por Calímaco y Teócrito, donde la creación resultaba de un esfuerzo ante todo formal, visceralmente opuesto a la actitud «entusiástica». Como Calímaco había escogido el simbolismo del agua de las Musas para el tipo culto y rebuscado de poesía que preconizaba, los enemigos de la orientación aprovecharon ese emblema para hablar despectivamente de todos los hydroptoi, partidarios de formas huecas, ajenos al calor de la verdadera inspiración. Extremando las críticas, un buen número de poetas desafiaba a los abstemios a brindar con la copa de la «autenticidad» en honor de poetas «viriles» como Homero, declarando su horror hacia los fríos y amanerados bebedores de agua. De hecho, la polémica prosiguió en Roma, donde también los principales poetas líricos (Ovidio, Horacio, Catulo) se inclinaron sin vacilar hacia el estímulo de una u otra ebriedad para el acto poético.” (Escohotado 2004, p. 109)

Otro ejemplo al respecto del porqué de la exclusividad del poder de algunos, está en el acceso a derechos tan simples como la “ebriedad” que provoca la alimentación digna, que con el estómago satisfecho se resuelven con facilidad problemas de la subsistencia:

En efecto, usar liberalmente coca era un privilegio de la oligarquía, concediéndose como gracioso favor a soldados, campesinos y mensajeros. Mascar sin autorización constituía un crimen de lesa majestad. Se daba así el caso de que una parte considerable de la corvea o tributo de trabajo se centraba en producir los llamados panes de coca —consumidos por la Corte en enormes cantidades—, mientras al mismo tiempo el control de su consumo por el pueblo bajo consolidaba un sistema de prohibición, que hacia esas fechas ningún país (salvo China por lo que respecta a los aguardientes) había practicado con droga alguna. (2004 p. 84)

Muy a pesar del autor, pero a favor de su trabajo, otra medida explícita y directiva del consumo de drogas es que exista, como en otros ejemplos aquí presentados, lugar y espacio para la droga, no una negación de ella y/o prohibición de su consumo. El de la hoja es un crimen, aunque la coca no tiene efectos alteradores significativamente importantes al estado de consciencia:

El efecto provocado por las hojas de coca no se corresponde ni con las finalidades de la hechicería de posesión ni con las metas de la visionaria, lo cual significa que su carácter enteogénico debe entenderse como algo meramente formal, simbólico. (Escohotado 2004, p. 85)

Atiéndase que la droga es depositaria de un simbolismo cultural que es capaz de dirigir, o como se comunica en capítulos anteriores, prescribir el destino y efectos de la sustancia en el ánimo del sujeto.

Los ejemplos rescatados para este capítulo no son ajenos al peso y Real de los efectos químicos, así para las descripciones farmacológicas encontradas por Escohotado (2004) en registros griegos y romanos no existe una prohibición de droga alguna, ni siquiera, según expresa el autor, al menos para el opio, la mención de “*acostumbramiento indeseado*” o “necesidad del empleo de dosis más elevadas para conseguir los efectos deseados”; en cambio, se acepta y aprovechan las virtudes de la sustancia y se cuida de las propiedades adversas siguiendo un criterio de “...ir tomando el fármaco poco a poco, hasta conseguir una <<familiaridad>> que evite el peligro de intoxicaciones agudas ...” (p. 128)

De esta regla no se excluyen tampoco los detractores antes mencionados (Diágoras, Erasítrato, Andreas), que no se oponen al opio por adictivo sino por demasiado tóxico, considerándolo inútil en la cura de ciertos trastornos específicos. Es evidente que para los romanos el hábito de consumir esa droga no se distinguía del hábito de comer ciertos alimentos, hacer ciertos ejercicios corporales o acostarse y levantarse a alguna hora determinada. Reinaba entre ellos también general acuerdo sobre otros dos aspectos de la mayor importancia. Uno era la necesidad de sedación y sueño inherente a la vida humana o, visto a la inversa, el derecho indiscutible de cualquiera a luchar contra su dolor y su desasosiego del modo más eficaz; puede decirse que por eso el opio (y no el cereal) constituía el símbolo de Ceres, la generosa. Otro era que no se trataba de una panacea, pues su capacidad para anestesiar ciertos males y remediar otros llevaba consigo como evidente precio poner en peligro la vida. (Escohotado 2004, et al)

Es expresado aquí de forma práctica el concepto de droga de esa época clásica, “*es alimento y veneno al mismo tiempo*”. Los clásicos aprovechan la parte de *alimento* para

llevar una existencia digna respetando y satisfaciendo las necesidades vitales. Desde este enfoque, se comprende mejor el alza proporcional a lo largo de las últimas siete décadas en el consumo de sustancias embriagadoras como una forma de enfrentar el “*sufrimiento de existir*”. Nuestros contemporáneos, si se permite una generalidad por las estadísticas que muestran un estado pésimo de salud pública, anestesian un sufrimiento sin la sofisticada conciencia, conocimiento y uso que nos comparte Escotado en su cita y comentario. A cambio, la consciencia actual sobre las drogas es situada únicamente sobre sus propiedades de “veneno”. Los clásicos, con ambas concepciones, manejan mejor el problema y se concentran en encaminar el consumo de la sustancia para aprovechar las venias y prevenir los azotes. Nuestra cultura niega conocimientos y caminos para tener un correcto uso de ellas, y como lo sugieren los ejemplos citados, dar cabida a las oportunidades –que tampoco son milagrosas, pero ayudan- con sus respectivos costos y consecuencias.

La lectura aquí presentada tiene dos cosmovisiones: una conformada por ideas construidas desde el judeocristianismo católico del siglo XIII, y otra proveniente del mundo pagano. La primera, con un ideal de resaltar y ensalzar el espíritu racional y de bondad que domina la “carne”, hace innecesarios y despreciables los placeres que de ella se desprenden. Versus la segunda, la exaltación del cuerpo y la necesidad de satisfacerlo con sus respectivos objetos, no en la individualidad del hombre sino en conexión con el ecosistema al que se debe. Según se mira la droga, se encuentran posibilidades:

El uso terapéutico, el recreativo e incluso el mágico-religioso se superponen fluidamente. Vigente el concepto pagano del mundo, la euforia es un fin autónomo, que no necesita justificarse a partir de ninguna otra cosa. Esto es lo esencial para marcar la diferencia entre la Antigüedad y lo ulterior. Todas las drogas tienen un patrono divino, todas son venerables y todas requieren «familiaridad» como mejor condición de uso. (Escotado 2004, p. 152)

Escotado (2004) subraya la palabra “*familiaridad*” con la droga, aunque inmersa en un sentido religioso donde se le relaciona al tóxico con deidades –la cual es una muleta de cuidado supersticioso del creyente para su estado de ánimo-, invitando a conocer la alteración que provoca la sustancia. Si bien la abstinencia de probarla y conocerla es la

mejor medida para prevenir una adicción, no entrega garantías que el sujeto se libere de otras tentaciones y enajenaciones:

La descripción es realista, sin rastro de mitología. Diríamos entonces que la sobriedad del justo implica abstenerse de ebriedades. Pero Filón nos recuerda el olvidado criterio antiguo:

<<No hay sobriedad verdadera que no acontezca dentro de la embriaguez, que no sea sobria ebrietas. Pues los que no se permiten la ebriedad, y se consideran sobrios, son presa de emociones análogas>>.

No sólo el vino y otros fármacos causan los efectos antes expuestos como embriaguez. La naturaleza de la vida y la constitución espiritual del hombre llevan en sí una tentación de necesidad, aturdimiento y avidez. Si alguien cree evitar este peligro ubicuo renunciando a beber, se estará engañando, además de perder la jovialidad, la satisfacción y lo positivo del desnudamiento. En otras palabras, «la ebriedad se limita a descubrir, como si apartásemos una cortina, o como si ella forzase la puerta de criptas profundas: es una llave, entre otras muchas». (2004 p.155-156)

En Filón se encuentra coincidencia en que la ebriedad otorga una desinhibición que devela expresiones profundas que el sujeto en sobriedad reprime.

Por otro lado, se propone la reflexión sobre la importancia que da nuestra cultura al “control” o “dominio” de las emociones para tomar decisiones en la adversidad de los azotes de la realidad. Dicha habilidad, muestra de una madurez del sujeto, busca inculcar desde la infancia por medio de la educación en diversos temas y campos de la vida. Regularmente, esta educación consiste en otorgar la información sobre el mundo para después *familiarizar* a los niños con él, para conocerle y conocerse a sí mismo. ¿Por qué no hacer esto con la droga también? De aquí y en consonancia con lo discutido en la tesis surge una de las conclusiones más arriesgadas de este trabajo: *Una medida protectora a las adicciones y consecuencias funestas del consumo de drogas es que el sujeto se conozca (por supuesto que no con los infantes, aunque ese sería otro trabajo de investigación), en el estado de consciencia que la ebriedad le concede, teniendo claros los objetivos que busca con ella.*

Conclusiones

La forma de prevenir las adicciones tóxicas es cargar de más sentidos a las sustancias alteradoras del estado de consciencia. Este es el vínculo existente con los estudios antropológicos.

En este trabajo se encuentra que la génesis de la adicción no tiene una conexión directa con el mero consumo de una droga. Por lo tanto, prevenir este flagelo evitando el consumo de sustancias es inútil, de allí que los programas y acciones sean un fracaso.

En cambio, se plantea una Cultura en el Consumo de Sustancias que Alteran el Estado de Consciencia. Una sociedad con ilusiones basadas en una ética científica haría crear más espacios, no solamente donde se maneje la información acerca de las adicciones y las drogas, sino también de reflexión, donde el sujeto pueda encontrar sus propios métodos para prevenir en él una *a-dicción*, y que le permita sintomatizar ese ser “artificial” u “otro-real” encontrado en el consumo.

Hay que dar a las drogas un lugar, espacio y tiempo que otorgue la importancia y el respeto necesario al fenómeno del *farmakon*. Un lugar: en la subjetividad social; así como se le da a las artes, a la política, al deporte. Un espacio: que esté físicamente adaptado para el consumo, la atención y seguridad de la población. Y un tiempo: en la vida cotidiana; como el que se da al descanso, al trabajo, al estudio, etcétera. El consumo de drogas se puede concebir y dirigir como un acto, si se siguen determinadas normas físicas y mentales, reservado al placer, la meditación, la analgesia y etcéteras que da su embriaguez.

Estas afirmaciones se respaldan, además de los hallazgos antropológicos, en la crítica a los fenómenos de la adicción y la droga en relación con los conceptos que se les adjudican.

Las dificultades y las preguntas que quedan tienen que ver en el cómo, desde dónde y a partir de qué se puede transformar al Otro-cultura para prevenir las adicciones. La alternativa encontrada es Cecilia Moise en su *Prevención psicoanalítica*.

Ella invita, junto con Soler y Laurent, a visualizar los puntos de intersección que se tienen en las ciencias sociales y sus espacios de estudio como focus de *producciones simbólicas colectivas* que fungen, no solo como punto de comunicación y lenguaje para el funcionamiento cultural y social, sino también como dispositivo de *discursos pantalla*.

Aspectos simbólicos que facilitan la comprensión de la cotidianidad y que dan paso a la responsabilidad de los diques y actos de la historia, la individual del adicto. Pero también la compartida colectivamente. Moise, con maestría, hace posible pensar cómo la reflexión psicoanalítica es viable para ser aplicada a la política pública, para acompañar los cambios y obstáculos a los que se enfrenta el sujeto en sociedad, no encontrando el hilo negro y generalizador de sus soluciones, sino en la consciencia y posibilidad de transfiguración de los simbolismos, fenómenos y objetos (como la droga) que nos subjetivan.

Pensar las posibilidades de las *representaciones sociales* y *discursos pantalla* ayudan a interpretar y tamizar una suerte de “filtro” consciente, o inconsciente, de la realidad que proviene de los poderes fácticos reflejados en los medios de comunicación, de la interacción humana y de los propios credos. Ellos suponen un sujeto que construye, conjunto de sus semejantes, una modificación constante, no en términos y en consecuencia del mercado, sino de la particularidad del sujeto y su comunidad. Se cree importante rescatar la idea de cambio social como producto no de individuos, revoluciones o métodos mesiánicos a los que se debe de seguir, sino que devenga de los sujetos en sus comunidades como agentes productores de su propia realidad. Así la representación social no es una reproducción, es una configuración genuina, auténtica y única de transformación, con un marco referencial consciente del sujeto social para interpretar sus transiciones. La problemática de las drogas y sus consumos enfrentan la necesidad de cambiar y actuar tanto en los discursos de los “expertos”, como en los inmersos en la imposibilidad del decir de la adicción.

En los procesos que llevan a la realización de las políticas públicas no caben los análisis exhaustivos del análisis del inconsciente, sin embargo, se debe al menos dar cuenta honradamente de los diferentes pensamientos existentes frente al fenómeno; siendo una referencia para continuar conociendo(nos) las ebriedades y al sujeto de nuestra sociedad como fenómenos de constante cambio.

En el diseño de políticas de salud, por ejemplo, es necesario tener en cuenta las concepciones que sirven de soporte a determinadas prácticas y costumbres, poniendo especial énfasis en el estudio de las diversas formas de pensamiento. Entre ellas, resulta de particular interés la convicción. Esta forma de pensamiento tiene un

uso destructivo en la construcción subjetiva, ya que imprime criterios que clasifican y categorizan el pensamiento de un otro diferente, impidiendo la discriminación y negando la alteridad. Enfocaremos entonces la convicción, como una correlación unívoca o equivalencia directa, que iguala al pensamiento con la realidad. (Moise 1998, p. 41)

En la práctica se usan categorías para diagnosticar consumos y patologías, aparece una suerte de puntualizaciones para diagnosticar la gravedad del consumo del sujeto, sin preguntarle u observar la particularidad de él.

El discurso autoritario como medio de transmisión acartona las posibilidades de autoridad y poder, propicias para la persecución de una sociedad “democrática” o al menos justa para todos sus contribuyentes, muchos de ellos consumen sustancias que les permiten ser productivos para sostenerle. ¿Qué pensarán ellos? Algunos habitantes de las ciudades y clases sociales perdidas e invisibles, pero consumidoras de drogas. ¿Cuáles son sus lógicas? ¿Cuáles son sus necesidades, “casualidades” y causalidades? ¿Sólo son diálogos de drogados? Es preciso resaltar la implicación y valor de esa última cuestión, y en todo caso, apreciarlo como el discurso del loco: que desde el psicoanálisis sus sin sentidos tienen una causa y dirección.

El poder autoritario genera discursos que de forma inconsciente —uno social- son tiranos e inhibidores de poder pensar y crear (Del Valle 1996). Se debe continuar con la resistencia a vislumbrar solo unas voces, para ser más flexible y verdaderamente democrático. Claro, con la responsabilidad del sujeto de responder a los sentimientos caóticos, confusos y de incertidumbre que ello genera. Por ejemplo, comportarse como adicto ya es obediencia, como comentara Alicia Donghi (2000), el ser adicto ya resuelve la angustia frente al ser, dicho camino a serlo ya está marcado por dicha cultura autoritaria. En circunstancias más sutiles, pero no por ello menos duras, inadvertidamente se suelen convocar nuevas pautas autoritarias-modelo. Esto no produce orden, sino todo lo contrario. Provoca desorganización social, en tanto lo que impera es un *sistema disciplinario*, y no de orden (Zukerfeld 1987).

El hecho de que un ente discipline y extienda verdades sobre las consecuencias, aleja al sujeto de asumir la responsabilidad de su acción. El adicto se refugia en el concepto

que dicha autoridad dicta, ¿algo más sobre el toxicómano? No, es “la droga la que me pone y me lleva a hacer mal”.

Cuando se refiere a: más maneras de sentir y pensar otras, son las que el sujeto vive en un momento histórico determinado, se hace mención a lo que se denomina –en términos de las ciencias sociales actuales- el “imaginario social” de una época particular.

De tal forma se construye este clima cultural, cuyo resultado es superior a la sumatoria de las singulares fuerzas causales y de los factores componentes del fenómeno. Lo específico, lo característico e inconfundible que identifica a cada segmento histórico proviene de otra instancia: de una suerte de espacio vigente por donde se vinculan los discursos con vida, con existencia, con reconocimiento. Para devenir vigentes, es preciso que contengan el modo, el tono, el estilo ético y estético de los actores sociales y protagonistas más notables.

Cada uno de nosotros –en tanto integrantes y parte constituyente del entramado social- va incorporando modalidades para la participación y la comprensión, marcos de referencia para la observación y el conocimiento, maneras específicas de hacer. De este modo se organizan la subjetividad y las relaciones sociales: en el interjuego de supuestos, especulaciones y expectativas; configurando conocimientos cotidianos, cosmovisiones y creencias.

Este trabajo sostiene que una de las formas de prevenir las adicciones, desde un enfoque cuidadoso del sujeto, es por medio de la *Prevención Psicoanalítica* en la cultura. En el tejido de este trabajo se persigue tocar los discursos que tiene la cultura sobre la droga para dar cuenta de sus negaciones, y por tanto, de sus prejuicios. Se sugiere transformar los discursos que la cultura oferta y generar una diversidad de alternativas para enfrentarse a los fenómenos que le rodean.

BIBLIOGRAFÍA

- Benítez, Fernando (1964). *Los hongos alucinantes*, México: Era.
- Braunstein Nestor A., Pasternac Marcelo, Benedito Gloria y Saal Frida (2003). *Psicología: ideología y ciencia*. D.F.: Siglo XXI.
- Braunstein, Néstor A. (2006). *El Goce un concepto lacaniano*, Argentina: Siglo XXI.
- Braunstein, Néstor (2007). «<http://nestorbraunstein.com>.» Argentina.
- Canelas, Amado, Juan Carlos (1983). *BOLIVIA: Coca cocaína. Subdesarrollo y poder político*. Bolivia: Ed. Los Amigos del Libro Cochabamba.
- Chalmers, Alan F. (2001) *¿Qué es esa cosa llamada ciencia?* México: Siglo XXI.
- Del Valle, E., Moise, C. (1996). *Psicoanálisis y poder*, Argentina: *Revista APA*, nº 5.
- Derrida, Jaques (1975). *La farmacia de Platón*. En *La diseminación*, de Jaques Derrida, Madrid: Editorial Fundamentos.
- Domínguez Alquicira, Mario (2012). *El adicto tiene la palabra: El fundamento metapsicológico de las adicciones*. 1a . Argentina: Noveduc.
- Donghi, Alicia (2000). *Adicciones: Una clínica de la cultura y su malestar*, Argentina: Juan Ventura Esquivel, Editor.
- El Universal (2014). «El Universal D.F.». <http://www.eluniversaldf.mx/home/produccion-pulque-canero-en-penales-del-df.html> (último acceso: 25 de junio de 2014).
- Escohotado, Antonio (2003). «Escohotado.», <http://www.escohotado.com/articulosdirectos/toxicomanias.htm> (último acceso: Agosto de 2019).
- Escohotado, Antonio (2004). *Historia General de las Drogas*. Sexta edición, Madrid: Espasa.
- Foucault, Michel (1998). *Historia de la locura en la época clásica*, Vol. I. II vols. México : Fondo de Cultura Económica.
- Freda, Hugo (1996). Modos modernos del goce en *Adicciones. Una Clínica de la cultura y su malestar*, Argentina: Juan Ventura Esquivel editor.
- Fressard, Olivier (2006). <https://web.archive.org/web/20080513023732/http://www.fundanin.org/fressard.htm>: *Fundación Andreu Nin*. (último acceso: 17 de Julio de 2019).

- Freud, Sigmund (1920). *Más allá del principio del placer*. Vol. XVIII, de *Obras completas*. Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund (1930). *El malestar en la cultura*. Vol. XXI, de *Obras completas*, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund (1927). *El porvenir de una ilusión*. Vol. XXI de *Obras completas*, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund (1915). *Lo inconciente*. Vol. XIV, de *Obras completas*, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund (1915). *Pulsiones y destinos de pulsión*. Vol. XIV, de *Obras completas*, Argentina: Amorrortu Editores.
- Freud, Sigmund (1905). *Tres ensayos de teoría sexual*. Vol. VII, de *Obras completas*, de Argentina: Amorrortu Editores.
- Galende, Emiliano (1990). *Psicoanálisis y salud mental*. Argentina: Paidós.
- Gersberg, Laura (2018). En *Clínica de las adicciones. Mitos y prejuicios acerca del consumo de sustancias*, Argentina: Noveduc Libros.
- González Rubio Montoya, Enrique (2019). *María Sabina: La tradición de los hongos sagrados entre los curanderos mazatecos*. México: Prana.
- González, Rodrigo (1984). *Distante Instante en Hurbanistorias*. Direc. México: Rodrigo Eduardo González Guzman.
- González, Rubio Enrique (2002). *Conversaciones con María Sabina y otros curanderos*. México: Ed. Publicaciones Cruz O., S. A.
- Harris, Thomas (1991). *The silence of the Lambs*. Dirigido por Jonathan Demme. Producido por Ronald M. Bozman. E.U.A.: Orion Pictures.
- Hernández, Dinora (2013). *La Escuela de Frankfurt. Un acercamiento a su metodología de investigación y su filosofía del poder*. México: Sincronía (CUCSH), nº Núm. 63.
- Hirose, Bertha Higashida (2013). *Ciencias de la Salud*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores S.A. de C.V.
- Moreno, Kena (2000). *Cómo proteger a tus hijos contra las drogas*. México: Centros de Integración Juvenil, A. C.

- Lacan, Jaques (1964). *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. En *Seminario 11*, México. Paidós.
- Laurent, Eric (2002). *El revés del Trauma*. México: Virtualia.
- Le Poulichet, Sylvie (1987). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Argentina: Amorrortu Editores.
- Malo, Jesús R. Martínez (2007). *La a-dicción, un bien decir del inconsciente (Algunas reflexiones en torno a las <<drogas>>)*. México: *Me cayó el veinte*, n° 5.
- Marcos, Subcomandante Insurgente (2007). *Ni el centro, ni la periferia*. México: Revista *Rebeldía*.
- McGuigan, Frank J. (1990). *Psicología Experimental*. México: Trillas, 1990.
- Moise, Cecilia (1998). *Prevención y Psicoanálisis. Propuestas en salud comunitaria*. Argentina: Paidós, 1998.
- Monroy, Rogelio Araujo (2002). *El sujeto de la adicción*. México: Ediciones Nandela.
- Rodríguez, Osvaldo (2000). *Lecturas del malestar en la cultura*. en *Adicciones. Una Clínica de la cultura y su malestar*. Argentina: Juan Ventura Esquivel Editor.
- Savater, Fernando (1991). *Ética como amor propio*. México: Conaculta-Mondadori.
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social. *Gobierno de México*. 23 de Octubre de 2018. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23%2F10%2F2018 (último acceso: 23 de Diciembre de 2021).
- Soler, Colette (2009). *El trauma en ¿Qué se espera del Psicoanálisis y del psicoanalista?* Argentina: Letra Viva.
- Tamayo, Luis (2019). *Curar las adicciones, controlar al narco*. México: *Carta Psicoanalítica*, n° 25.
- Tamayo, Luis (2004). *El discipulado en la formación del psicoanalista. Un aporte del psicoanálisis a la pedagogía*. México: Sello de Agua.
- Trimboli, Alberto (2018). *Prólogo ¿Clínica del sujeto o ejercicio del control social?* en *Clínica de las adicciones. Mitos y prejuicios acerca del consumo de sustancias*, Argentina: Noveduc libros.
- Wasson, Gordon, Albert Hofmann, y Carl A. P. Ruck (1995). *El camino a Eleusis una solución al enigma de los misterios*. México: Fondo de Cultura Económica.

Zukerfeld, R. (1987). *Psicoanálisis de la obediencia*. Argentina: XVI Congreso Interno APA.