



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

SISTEMA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

TEMA:

LA PROBLEMÁTICA DE LA TOXICOMANÍA DESDE UNA MIRADA

MÁS ALLÁ DE LOS 12 PASOS

AUTOR:

Psc. Pablo Luis Pozo López

Previa a la obtención del Grado Académico de:

MAGÍSTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

TUTORA:

Psi. Clí. Jessica Fernanda Jara Bravo, Mgs.

Guayaquil, Ecuador

2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por **Pablo Luis Pozo López** como requerimiento parcial para la obtención del **Grado Académico de Magíster en Psicoanálisis y Educación**.

DIRECTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Psi. Clí. Jessica Fernanda Jara Bravo, Mgs.

REVISORES

Psi. Cl. Alvaro Rendón, Mgs.

Lic. Andrea Ocaña, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Psi. Clí. Rosa Elena Sper de Sonnenholzner

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2021



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Pablo Luis Pozo López

DECLARO QUE:

El proyecto de investigación “La problemática de la Toxicomanía desde una mirada más allá de los 12 Pasos”, previa a la obtención del Grado Académico de Magíster en “Psicoanálisis y Educación”, ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva; respetando derechos intelectuales de terceros, conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente, este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico de la tesis del Grado Académico, en mención.

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2021

EL AUTOR

Psc. Pablo Luis Pozo López



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

SISTEMA DE POSTGRADO

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

AUTORIZACIÓN

Yo, Pablo Luis Pozo López

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la publicación en la biblioteca de su institución, del proyecto de investigación de Maestría titulado “**La problemática de la Toxicomanía desde una mirada más allá de los 12 Pasos**”, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 15 días del mes de septiembre del año 2021

EL AUTOR

Psi. Pablo Luis Pozo López

INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	La problemática de la Toxicomania desde una mirada más allá de los 12 pasos.docx (D112263904)
Presentado	2021-09-08 21:15 (-05:00)
Presentado por	m.psicoanalisis@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	m.psicoanalisis.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	La problemática de la Toxicomania desde una mirada más allá de los 12 pasos Mostrar el mensaje completo 3% de estas 35 páginas, se componen de texto presente en 4 fuentes.

TEMA: La problemática de la Toxicomanía desde una mirada más allá de los 12 pasos.

MAESTRANTE: Pablo Luis Pozo López

MAESTRÍA EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACIÓN

ELABORADO POR:


Psic. Cl. Jessica Jara Bravo, Mgs.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACION

DEDICATORIA

A mi hija Antonia, todo mi esfuerzo y dedicación.

Tú eres quien guía mis pasos y camina de mi mano, disfrutando a mi lado de los pequeños detalles que nos regala la vida, dándome cada día más motivos para seguir, ahora y siempre todo esto es por ti hija mía.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, que son un pilar indispensable en este proceso de formación, su apoyo ha sido indispensable para estar aquí el día de hoy.

A mis padres y hermanas que ha sabido orientar y guiar con sabiduría mis pasos y me han permitido ser la persona que soy.

INDICE

Problema de investigación.....	11
Justificación	11
Objetivo general.....	13
Objetivo específico	13
Enfoque metodológico	13
Introducción.....	14
Capítulo 1	16
LA DROGA: DEL MALESTAR AL SÍNTOMA.....	16
Historia de drogas y consumos	16
La droga como respuesta al malestar en la cultura	24
Capítulo 2	29
La operación Alcohólicos Anónimos y la sustitución religiosa.	29
Los doce pasos, de manera literal	30
El consumo ingobernable para el hombre y la renuncia.....	32
Esta definición de adicto lo acompañará por el resto de su vida	33
Jung y un caso de “neurastenia alcohólica” y complejo materno	35
Capítulo 3	37
LA TOXICOMANÍA EN FUNCIÓN DEL GOCE, Y EL RECHAZO.....	37
Las etiquetas e identificaciones, “yo soy...”, “sólo por hoy”	39
¿Por qué se produce la adicción?	44
UN CASO DE CONSUMO DURANTE LA PANDEMIA	45
Metodología.....	50
CONCLUSIONES.....	51
Recomendaciones	54
Bibliografía.....	57

RESÚMEN

En la presente investigación observamos la toxicomanía desde una postura neurológica como un medio para la eliminación del dolor en sus distintas formas, en la historia este concepto de tóxico fue sufriendo modificaciones y estableciendo distintas prohibiciones, colocándose como problema central el consumo, perdiendo de esta forma el uso espiritual que acompañaba a estas sustancias en la historia, el vehículo ancestral de conexión con lo desconocido se vuelve un tabú, y vemos que esta prohibición da paso a que se vuelva un problema de intervención, surgen así las clínicas de rehabilitación con la filosofía de los “12 pasos” o NA, fundamentadas en un desconocido y apoyando su teoría en la religión como una solución. La clínica hoy en día nos muestra que las toxicomanías son un largo camino por recorrer y no es el toxico el punto de llegada, esta investigación muestra al toxico como un signo del verdadero síntoma y la importancia de considerar estas particularidades en una intervención. Esta investigación cualitativa que buscan detallar las características propias de las toxicomanías y su relación con la sociedad; el trabajo esta articulado con un caso clínico y otros casos documentados en el área de investigación clínica, siendo estos la base de la explicación teórica sobre la problemática de la toxicomanía, que la explica como una satisfacción en función del Goce, y es el trabajo de análisis el que permite entender cuál es el síntoma que se encuentra enmascarado, teniendo así nuevas alternativas antes los procesos de rehabilitación actual.

Palabras clave: consumo, Drogas, Goce, toxicomanía

ABSTRACT

In the present investigation we observe drug addiction from a neurological position as a means for eliminating pain in its different forms, in history this concept of toxic was undergoing modifications and establishing different prohibitions, placing consumption as a central problem, thus losing The spiritual use that accompanied these substances in history, the ancestral vehicle of connection with the unknown, becomes a taboo, and we see that this prohibition gives way to becoming a problem of intervention, thus the rehabilitation clinics with the philosophy arise of the "12 pasos" or NA, based on a stranger and supporting his theory in religion as a solution, the clinic today shows us that drug addiction is a long way to go and the point of arrival is not the toxic one, This research shows the poison as a sign of the true symptom and the importance of considering these particularities in an intervention, This qualitative research that seeks to detail the characteristics of drug addiction and its relationship with society, the work is articulated with a clinical case and other documented cases in the area of clinical research, these being the basis of the theoretical explanation about the problem of drug addiction, which explains it as a satisfaction based on Goce, and it is the analysis work that allows us to understand which is the symptom that is masked, thus having new alternatives before the current rehabilitation processes.

Keywords: consumption, Drugs, Goce, drug addiction

LA PROBLEMÁTICA DE LA TOXICOMANÍA DESDE UNA MIRADA MÁS ALLÁ DE LOS 12 PASOS

Problema de investigación:

En la actualidad existe un problema en relación del consumo que se desarrolla en función de sociedad, volviéndonos esclavos del consumismo, cumpliendo así una función dialéctica similar a la del amo y el esclavo. En este caso, al hablar de la toxicomanía y el adolescente vemos una población específica esclavizada por el uso de sustancias que permiten un goce inmediato que deja de lado el deseo para ir directo al placer, pero al ser el tóxico el objeto de placer se vuelve una búsqueda del placer en función del sufrimiento, ubicándose también el tóxico como el vehículo perfecto para actuar en contra de la autoridad o dado como resultado de una declinación del Nombre-del-Padre y su función como autoridad, de esta manera la adolescencia se apoya en la toxicomanía para buscar un goce que intenta llenar un vacío que se vuelve insaciable.

Justificación

El problema de la toxicomanía se lo vive en todos los rincones del mundo y no discrimina ni edad ni género, es un tema de interés público por su impacto directo sobre la sociedad, sin embargo, la complejidad de sus características, ha llevado a desarrollar hipótesis por parte de las áreas de la salud como de la espiritualidad, sobre su etiología, sus características y su posible tratamiento, siempre girando en torno al consumo de una u otra sustancia. Se busca entender cómo actúa cada sustancia sobre el cuerpo sus efectos y su característica adictiva en la persona, siendo esta última considerada el factor problemático, en esta investigación se busca cambiar la óptica del problema, viendo al consumo como síntoma y no como enfermedad.

Se debe considerar el papel fundamental que cumple el inconsciente en la formación del lazo social; el síntoma forma parte de la estructura de cada persona y se manifiesta de distintas maneras: la elección del grupo social, pareja, actividades y distintas situaciones de la vida, son elegidas a través de un “propio síntoma”. Considerando síntoma desde una óptica distinta al síntoma médico, que refleja enfermedad, en esta situación se refiere al síntoma como algo indispensable para conformar se como seres humanos, presentándose

de distintas formas, y en unos u otros puede ser utilizado de manera negativa. Es por eso que es indispensable el buen manejo terapéutico, no intentando eliminar el síntoma, sino una interpretación acertada del mismo que permita canalizarlo hacia un modo saludable de acción. (Grisela et al., 2021)

Muchos de los casos la misma persona puede llegar a sentir mucho malestar de su salud, sintiendo incluso que podría estar al borde de la muerte, sin embargo, el deseo compulsivo de consumo no se puede evitar, las muertes por intoxicación de distintas sustancias se encuentran dentro de las principales causas de mortalidad.

Las muertes por sobredosis relacionadas con la metanfetamina comenzaron a aumentar marcadamente en 2009, y las cifras provisionales de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) muestran que para 2019 habían aumentado diez veces, con un registro de más de 16,500 casos. Una cantidad similar de personas muere cada año por sobredosis relacionadas con la cocaína (16,196), lo que muestra un aumento casi igual de precipitado en el mismo período. (NIDA, 2020)

Está problemática que se mantiene busca nuevas alternativas, permitiendo así abrir una nueva posibilidad en la cual la toxicomanía está vinculada al goce corporal, y siendo la sustancia el vehículo que lleva al goce que deja de lado el placer, de esta forma busca con sus efectos llenar un vacío en la persona, provocando una ruptura con el goce fálico y un declinamiento del Nombre del Padre y en consecuencia una desvalorización de la autoridad, esta problemática se ve relacionada de manera directa con la actual sociedad de consumo que se maneja a través del discurso capitalista siendo el sujeto esclavo de las sustancias existentes en el mercado que ofrecen saciar sus deseos desencadenado así un consumismo desencadenado que ofrece satisfacción a un goce insaciable.

Teniendo este antecedente la hipótesis aquí planteada permite una nueva alternativa para la intervención en cuanto a la toxicomanía, que busca la subjetividad de cada individuo, dejando de lado la idea de universalización de las adicciones que pretende generalizar la problemática y sistematizar su tratamiento, puesto que cada persona es una distinta realidad y debe ser abordada como tal.

Objetivo general.

Describir desde una postura psicoanalítica e histórica la toxicomanía como un objeto de remplazoante el síntoma, buscando de esta manera una interpretación del consumo de sustancias en función del síntoma, que permita una mejor comprensión y elaboración de los procesos terapéuticos en relación a este problema.

Objetivo específico.

- Abordar la problemática de la toxicomanía a través de un recorrido cronológico y bibliográfico en función de sus principales factores, permitiendo así entender sus usos y prohibiciones a lo largo del tiempo.
- Analizar desde un punto de vista psicoanalítico los procesos de recuperación que se desarrollan a través de la filosofía de los 12 pasos y su influencia sobre el alto índice de recaída que se registra, permitiendo plantear una postura distinta a lo que respecta el verdadero síntoma de la toxicomanía.
- Interpretar la toxicomanía como sustitución del síntoma, a través de casos clínicos registrados y un caso clínico atendido dentro de la consulta, permitiendo así plantear una nueva postura ante los procedimientos de recuperación convencionales que son poco funcionales.

Enfoque metodológico.

La metodología de esta investigación fue realizada bajo un enfoque cualitativo de orden teórico; y se encuentra fundamentada en una recolección de datos no medibles, con un tipo de estudio del tipo descriptivo - interpretativo, buscando a través de un método hermenéutico un "tipo de investigaciones como exploratorias en las que se trabaja en áreas poco desarrolladas, con el propósito de generar hipótesis en procesos inductivos que permitan confirmaciones posteriores en un trabajo de generalización", de esta manera trata de producir desde distintas posturas una comprensión adecuada del texto, en relación al tema central y su vínculo entre lo teórico y práctico; esta investigación esta anexada a un caso clínico que permite una mejor comprensión.(Merriam, 1988).

Considerando el punto de viabilidad de una investigación debemos entender cuando existe una saturación de muestra que hace una referencia a cuando el objeto de estudio tiene un amplio campo de investigaciones, en las toxicomanías sucede esto pero desde posturas ajenas al psicoanálisis, permitiendo así nuevas alternativas e identificar nuevos elementos que sean de utilidad para la comunidad científica, a través de la construcción de una teoría fundamentada en un contexto científico a través del método hermenéutico:

La hermenéutica tendría que decir, respecto a esta perspectiva, que comparte con ella el afán por hablar según el fenómeno, por una parte, pero rechazaría la pretensión de abordarla sin supuestos, sin prejuicios, sin una carga de tradición que se hace consciente y que se transforma en el enfrentamiento con dicho fenómeno. En segundo lugar, la pretensión hermenéutica es una experiencia histórica más que un ejercicio contemplativo de saber. Es un comprenderse como ser histórico en el acontecer histórico. (Ángel, 2011)

Introducción

Cuando se habla de consumo de sustancias al nivel patológico, en base a sus características sintomatológicas no podríamos decir que existe una diferencia cuando el consumo se produce en la adolescencia o la edad adulta, se habla de toxicomanía siempre desde el nivel de urgencia, que se presenta como un signo de problemas en función al uso y abuso de distintos tóxicos que sirven para enmascarar un síntoma, que “ para el psicoanálisis, constituye no el signo de una enfermedad sino la expresión de un conflicto inconsciente”(Chemama, 1998)

De esta forma, desde una postura neurológica que viene marcada desde el siglo XIX, entendemos la química farmacológica como un medio para la eliminación del dolor en sus distintas formas, que desde esta mirada resulta asombrosa y de gran utilidad, sin embargo desde la postura de quienes establecen el control social, toda sustancia por definición psicotrópica, es una salida poco adecuada, que lesiona en sus distintas áreas la constitución personal y fractura la relación con su entorno tanto familiar como social, sacando así al individuo del marco de lo que se llamaría “socialmente correcto”, comportamiento que cada estado por su gestión busca lograr en todos los ciudadanos y que a través de sus políticas de salud está obligado a promover y exigir en la ciudadanía un estado óptimo y libre de consumo que permitan un funcionamiento social

adecuado.

A través de la historia este concepto de tóxico fue sufriendo una serie de modificaciones dentro del campo de la semántica, siendo en un momento considerada la sustancia tóxica como "estupefaciente" que es una traducción del francés del término "narcotis" en inglés que tiene como significado sustancia inductora del sueño o sedación, siendo este concepto aplicado en la actualidad a toda sustancia que produce modificaciones en el funcionamiento de la persona, incluyendo aquí a drogas que en ningún aspecto cumplen con esta característica y que su acción sobre el ser humano es muy opuesto a esto, de esta forma perdió sentido el concepto con el cual se busca describir el tóxico, el uso y descubrimiento de distintos tóxicos a lo largo de este recorrido histórico obligo a la sociedad por varias décadas a intentar catalogar a las sustancias tóxicas en una u otra categoría volviéndose esta ardua tarea un problema en cuanto a la penalización de su uso y por esta razón se llegó a la categorización de las drogas como lícitas o ilícitas y se otorgó su penalización no en función del efecto sino de la cantidad de posesión. (Escohotado, 1998)

Al hablar de drogas empleamos principalmente la palabra "consumo", pero aquí las políticas del estado atraviesan una situación paradójica, en un primer lugar promueven una sociedad libre de consumo de drogas tan ilícitas como las lícitas, buscando a través de campañas y proyectos generar conciencia sobre lo que esta problemática representa, pero por otra parte existe una difusión sobre bebidas alcohólicas, cigarrillos incluso productos a la vista inofensivos que encajan dentro de sustancias adictivas como es el caso del café, bebidas energizantes y gaseosas de distintos tipos, también incluimos en esta difusión masiva de consumo los videos musicales y personajes influyentes en la sociedad que se muestran haciendo uso de distintas sustancias y realizando actos inapropiados, que al ser de uso público, llega a la sociedad e impacta en la misma en sus distintas generaciones siendo así el mensaje recibido y reproducido en función de la madurez y crianza de cada una de las mismas.

Si bien es cierto, hablando de manera estadística la mayoría de personas se encuentran apegadas a la ley, intentando encajar en lo que llamamos socialmente adecuado, aún existe una minoría, que por ser minoría no deja de ser un número significativo de personas, que hacen uso de sustancias en este caso ilícitas, promoviendo así un mercado negro que es el causante de violencia; a lo largo de la historia encontraremos que es el tráfico en ocasiones más perjudicial que la sustancia, que al ser prohibida se vuelve codiciada, por este motivo el mercado de sustancias ilícitas se vuelve cada vez más amplio, desarrollando drogas sintéticas cada vez más fuertes que

desarrollan dependencia en sus usuarios de manera muy acelerada.

¿Es la sustancia el problema social? ¿Está el Estado actuando sobre la verdadera problemática del consumo? No se puede en ningún estado abolir los medios de difusión que promueven el consumo en la sociedad, estos mensajes de promoción se encuentran presentes en todas partes y sus compañías publicitarias tiene un impacto incalculablemente mayor en la población vulnerable que la que podría promover cualquier proyecto de prevención de consumo, en este punto en el cual el trabajo preventivo parece infructuoso, cabe preguntarse, si este mensaje negativo llega a toda la comunidad, ¿Por qué unas personas consumen y otras no?

Deberíamos de esta forma plantear ¿es lo adecuada promocionar la prevención del consumo o fortalecer las áreas personales que eviten que este se produzca? Nunca se debería pasar por alto la complejidad del pensamiento del ser humano y la forma tan particular de actuar en cada individuo, y en este punto al hablar de toxicomanía hablamos de una satisfacción inconsciente que escapa del Yo, una satisfacción en función del sufrimiento, y es aquí donde entramos en el campo del goce y la relación que este tiene con la toxicomanía desde sus inicios en la vida de las personas.

Capítulo 1

LA DROGA: DEL MALESTAR AL SÍNTOMA

Historia de drogas y consumos

El concepto de drogas es muy diverso y su uso acompaña a la humanidad desde sus inicios, tomando como punto de partida la antigua Grecia en la cual se lo menciona con el término de “phármakon”, el mismo que tiene como significado veneno pero a la vez es el remedio, en este caso algunas sustancias serán más tóxicas que otras, pero de igual manera no deja de ser nociva, existe en este sentido una diferencia en el tóxico que no está vinculada directamente en su composición misma, sino con su uso y efectos sobre la persona, y es que el uso del tóxico tiene una frontera muy angosta entre la dosis activa y la dosis mortífera, que es en sí la que señala la verdadera gravedad del tóxico, entonces al hablar de tóxicos, no podemos hablar de ellos como

buenos o malos, sino del impacto que estos, en sus distintos tipos, alteran las funciones de la persona, y este concepto viene siendo aplicable desde los inicios de la historia, considerando que los estados de embriagues están presentes en todas las etapas de nuestra historicidad, y son motivo de relatos y acontecimientos que han marcado el desarrollo de la humanidad.

La terminología droga puede llegar a tener una diversidad de conceptos muy amplia, está siempre encontrara relacionada sobre todo con el tipo, costumbres y creencias de cada cultura, y de igualmanera dentro de una misma sociedad, la población tendrá una concepción distinta en función desu edad, al hacer un recorrido histórico, se observa que en la edad media, en algunas de las culturasde centro América, hacían uso de plantas y brebajes con propiedades alucinógenas como una formade sus rituales y era parte de sus costumbres, pero su función en este caso era de servir como vehículo de conexión con dioses y demonios, era una forma de contacto con lo imaginario.

Sin embargo, este contacto con lo sobre humano, no era posible únicamente con el consumo del alucinógeno, este debía ser acompañado y guiado por un líder espiritual, que era formado y preparado para desempeñar esta función, actuaba en este ritual como el promovedor de este deseado elixir, que en muchas culturas era una forma de renacer, una metamorfosis espiritual, otorgada gracias a ese contacto con lo desconocido, sin embargo este ritual que era propio de estas culturas, que en su función misma no tenía como objetivo ninguna intención recreativa, era utilizado con un propósito netamente religioso, acto ceremonial que era parte de su construcción como una sociedad, una forma de contacto con sus propios dioses y demonios, estos formaban partes de sus propias creencias.

Estas figuras sobre humanas en cuanto a su representación dentro de las distintas culturas, cumplían una función similar a la que actualmente cumple la religión cristiana, estaban ahí para castigar o premiar, para algunas culturas estos dioses proveían la luz del sol, la lluvia, la cosecha, entre muchas cosas que las antiguas culturas le otorgaban a lo desconocido, simbolizándolos como dioses, la luna, el sol, la tierra, pero también existían los demonios que se encargaban del castigo, sin embargo, estas creencias ancestrales en la época de la conquista amenazaba con desestabilizar el propósito de peregrinación por lo que fue denunciado por los primeros misioneros, catalogando su utilización como perverso y en contra de dios, es decir que en ese momento se establece una prohibición, de alguna forma prohíbe el contacto con lo desconocido, dejando a la religión como tal en ese lugar desconocido, de poder incalculable sobre la humanidad y por lo tanto no existe

forma de contacto directo por ningún medio, colocando a la especie humana en una posición de inferioridad ante lo supremo que representa el nombre mismo de Dios.

De esta manera el consumo de estos brebajes ancestrales es castigado, no es permitido ante la nueva religión que es impuesta a esa sociedad, de esta forma nace un tabú por lo desconocido, el ser adorado se lo vuelve castigado, el contacto con lo sobre humano deja de ser posible, dando paso a un imaginario, ya no es posible desafiar a nuestros propios demonios a través del contacto con ellos, queda en su lugar el solo hecho de su existencia sin presencia, en donde lo que hacemos en vida pues decidirá el destino de nuestra alma, es esta alma la que encadenada a nuestro cuerpo, de alguna forma actúa como palabra de Dios, nos guía por el camino del bien o el mal.

Es en Grecia donde surge una separación entre el sujeto y el alma, a través de los términos "soma-sema" que significa "cuerpo-cárcel", esta separación da un concepto que encaja en el viejo catecismo pitagórico, que expresa que el placer es malo en todas las circunstancias, ya que vinimos aquí para ser castigados y por lo tanto deberíamos serlo, el cuerpo como que actúa como la cárcel del alma.

No se podría pasar por alto en un recorrido histórico sobre uso de sustancias, el uso del soma cuyo origen botánico ha sido perdido a través de la misma historia dejando un vacío en cuanto a su verdadera epistemología, en su representación histórica el soma representa el tercer dios en el panteón védico, pero no existe nada que distinga la planta del mismo dios, y el brebaje que se elabora a partir de la misma.

El soma en este carácter puramente espiritual era el vehículo que permitía al hombre un contacto con los dioses o en otras ocasiones con los demonios, teniendo el consumo de esta sustancia una finalidad netamente espiritual, haciendo mención al texto de tótem y tabú de Freud en el cual manifiesta que el tabú tiene su origen en el lugar de los instintos más primitivos del hombre, que viene a ser de igual forma los más duraderos en su estructura, y estos instintitos primitivos colocan su carga sobre el temor a las acciones de las fuerzas demoniacas, cumpliendo la función de objetivar el temor en la fuerza demoníaca que se suponía tenía el objeto tabú, en tal situación, la droga en sí, no cumple el papel de objeto tabú, esto debido a que la prohibición como tal no existía en ese momento.

El objeto tabú en este caso sería la acción del ritual en función de la droga que por sus efectos de alteración de la conciencia sirven como vehículo para una conexión con figuras de poder superioral hombre y que por tal motivo escapan de los ojos de la mortalidad común, para lo que es necesariouna sustancia que produzca tal conexión, si bien se entendería este contacto con los dioses, desdeun sentido metafórico, es sin duda debido al poder alucinatorio que esta sustancia producía al serconsumida, el mismo que al estar apoyadas por los simbolismos que el ritual en si representaba promovía ciertos poderes movilizados por la fe, el ritual en si provocaba en quien lo experimentabauna experiencia similar a la muerte y el renacimiento, de esta manera el ritual para el creyente representaba un renacimiento, y este nacimiento era posible solo a través del sacrificio del soma, y de esta manera esta experiencia de muerte es la que permite al fiel el acercarse a los dioses y a su vez convertirse en uno de ellos.(Freud, 2000) (Escohotado, 1998)

El soma presenta gran parentesco con la haoma que era la sustancia consumida a su vez por parte de la religión indoirania, el parentesco es tal que en la actualidad varios historiadores consideran que estas dos sustancias eran exactamente iguales, pero al igual que el soma, no se encuentra registros sobre la procedencia del haoma y de igual forma su único registro la evidencia como una sustancia comparable con una deidad, que podía ser consumida únicamente para encontrarse o ponerse en contacto con los dioses mismos, a diferencia del soma el haoma se consumía no solo como un medio de comunión del fiel con su Dios, sino se utilizaba como medio de unión con los demás comulgantes, en este sacrificio somico sólo existe un fiel y varios ministros que forman parte de la ceremonia.

En este ritual la sustancia en si era presentada como el hijo mismo de un dios supremo, siendo esta planta el vehículo que simboliza una reencarnación y quien logro obtener de ella este dios, a través de la extracción adecuada de su elixir lograra su inmortalidad, y quien logra esto, al igual que haoma deberá ser tinturado y a su vez también muerto, siendo este elegido quien cumple el papel de víctima expiatoria utilizada en función del sacramento, de esta forma encontramos que el haoma refleja aspectos similares a la eucaristía cristiana, en cuanto al papel que cumple el pan y el vino como cuerpo y sangre de cristo, entendiendo así el uso de esta sustancia con una finalidad puramente espiritual.(1998)(Tya, 2015).

Pero para lograr interpretar estos y otros actos ceremoniales se deberá entender que son posibles solo a través de un vehículo que permita alterar el estado de conciencia de la persona en tal medida que esta vivencia pueda sentirse como a lo que se encuentra dentro de nuestro imaginario,

temores, angustias, traumas, en general cualquier situación vivida que es asimilada por la persona queda ahí en nuestro psiquismo, sin embargo al ser dolorosa busca las alternativas que le permitan deformarlas, en función de la represión, la persona puede esconder eso en lo más profundo de sus recuerdos a un nivel casi amnésico, sin embargo, el estar escondidos, no es igual que haber desaparecido, no tiene de ninguna manera la posibilidad de desaparecer, se encuentran guardados en nosotros, el problema en ellos es que no se mantienen quietos, están en constante crecimiento, van alimentándose a través de nuevas asociaciones, de nuevas vivencias en las distintas etapas de la vida, y como fueron reprimidas, empiezan a tomar sus propias formas, actuaría de manera adecuada aquí sobre este recuerdo reprimido, si lo comparamos con una manzana que cayó detrás de la refrigeradora y nadie la sacó, se encuentra escondida, no la pueden ver, y tampoco les genera una falta, simplemente, fue olvidada, sin embargo al pasar los días, esta manzana va perdiendo su frescura y es ella misma la que en función de su dulzura, empieza a producir el fermento que la descompone que la lleva a un proceso de putrefacción, y llenándola de moho, convirtiendo tan dulce fruta, en una sustancia tóxica,

Entonces, estas represiones, que se han tornado mutaciones, buscan salir de alguna manera, y el inconsciente es la primera ruta de escape, los sueños, los chistes, son una forma liberar una pequeña carga de angustia que provocan estas represiones, y después de eso la angustia busca una nueva alternativa que es aquí donde el problema se manifiesta en el cuerpo es decir se produce una somatización, y pues en adelante las distintas formas que pueda llegar tomar son demasiado diversas, de esta manera, si entendemos que la represiones cuando ya se encuentran deformadas, dan lugar a una frase que actualmente se encuentra muy trillada el famoso “luchas contra nuestros propios demonios”.

Si hacemos una relación a esta frase, no se podría decir que las tribus que hacían uso de brebajes, buscaban llegar a un estado alterado de su consciencia que les permitiría también luchar contra sus propios demonios, no es desde este sentido el tóxico que les permite entender de alguna forma, esto inentendible, los primeros hombres, carentes de un lenguaje elaborado, carentes de conocimiento, actúan de manera empírica a otorgar sentido a las cosas según las van entendiendo, de igual forma este vacío de conocimiento que se producía frente a lo que no lograban entender,

igual los orillaba a ponerle un sentido, el nacimiento mismo de lo que no tiene sentido, cada una de las culturas, desarrollan a través de sus creencias y costumbres sus propios dioses y demonios.

En algunas culturas pueden llegar a tomar posturas muy crueles ante cualquier castigo, pero si estos demonios podían encontrarse en nuestra presencia, podemos de hacer real el encuentro con esto tan temido, únicamente haciendo uso del brebaje toxico, porque estas culturas lo hacían, la finalidad de su consumo no era recreativa, en esta etapa, el consumo era una clara forma de valentía, de enfrentar a sus demonios por propia voluntad, y esto no era posible sin un vehículo que lo produzca.

En función del análisis histórico se entiende que este material vegetal crecía en un territorio ocupado por los Arya pero al igual que muchas especies vegetales no le era posible aclimatarse a otros tipos de suelo por este motivo se empezó a reducir de manera progresiva su uso hasta el punto de eliminarlo por completo, y se podría decir que la suspensión de su uso llevo la búsqueda de otro agente que remplace este vacío somático y es aquí donde surge en un inicio las técnicas del yoga, que busca producir estados anormales de conciencia sin emplear ningún tipo de agente externo.(Escohotado, 1998).

Saliendo de los esquemas religiosos que promovían el consumo de distintos tóxicos con fines religiosos o ceremoniales, encontramos una cultura que de igual forma ha hecho uso de las drogas pero en este caso con fines productivos en relación al trabajo y la necesidad, este es el caso de los incas y su relación con el consumo de las hojas de coca, no se podría relacionar el uso de esta planta con alteraciones del estado de ánimo o los niveles de conciencia de la persona, de ninguna manera esta planta cumplía esa función, en su lugar desarrollaba en la persona un estado de alerta y energía que le permitía desarrollar trabajos de alto rendimiento y a su vez permitía superar el hambre, de esta forma era de gran utilidad para los incas, ya que esta sociedad debido a su condición y desarrollo no era productores agrícolas desde un inicio por tal motivo la escasez de alimentos en varias épocas del año era notoria.

El origen de esta planta igualmente tiene una base mitológica que toma dos caminos por una partela leyenda de los indios yunga que atribuye la creación de esta planta a un dios, que la creó con la finalidad de que estos fueran capaces de vencer a un dios maligno, por otra parte la otra leyenda le otorga los poderes de esta planta a Manco Cápac quien le otorgo su bendición de Mama Coca auna humanidad que vivía abrumada, sin embargo el uso de esta planta no era permitido

para la población en general, su uso era privilegiado para la oligarquía que podía ser otorgado como favor a soldados campesinos y mensajeros, la persona que masticaba esta planta sin una autorización estaba incurriendo en un crimen de mucha gravedad, a partir de esta hoja se producían panes de coca, que eran consumidos por la corte en grandes cantidades.

Sin embargo el control en cuanto a su consumo por parte de la población en general en duramente controlado, siendo en aquella época la única región que penalizaba de alguna manera el consumo de drogas de esta forma son los incas los primeros en incursionar en el área legislativa en cuanto lo que representa prohibición de consumo de drogas, el consumo de las hojas de coca fue en un momento en la época de la conquista considerado como idolatría, pero en cuanto termino el poderío inca se desvinculo inmediatamente su relación en cuanto al consumo y la idolatría, de esta forma la droga en función de objeto tabú va constituyéndose en un poder independiente de su carácter religioso y ancestral en el cual tuvo sus inicios, llegando a convertirse en una prohibición impuesta por la sociedad y a través de ella desarrolla su prohibición por parte de la ley. (Freud, 2000) (Escobar, 1998)

El consumo de opio está presente desde el siglo XXV a.c en algunas regiones de suiza y el norte de Italia, en la cual se encuentra evidencia de una variedad de adormidera cultivada y no en su estado silvestre, sin embargo la primera evidencia documentada e incuestionable sobre el uso de fármacos psicoactivos se presenta en Asia menor, la misma que es considerada como el punto de partida de los principales hallazgos sobre el consumo de sustancias en la sociedad y siendo esta región la cuna de nuestras civilizaciones, es en esta misma época en la región de Mesopotamia en la cual se encuentra registros escritos sobre la primera droga, que en este caso es el opio, que aproximadamente tres milenios atrás era representada por dos signos de los cuales el segundo tiene como significado "gozar".

En estas mismas reseñas históricas se encuentran registros en los cuales la cerveza es ubicada como remedio, recomendado para las mujeres en etapa de lactancia, el cáñamo también muestra registros de su uso como incienso ceremonial a partir del siglo XI a.c, y en los registros sobre la medicina babilónica se muestra no solo el uso del opio, cáñamo, mandrágora, vino y cerveza, también se evidencia en esta práctica el uso de eléboro negro y otros venenos, sin embargo los médicos que hacían uso de estas sustancias estaban obligados a mencionar a los pacientes el riesgo de muerte que este tratamiento podía ocasionar, sin embargo si el médico hacía alarde de su eficacia y el mismo fracasaba el castigo era la amputación de ambas manos, esto muestra los

riesgos de la toxicomanía incluso en su uso terapéutico, siendo la administración de estas sustancias riesgosas en función de su dosis, que al superar la dosis curativa se volvía nociva o mortal, cumpliendo nuevamente el toxico la función antes mencionada de remedio y veneno. (Escohotado, 1998)

Los grandes conocimientos que tenía china sobre materia de la medicina vegetal promueven el descubrimiento de distintas plantas con usos médicos como son el té y la efedra, el té conocido yadesde remotos tiempos tiene como componente esencial la cafeína, que en medidas se la podría graduar en una tasa con una porción de un tercio de cafeína que contendría una taza de café, por otra parte la efedra en su composición tenía efectos que actuaban como estimulantes del sistema nervioso, el alcaloide de la efedra es el precursor de las anfetaminas, los chinos en 1926 aíslan la efedrina, y a partir de esto en 1931, dos norteamericanos, logran sintetizar la anfetamina.

Al hablar de toxicomanía no se puede obviar la participación de China en este recorrido histórico, región en la cual el consumo de opio era muy frecuente teniendo igualmente su inicio de consumo con fines terapéuticos y ceremoniales, función que de igual manera se fue perdiendo tomando su consumo una función netamente recreativa, sin embargo uno de los rasgos característicos de este país han sido las estrictas normas por parte de las políticas de control en cuanto al consumo de algunas drogas, y esto es posible gracias a su estructura de gobierno que reproduce una función parental en la cual la ciudadanía sin excepción alguna cumple un papel hijo menor de edad, los mismos que serán educados de manera benévola o con gran severidad dependiendo de lo que se considere como necesario para el caso. (Escohotado, 1998)

Si bien el alcohol tiene sus orígenes en Europa, fueron los chinos los que desarrollan los primeros procedimientos imperfectos de destilación, y posiblemente desde el siglo VIII a.c, ya producían aguardiente de una baja graduación de alcohol a partir de la cerveza de arroz, sin embargo fue este mismo país el primer estado que trato de prohibir el consumo de aguardiente a través de reformas en sus reglamentos, esta intención se volvió a reproducir en el siglo XVII intentando prohibir el consumo de tabaco y un siglo más tarde China alcanza su objetivo mediante la prohibición del consumo de opio, se puede entender independientemente de cuál sea el toxico, que desde el inicio del uso, viene de la mano la misma prohibición, ya sea por ser exclusivo para algunos o prohibido para todos, pero de alguna forma siempre se encontró limitados de alguna forma, es esta prohibición genera en la sociedad una necesidad de búsqueda de nuevas alternativas que replacen el efecto de lo que ya no es permitido.

La droga como respuesta al malestar en la cultura

¿Qué es lo que cambió dentro de la sociedad y la cultura que produjo en ella esta reacción y defensa contra las drogas?, si consideramos que el uso de tóxicos precede nuestra cultura y sociedad desde milenios atrás ya sea con fines religiosos, terapéuticos o puramente festivos en su momento histórico no generaban malestar alguno en la comunidad, y aquí es donde la ciencia empieza a tomar partida en la historia, modificando y aumentando los efectos que los tóxicos producían, pero sin necesidad de una funcionalidad, estas modificaciones se desarrollaron para producir en la persona estados de placer muy elevados, que podían estar al alcance de sus manos de manera rápida, y esta modificación no solo de la substancia sino de la finalidad de la misma fue la que dio origen al malestar desde la parte religiosa y legislativa, pero este malestar esta siempre ligado a los cambiantes criterios morales y los estereotipos culturales que se encargan de clasificar los tóxicos según el impacto físico sobre el consumidor y el pronóstico de vida que mantiene cada uno de los tóxicos en la sociedad,

La clasificación de las substancias tiene distintas realidades y no aplica para todas las situaciones, detrás de esto el capitalismo toma gran ventaja, ya que muchas de estas plantas se utilizan dentro de la farmacología, en ellas únicamente se sintetiza el elemento necesario, sin embargo su uso natural actúa casi de manera exacta que lo hace químicamente alterada, sin embargo, la producción farmacológica puede ser controlada, pero no es la producción farmacéutica la única en modificar las substancias de origen natural, de igual manera el mercado de las drogas ilícitas, cobra más fuerza cada día, al ser su consumo castigado por la ley, el efecto de cada droga debe ser más intenso, para motivar en quien consume, el valor de quebrantar la ley.

Vemos así que lo tabú y lo prohibido, desempeñan un papel importante en la sociedad de consumo actual, que tiene al alcance de sus manos, sin necesidad de rituales, costumbres o creencias, la posibilidad de llegar a estados de nirvana inagotables, sin embargo estas sustancias productoras de persistente placer se convierten en una necesidad por parte de quien las consume y en muchas ocasiones este consumo tienen fin solo a través de la muerte, antes esta situación, los organismos encargados del control buscan mitigar en la sociedad los efectos que genera el consumo de tóxicos, siendo para ellos la prohibición la alternativa más efectiva, de qué forma actúa

realmente esta prohibición, se prohíbe el uso de marihuana, pero son legales los tranquilizantes y sedantes, se prohíbe la cocaína y la metanfetamina, pero se observa un diagnóstico masivo de TDAH, que se trató más adelante como una droga de nivel 2.

En relación al tema de la prohibición nos encontramos ante una situación paradójica, por un lado tenemos que el consumo de la sustancia en su estado natural es penalizado y prohibido, sin embargo por otro lado vemos que la industria farmacéutica hace uso de los principios activos de estas mismas plantas para producir distintos medicamentos, entonces entra en cuestión sobre el uso legal e ilegal, actualmente se observa una epidemia diagnóstica de TDAH en los niños, cualquier problema que este pueda presentar, este diagnóstico es el primero en aparecer, este “trastorno” tan común hoy en día, forma parte de una cifra muy elevada de la población infantil y adolescente, y esta patología que en la actualidad parece venir incluida en casi toda la población que representa las nuevas generaciones, es tratada a través de medios farmacológicos, el fármaco que se receta ante este diagnóstico es comercializado con distintos nombres, dependiendo de su laboratorio.

Sin embargo este medicamento es estrictamente controlado en relación a su comercialización, esto se debe a que está considerado por la agencia de control de drogas como un narcótico de tipo II, es decir se encuentra en un nivel similar a la cocaína y la metanfetamina, independientemente de su nombre comercial, en todas sus presentaciones utilizan el metilfenidato como principio activo, este es el componente principal de dicho medicamento y a su vez es el componente principal para la producción de la metanfetamina, misma que es considerada según la clasificación de drogas ilícitas como una de las más adictivas y de pronóstico desfavorable en su tratamiento, de esta forma la sustancia tiene un doble discurso.

Sin embargo, si estas sustancias se encuentran catalogadas por el departamento de control de drogas, al nivel en el cual se encuentra la cocaína, la metanfetamina y otras de carácter muy adictivo, porque razón en un caso es medicina y en otro remedio, que cura realmente estas dos sustancias, se podría interpretar que su verdadera función está en beneficio del cuidador, en donde por un lado el uso y por el otro la ausencia absoluta de contacto con el tóxico que promueve,

buscan llenar algo que no se entiende, no serán esos padres simplistas los que productores de la nueva generación masiva de toxicómanos, la sensación que produce en el niño o adolescente el uso de este medicamento se transforma dentro de su vida en una dependencia y eso también da paso a la formación de la toxicomanía.

No se podría decir de ninguna manera qué droga es únicamente la sustancia prohibida por la ley, ya que se la limitaría a un grupo muy pequeño, de esta forma entendemos desde la concepción original de *pharmakon* que representa por un lado la función de remedio y veneno, entonces nuevamente nos encontramos ante una situación que separa dos polos opuestos por un hilo muy delgado, entre el remedio y el veneno, debería cuestionarse en este punto lo que realmente representa el metilfenidato, entonces porque si este medicamento se encuentra tan controlado por departamentos de control de drogas.

Desde el área de la psiquiatría y la psicología tiene tanta popularidad su diagnóstico, para ser diagnosticado con este trastornos solo basta con ser distraído o inquieto, inclusive en muchos casos solo basta el hecho de ser un niño, con la energía y el comportamiento propio de su edad, que en muchos casos se encuentra bajo el cuidado de padre novatos, ocupados, negligentes o muchos otros tipos de padres, forman un vínculo que fracasa en su estructura, desde ese punto el niño busca la atención del padre, de esta forma el fármaco duerme en el niño, esta energía que estaba siendo expresada como síntoma, desde los distractores que plantea Freud para sobrellevar la vida, tendríamos aquí un claro ejemplo del uso del químico soportable los avatares de la vida.

Con esta actual dosificación masiva de fármacos, tales como: antidepresivos, somníferos, tranquilizantes, estimulantes, que en muchas presentaciones y en función de la dosis pueden ser de venta libre, no busca entrar en detalle esta investigación desde ese punto, ante los cuales se hace énfasis en uno, sin embargo, ante este mercado farmacéutico no se considera una posible formación masiva de toxicómanos, que son introducidos en el consumo sin una voluntad propia.

De esta forma, el niño o adolescente que hace uso de este fármaco, está recibiendo un estimulante, que lo que verdaderamente hace es desvincular a padres y docentes de sus responsabilidades, responsabilizando al niño y su biología por el fracaso escolar o mala conducta, al igual que en el tratamiento de la toxicomanía se desprende al niño de su problema, cumpliendo en función a la filosofía de los 12 pasos en primero de ellos, admitir que su problema, concentración y conducta se han vuelto ingobernables por su cuenta, y la solución aquí ya no es dios,

en su remplazo tenemos la acción de fármaco, de igual forma que la religión, no le interesa por qué se produce, únicamente busca ser detenida de alguna manera mientras esto se dé considerando esta situación desde esta perspectiva nos encontramos ante una situación muy similar con la toxicomanía donde el culpable es el toxicómano y su biología que lo lleva a consumir, colocando al tóxico como problema, pero en las dos situaciones hay un problema que se intenta tapar, en un caso con el fármaco y en el otro con el tóxico, en ambos casos el consumo es una alternativa de solución.

Desde la problemática de la prohibición llegamos a un punto de carácter predictivo sobre la misma y es por un lado la idea de que al legalizar o despenalizar el consumo de drogas se promovería un autocontrol que disminuiría de manera significativa el número de personas que consumen drogas de manera compulsiva, por otra parte existe la hipótesis de que al despenalizar el consumo se multiplicaría la cantidad de toxicómanos promoviendo de esta forma una sociedad de consumo, pero estas dos miradas se fundamentan únicamente en suposiciones; pero, existen datos históricos que podrían orientarnos hacia la hipótesis más acertada, y es la función que cumple la "prohibición" a lo largo de la historia y el impacto sobre los consumidores antes y después de ser legalizada. Según Freud, "las restricciones tabúes son algo muy distinto de las prohibiciones puramente morales o religiosas. No emanan de ningún mandamiento divino, sino que extraen de sí mismas su autoridad". (Freud, 2000, pp. 55–60) como son ejemplos claros lo que sucedió en China en relación al opio y en los Estados Unidos con el alcohol, con estos datos es posible permitir tomar conciencia de cuáles la verdadera causa del problema.

El consumo de alcohol acompaña a la humanidad desde el inicio de su historia, sin embargo, dependiendo de época y uso, ha sido esta causante de problemas, y adecuada para celebraciones, también en su historia prohibida y penalizada, y actualmente legal, el consumo de alcohol al igual que todas las otras sustancias tóxicas, mide su peligro en función de su dosis, ¿actualmente se considera esto para su tratamiento?

En el año 1954 es considerado el consumo de alcohol como una enfermedad dentro del área de la salud, siendo su diagnóstico emitido en función de algunos signos y síntomas que comparten las personas que hacen uso exagerado de cualquier sustancia tóxica, de esta forma los efectos de la sustancia tóxica en la persona fundamentan una clasificación de ella, sin embargo, no se toma en cuenta la significación misma que esta tiene sobre cada uno, se lo considera como problema pero no se le da una solución, no hay explicación misma que permita de alguna manera entender

por qué se produce.

La toxicomanía siempre fue un tema que deja grandes dudas en cualquier área por la cual haya intentado ser comprendida, se la puede asociar desde distintas teorías, el área de la medicina lo coloca como una enfermedad sin embargo no ha desarrollado una cura para la misma, dentro de la sociología se puede hablar sobre el factor socio económico como una de las causas para el consumo, sin embargo esto no es una generalidad, actualmente incluso por parte de la psicología se ha vuelto un tema sin solución, nadie sabe exactamente porque se produce, pero este fracaso, radica en que el tóxico como tal no es el motivo mismo en el que se debería centrar la atención, creo que se debería analizar el consumo del tóxico como un remplazo, es decir el tóxico es la alternativa que el consumidor utiliza para depositar en ella la verdadera cara de angustia.

Se entiende que el tóxico en sí mismo no está ahí en función de remplazo a un síntoma, este síntoma que de alguna manera está ahí por un motivo que la persona no entiende, justamente este sentimiento de vacío que experimenta la persona es la causa real de su deseo de consumo, más adelante se explicara a detalles este vacío, que no puede ser llenado y por esta razón el toxicómano puede llegar a niveles muy elevados de consumo, el consumo tanto del tipo de droga y la sensación misma que esta causa sobre cada persona es distinta, considerando nuevamente aquí que el tipo de tóxico y la dosis del mismo, estarán siempre actuado en función del vacío de cada uno.

Si el uso varia en cuanto a su tipo y dosis en función de la necesidad de quien consume, estamos hablando de que el uso del tóxico tiene un vínculo directo con la parte subjetiva, el problema real de esta forma esta enmascarado por el consumo, mientras más descontrolado es el consumo, se entiende que más grande es el vacío que se intenta llenar, de esta forma el toxicómano busca de alguna manera mitigar este síntoma el cual le resulta insoportable, ante esa problemática el tóxico cumple una función de anestesia, los tóxicos tiene diferentes reacciones sobre la persona, es decir no todos los toxicómanos son iguales, la substancia que cada uno de ellos consume busca remplazar de alguna forma la carencia presente en la persona, pero de esta forma estaríamos hablando de un complejo trabajo de análisis que nos permita entender cuál es el síntoma que se encuentra enmascarado por el consumo.

Capítulo 2

La operación Alcohólicos Anónimos y la sustitución religiosa.

Esta angustia fue justamente la que provocó que dos personas que al sentirse ya muy afectados por su consumo de alcohol, decidan buscar ayuda, sin embargo, este llamado de auxilio no tuvo respuesta alguna el tema de adicciones en ese entonces no era una prioridad para la medicina, de esta forma los dos hombres, a través de la socialización de sus molestias, de sus problemas y de lo que en su vida representaba el consumo de alcohol, inician un movimiento de manera empírica, que no buscaba como tal una cura al problema sino una manera de disminuir su consumo, en función a esto se crea la primera ONG a la cual llamaron Alcohólicos Anónimos, y hasta la actualidad es esta la que muestra mayor índice de recuperación, superando incluso con mucho a centros de salud e instituciones médicas, sin embargo esta modalidad de tratamiento usa estrategias, que igualmente no dan ninguna solución simplemente producen un remplazo del tóxico hacia otro objeto, comida, juegos, pornografía, entre muchas otras alternativas de sustitución la religión es una de las alternativas más utilizadas.

La religión en la vida de las personas cumple un papel fundamental, esto se debe a que es la religión un pilar muy fuerte dentro de estructura de la sociedad, es decir es el discurso de la religión donde nace el conocimiento del ser humano sobre lo que representa el bien y el mal, es esta la que indica que es lo bueno y que es lo malo, de esta forma, la religión puede convertir la vida en una tarea muy difícil, el poder cumplir con todas las exigencias que imponen sobre las personas la sociedad, las costumbres, creencias y como ya se mencionó la religión, ponen sobre los hombros de las personas una muy pesada carga de exigencias, que involucran deberes, responsabilidades, comportamientos, que muchas ocasiones el poder cumplirlas involucra en ellas la renuncia a nuestros propios deseos, de esta forma al ser tan difícil la tarea de vivir, las personas no pueden prescindir de un calmante que permita volver soportable esta tarea.

Al hablar de estos calmantes hacemos mención a Freud en su texto “El malestar en la cultura” (1927) en el cual habla sobre tres tipos de calmantes que mencionaremos de manera breve, primero habla de poderosas distracciones que lo que hacen principalmente es ubicar nuestra atención sobre algo más que no sea nuestra propia miseria, actualmente estas distracciones en función de una sociedad de consumo, se las encuentran en todo lado, de todo tipo y para todos los gustos, estas

distracciones están tan presentes que nos ha convertido en una sociedad distraída que ya no se fija en las cosas y vive únicamente el momento, en su idea original Freud plantea estas distracciones en un sentido distinto, pues él plantea las distracciones saludables que permitan mantener la mente ocupada.

Lógicamente el planteamiento de Freud está en función de en ese entonces una sociedad carente de los dispositivos y la tecnología que hoy en día está en nuestras vidas, de igual forma plantea una segunda alternativa que funciona como un calmante, en este caso se hace mención a las satisfacciones sustitutivas, esta alternativa es muy adecuada, ya que busca ubicar una gran carga de energía libidinal en una actividad que permita en su elaboración, una canalización adecuada, permitiendo así disminuir toda esta carga angustiada que representa el vivir, si hablamos de satisfacciones sustitutivas en el área de las toxicomanías encontraremos muchos testimonios de recuperación que fueron posibles únicamente colocando una actividad sustitutiva, estas pueden ser el deporte, el arte, la música, sin importar cual sea, lo importante es que permita en su acción colocar ese excedente de energía que cuando no encuentra donde ser descargada se vuelve dañina y es aquí donde se pone en función esta tercera forma de calmante que propone Freud, y es el uso de las sustancias tóxicas o embriagadores, que actúan directamente sobre el cuerpo y que afectan directamente nuestro psiquismo. Entonces de esta forma podemos plantear al problema desde una óptica distinta, sin centrarse únicamente en el tóxico, pensarlo en su lugar como el medio de descarga pulsional. (Freud, 1927).

Los doce pasos, de manera literal.

Para entender de manera adecuada como trabaja el proceso de recuperación a través de la metodología de los 12 pasos debemos saber cuáles son exactamente.

Según el libro (Mundial, 2017) citado de manera literal los 12 pasos son:

1. Admitimos que éramos incapaces de afrontar solos el alcohol, y que nuestra vida se había vuelto ingobernable.
2. Llegamos a creer que un Poder superior a nosotros podría devolvernos el sano juicio.
3. Resolvimos confiar nuestra voluntad y nuestra vida al cuidado de Dios, según nuestro propio entendimiento de Él.
4. Sin temor, hicimos un sincero y minucioso examen de conciencia.

5. Admitimos ante Dios, ante nosotros mismos y ante otro ser humano, la naturaleza exacta de nuestras faltas.
6. Estuvimos enteramente dispuestos a que Dios eliminase todos estos defectos de carácter.
7. Humildemente pedimos a Dios que nos librase de nuestras culpas.
8. Hicimos una lista de todas las personas a quienes habíamos perjudicado, y estuvimos dispuestos a reparar el mal que les ocasionamos.
9. Reparamos directamente el mal causado a esas personas cuando nos fue posible, excepto en los casos en que el hacerlo les hubiese infligido más daño, o perjudicado a un tercero.
10. Proseguimos con nuestro examen de conciencia, admitiendo espontáneamente nuestras faltas al momento de reconocerlas.
11. Mediante la oración y la meditación, tratamos de mejorar nuestro contacto consciente con Dios, según nuestro propio entendimiento de Él, y le pedimos tan sólo la capacidad para reconocer Su voluntad y las fuerzas para cumplirla.
12. Habiendo logrado un despertar espiritual como resultado de estos pasos, tratamos de llevar este mensaje a otras personas, y practicar estos principios en todas nuestras acciones.

En su mayoría los centros de rehabilitación se manejan con la misma metodología de 12 pasos, es muy común observar que muchos de los centros de rehabilitación, se encuentran manejados por personas que han pasado por una rehabilitación ante una situación de consumo, y que buscan a través de la formación de estos Centros una trascendencia; sin embargo, la administración de estos centros toma una modalidad empírica, tal como se creó en un inicio.

Tiene un horario de terapias grupales con intervalos entre las charlas brindadas inicialmente por el conocido "terapeuta vivencial" estas charlas iniciales tienen una duración de aproximadamente dos horas. En los centros esta rutina, generalmente inicia a las 6 am, la charla tenía como tema central la motivación, sin embargo el mensaje no cumplía ese propósito, el proceso grupal era guiado por un llamado "terapeuta vivencial" y con palabras poco empáticas impartía mensajes sobre el destino de los consumidores, los cuales incluían la mendicidad, la prostitución, las conductas delictivas que servían como medio para obtener las sustancias de

consumo, uno de los temas más mencionados en estas llamadas *charlas motivacionales*, era el tema sobre la familia.

Sin embargo, aunque busca de manera empírica una reflexión sobre los daños que causaba el consumidor en la familia, sus palabras eran interpretadas como un rechazo y muchas veces incluso podía tomar un tinte de odio por parte de las familias sobre el paciente, la participación del terapeuta vivencial era puntualmente la de producir ese temor al consumo, por otro parte le continuaba la terapia grupal del psicólogo clínico. Una de las grandes ventajas de este centro es que su orientación era psicoanalítica y tenía un excelente manejo de grupos, y seguida estaba la terapia grupal por parte del psiquiatra, de igual forma se centraba en los daños que produce en las consecuencias del consumo, en las patologías mentales que se pueden dar por su abuso, y por último se realizaba una terapia grupal de manejo empírica por parte de los pasantes. Sería de preguntarse qué pasa con el abordaje individual, que como vimos antes es de crucial importancia y debería realizarse por profesionales en el área, esta ausencia de personal especializado se vuelve notorio cuando vemos el índice de recaída que existe, de alguna forma hay algo que fracasa.

Vemos que este procedimiento hace una fuerte palanca en la religión, se puede ver en los 12 pasos citados, que se entrega por completo al individuo a las manos de Dios, esta metodología niega a la persona la posibilidad de apropiarse y de esta forma afrontar su problema, lo coloca en una posición de indefensión ante la cual él no puede actuar, este procedimiento en si no busca entender el porqué de su deseo de consumir, o donde se origina en el este sufrimiento, este sentimiento que forma un vacío, únicamente puede mejorar al colocarse en las manos de un poder superior, eliminando aquí la posibilidad de responsabilizarse de su consumo o del control de sus deseos por el mismo, desde un inicio lo despoja de su subjetividad, lo obliga a aceptar que su deseo de consumir es más fuerte que él, lo ubica desde sus propias palabras como ingobernable.

El consumo ingobernable para el hombre y la renuncia.

Entendiendo que el consumo se vuelve ingobernable para el hombre, ubicando su única alternativa de salvación en una fuerza superior, la filosofía de los 12 pasos tiene como primer objetivo dentro de su tratamiento la renuncia a la propia subjetividad, una renuncia a todo lo que representaba a la persona, lo negativo y positivo, es esa subjetividad la que se pierde, a tal punto que si le quitamos eso particular, eso que nos hace únicos, quedamos atrapados ante una situación

de lo general, que básicamente es la función del proceso de rehabilitación de los 12 pasos negar la existencia misma de la persona y ponerla al servicio de Dios, convirtiéndolo en un mensajero, que busca con su historia de recuperación llevar el mensaje a otras personas que puedan estar pasando una situación de consumo, pero actúan únicamente como reproductores de un mensaje enseñado a la fuerza, un mensaje recitado cada mañana durante el tiempo que dura su proceso de recuperación, que puede variar entre 3 y 6 meses en algunas ocasiones hasta podría llegar a durar un año.

Existen personas que han pasado hasta 5 o más procesos, entonces vemos nuevamente que no todos los vacíos se pueden llenar con lo mismo, en muchos casos, la religión podrá funcionar como remplazo del tóxico durante el resto de su vida en otros tal vez sirva mucho tiempo, en otros poco y otros quizá nada, pero a lo largo de la historia misma podemos observar que la religión se ha utilizado para distintos objetivos, convirtiéndose ya en parte fundamental de la estructura social, y es por este peso que tiene sobre la sociedad que su uso como remplazo del tóxico tiene efecto por lo menos temporales sobre una mayoría de toxicómanos que ingresan en un centro de rehabilitación, pero su efecto mismo perdura si este es alimentado, siendo los grupos de apoyo otra forma de despojar a la persona de su singularidad, es un enfrentarse ante la sociedad con una nueva identificación, la misma que se le coloca después de culminar un proceso de rehabilitación, el cumplimiento de este programa lo clasifica, ya no como un adicto, ahora es "adicto en recuperación".

[Esta definición de adicto lo acompañará por el resto de su vida...](#)

Entonces nuevamente lo ubica en la generalidad, dejando de lado la singularidad, aquí cobra efecto esa identificación de "yo soy un adicto", y de igual manera esta identificación general de "soy un adicto en recuperación" la cual la persona se apropia para colocarla como una característica suya y a su vez que lo define como algo, que le permite encajar, de esta manera la persona se ubica ya no en posición de sujeto, utiliza a la sustancia tóxica para lograr con ella posicionarse como objeto, el tratamiento de las toxicomanías en la clínica actual, logran ubicar a la persona como objeto de la sustancia tóxica, utilizando la pérdida de la subjetividad como medio de identificación

esta identificación permite una alternativa de encajar en la sociedad a través de una clasificación, pero esta clasificación cobra aún más fuerza en la clínica de las adicciones actual, es decir que siguiendo la línea o la corriente de los centros de recuperación que trabajan sus procesos de recuperación con la metodología de los 12 pasos, establecen que sin importar cual es la causa individual que llevó a cada una de las personas a consumir sea de manera compulsiva o abusiva, sea desde una edad temprana o bien sea desde la edad adulta, la metodología de los 12 pasos funciona de igual manera para cada uno de ellos, y este procedimiento general actúa no solo en función de detener el consumo en sí mismo, actúa como una etiqueta, la persona pasa de ser una etiqueta de “adicto en recuperación” es decir no lo curo, durante todo el internamiento solo le dijo que se lo suyo no tiene solución y que por eso la única alternativa es la ruptura total con el tóxico, y ponerse ante las manos de Dios, permitiéndole obrar a su voluntad.

Sin embargo, no se busca entender él porque del uso del tóxico, es decir el toxicómano, tiene un fuerte deseo de consumir, muchos de los casos la misma persona puede llegar a sentir mucho malestar de su salud, sintiendo incluso que podría estar al borde de la muerte, sin embargo el deseo compulsivo de consumo no se puede evitar, las muertes por intoxicación de distintas sustancias se encuentran dentro de las principales causas de mortalidad, pero entonces porque si la privación o el temor a tóxico es la solución, según el proceso terapéutico que plantean muchos de centros de recuperación, porque el índice de recaída sigue aumentando, en la actualidad, el problema de la toxicomanía será uno de los temas más polémicos en las discusiones por parte de la medicina y la psicología, y esto es precisamente por la época capitalista por la cual atravesamos en la cual todo está al alcance de las manos.

No se puede hablar de temor a la sustancia tóxica, ya que actualmente todos los medios de difusión, sea la televiso, radio, y sobre todo las redes sociales, son la mayor publicidad que existe sobre estas sustancias, y lo hacen bien sea con el objetivo de prevenir o en muchas ocasiones son propagadas que promueven el uso como una alternativa para la diversión.

Si hablamos de que el separarse o aislarse por completo del tóxico, vamos a encontrar con un mercado publicitario que está cumpliendo una función hablando desde el corriente cognitivo conductual, de una desensibilización sistemática, no puedo producir temor sobre algo que observo a diario y que lo observo desde distintos ángulos, se debería pensar entonces en nuevas alternativas, ya que no es una simple hipótesis, se ha comprobado que la recuperación en la actualidad es casi

nula, el índice de recaída supera por mucho a la recuperación ¿la privación de la toxina en la persona es suficiente para solucionar el problema?

“S. Freud estima que la energía psíquica sólo puede estar verdaderamente disponible para la curasi no es reinvestida inmediatamente en objetos exteriores al trabajo mismo.”.(Chemama, 1998) No deberíamos nublar la verdadera realidad a través de cual la sustancia tóxica utilizada es únicamenteel objeto donde se deposita la angustia, la privación de la toxina de esta forma no es una solución,lo que hace únicamente una detención momentánea específicamente del uso, pero si no es comprendida por la persona cual es la verdadera situación que produce en el este deseo de consumir, su vacío, eso que no logran entender, sigue presente en él, no se ha entendido, no es tramitado, por la misma razón aún sigue actuando en vida fuente de angustia, ante esto la única alternativa es buscar algo que permita remplazarlo.

Si relacionamos en este sentido la significación de censura que se encuentra presente en la formación de los sueños, la entendemos como una función psíquica que impide la emergencia de los deseos inconscientes a la conciencia sino únicamente a través de un disfraz, siendo su finalidad el ocultar estos deseos inconscientes con el fin de volverlos irreconocibles para la conciencia, el aporte que hace Freud ante este tema nos muestran que los procesos de deformación que utiliza la censura son el desplazamiento y la condensación, siendo el desplazamiento la herramientautilizada generalmente en el tratamiento de las adicciones, para apoyar esta teoría vemos a continuación un caso clínico, que se trabaja de una manera distinta, no a través de la privación deltoxico, en su lugar lo abordara desde una separación de lo que produce el deseo de consumo (Chemama, 1998).

[Jung y un caso de “neurastenia alcohólica” y complejo materno.](#)

Jung en su texto "recuerdos, sueños y pensamientos" escribe sobre un caso que trató en su consulta,se trata de un paciente que fue derivado por uno de sus colegas, el paciente tiene como diagnóstico"neurastenia alcohólica" y según los expresa su colega en su pronóstico lo considera como incurable, inclusive el mismo médico que deriva el paciente a Jung, le aconseja previamente, atenderse por un profesional de la neurología, haciendo una inferencia sobre el fracaso que tendría Jung con este paciente, el paciente sin embargo asiste a las horas de consulta designadas y cumple responsablemente con su tratamiento, en este proceso Jung aplica la asociación y a través de esta llega a la conclusión de que el diagnóstico es el de un neurosis corriente de cual su origen psíquico

era desconocido, haciendo uso de las asociaciones Jung concluye que se trata de un formidable complejo materno. (Jung, 2001)

En este punto cabe mencionar que el paciente provenía de una familia con una situación económica muy buena, tenía una esposa físicamente muy atractiva, y desempeñaba un alto cargo en una empresa, es decir en cuestión tenía pocas cosas que produzcan preocupación, sin embargo el problema estaba en que bebía en exceso, Jung lo plantea como una alternativa para amortiguar su angustia frente a su agobiante situación y esto lo hacía narcotizando sus pensamientos, ¿cuál era el verdadero problema en esta situación? dicha empresa en la cual desempeñaba tan importante cargo era de su madre, de esta manera, el cargo que desempeñaba se le fue otorgado por su disposición, esta situación generaba en él sentimientos de vergüenza y también indefensión, al estar de manera constante bajo la subordinación de una persona que no solo es la madre a la vez es su jefe, le provocaba una gran carga de angustia, el estar ante la presencia o al tener que acatar las órdenes de la madre, producía en él un incontrolable deseo de beber. (Jung, 2001)

Mismo que el paciente no podía controlar y lo tenía que satisfacer, siendo esta una forma de apaciguar sus propios deseos y poder actuar de manera dócil, permitiéndole de esta forma satisfacer los deseos del otro, el paciente estuvo durante un corto tiempo en tratamiento hasta que él mismo se consideró curado, sin embargo el deseo de consumir había desaparecido en él justamente por no encontrarse ante la presencia de la madre, ante esta decisión Jung le dice a su paciente "no le garantizo que no vuelva a caer en la misma situación si regresa a su antiguo puesto". (Jung, 2001)

Sin embargo el paciente optó por no considerar el consejo de Jung y se integra nuevamente a su antiguo puesto de trabajo, y como supuso Jung fue cuestión de un corto tiempo hasta que su paciente inicie nuevamente el consumo de alcohol, ante esta situación, la madre del paciente envía una carta a Jung mencionando que estará de visita por suiza y pasará por su consultorio, en este encuentro con dicha mujer, Jung expresa que se trata de una mujer con un carácter muy fuerte, esto también explicaría él porqué era tan difícil para su paciente el poder separarse de la autoridad que la madre ejercía, durante la reunión que Jung mantiene con la madre de su paciente, toma una decisión, que según él mismo expresa podría haber provocado incluso la pérdida de su trabajo, sin embargo, a pesar de este riesgo Jung le entrega a la mujer un certificado médico en el cual expresa que el paciente no puede seguir desempeñando labor por su problema con el consumo de alcohol

y que por tal razón debe ser despedido de su cargo, este certificado fue cumplido y el paciente de Jung fue despedido (Jung, 2001).

Como era de esperar esta decisión que toma Jung no fue ante ninguna situación bien recibida por el paciente, sin embargo después de unos años, fue la esposa de dicho paciente quien contactó a Jung y le agradeció por haber tomado tal decisión, expresando que a partir de ese mismo momento su esposo había detenido su consumo de alcohol, y no solo eso fue lo que cambió, pues también afirma que ahora el hombre tiene mucho más entusiasmo por hacer las cosas y que ha logrado desarrollar una excelente carrera profesional, vemos ante este caso expuesto por Jung la manera en la cual el complejo materno puede llegar a actuar como predisponente para el consumo, también entenderemos esta presencia de la madre al analizar lo propuesto por Freud frente a la toxicomanía y su relación con el destete (Jung, 2001).

Dentro de su texto malestar en la cultura, Freud plantea una interrogante ¿Qué es lo que en verdad quiere el hombre? Y es esta pregunta precisamente la que nos da una serie de respuestas paradójicas, en primer lugar porque el objetivo de las personas es alcanzar la felicidad y la plenitud, evitar todo lo que pueda causarles daño o dolor, convirtiendo de esta forma la finalidad de la vida en un imposible, ya que las personas buscan lo que es malo para satisfacer sus deseos y a su vez todo lo que involucra el camino para llegar a la plenitud es angustiante y no permite la satisfacción de nuestros deseos al intentar ser cumplidos, de esta forma nos encontramos ante una situación en la cual la finalidad de la vida estará planteando en función de las creencias de la persona, desde esta perspectiva diremos que las personas están destinadas al sufrimiento, es imposible poder obtener únicamente felicidad, el dolor y angustia es un destino que nadie puede evitar. (Jung, 2001)

Capítulo 3

LA TOXICOMANÍA EN FUNCIÓN DEL GOCE, Y EL RECHAZO

En su teoría Freud también expresa que vemos que el dolor y la angustia amenazan desde tres lados, en primer lugar, está nuestro propio cuerpo, que sabe que en algún momento dado tendrá un fin, y desde ese destino inevitable, produce constantemente señales de angustia y dolor que

permitan de alguna forma mantenernos alertas o porque no incluso como un señal de que aún estamos vivos, otra amenaza es la del exterior, la personas hemos aprendido a vivir de los vínculos y del contacto con otras personas, esta se ha vuelto indispensable para nuestro funcionamiento, justamente por esta razón es que la amenaza del exterior se podría presentar con extrema violencia, provocando en la persona un sentimiento de devastación, la amenaza del exterior se escapa de las manos de la persona y puede llegar actuar en contra de su voluntad.

De esta forma vemos en la conducta humana que la ganancia que se la relaciona con la felicidad no está precisamente en poder evitar como tal el dolor, la ganancia de la felicidad realmente se encuentra en el superar la situación de dolor, el poder levantarse ante lo que produjo el daño es decir, para que exista felicidad de alguna manera se deberá pasar primero por el dolor, de cierta forma el objetivo de la vida tiene un objetivo paradójico, inevitablemente destinados a sufrir si queremos llegar a la felicidad, al considerar esta amenaza constante que produce el exterior, consideramos no solo los vínculos sociales, ya que en la actualidad es el exterior el encargado de bombardear por todos los medios disponibles propagandas y publicidad de todo tipo, en este sentido resulta imposible escapar de la amenaza del exterior.

Teniendo como antecedente esta amenaza constante que viven las personas, es fácil pensar en el porqué, los problemas en relación a la salud mental siguen en aumento, y es que vivimos en un sociedad que enferma, de cierta forma como plantea Freud, la solución no puede encontrarse en la evitación como tal de estas amenazas, al intentar evitar estas amenazas tenemos un solo punto de llegada que es la soledad y el aislamiento voluntario, sin embargo no podríamos considerar esto como una alternativa viable, por esa razón es necesario para las personas saber de donde surgen sus miedos y preocupaciones no con el objetivo de evitarlos, en su lugar es necesario poder entenderlos y aprender a vivir con ellos, ante esta postura cuando hablamos de toxicomanía, si la entendemos desde una perspectiva conductual, es decir desde una postura de evitar el contacto con el toxico como una alternativa de cura, nos encontramos con esta realidad, el exterior amenaza por todos lados.

¿Cómo se podría entonces lograr este objetivo de evitar todo lo que provoca deseo? como podría el toxicómano romper todo lazo con el toxico, nuevamente hay que replantear esta postura ya que es imposible evitar la presencia de los tóxicos, ya sea reuniones, publicidad o mera coincidencia, ante este escape que se vuelve imposible no sería la alternativa más viable el entender cuál es la razón de ese deseo compulsivo de consumir, cuando la persona logre identificar

qué es lo que motiva ese deseo, esa necesidad, podrá ponerlo en palabras, de esta forma su carga angustia, disminuirá de manera, gradual.

No hablamos de ninguna forma de cura, ni se podría decir que el deseo por consumir desaparecerá en todos los casos, pero al poder entender y trabajar sobre la razón, y de igual forma al ser repetida a través de la palabra, ira perdiendo fuerza, es decir que esta alternativa de tratamiento no busca curar, busca entender el porqué, busca lograr que la persona comprenda desde la problemática real cuál es la razón de su deseo de consumo, buscando una comprensión que permita al paciente entender sus deseos desde la razón misma que los produce, permitiéndole de esta forma modificarla interpretación de su consumo en función no únicamente de la sustancia toxica, esto le permite tomar responsabilidad sobre el problema, lo cual le ayuda a entender que no es el **toxico** como tal quien tiene el dominio total en su actuar.

Desde la óptica de Freud se puede entender a las adicciones desde una perspectiva más allá del placer mismo que la sustancia produce, no la ubica como una forma de obtener felicidad, sino como una manera de evitar el displacer. La función de la droga se entiende como un “quita penas”: “la vida [...] resulta gravosa: nos trae [...] dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla no podemos prescindir de calmantes [...] los hay, quizá de 3 clases: poderosas distracciones [...], satisfacciones sustitutivas [...] y sustancias embriagadoras que nos vuelven insensible a ella” este permite entender que la toxicomanía es una de las tres alternativas a tomar, colocando de esta forma a la sustancia como elección ante el síntoma, y no como la enfermedad en sí. (Freud, 1927).

Las etiquetas e identificaciones, “yo soy...”, “sólo por hoy”.

Esto le permitirá a la persona nuevamente posicionarse como sujeto, quitando de esta manera la etiqueta de "soy un alcohólico" "soy un drogadicto" y pensar por sí mismo este proceso de análisis del síntoma es la que da como resultado la disminución de su intensidad y se vuelve más fácil para la persona poder controlar el deseo de consumir, dentro del tema de rehabilitación se puede ver que las personas que han mantenido o incluso mantiene su sobriedad, en su mayoría encontraron un objetivo de vida, se puede ver en los centros de rehabilitación de menores, que los ya ahora adultos que permanecen en sobriedad ha sido a causas de algo más que los seguimientos que realiza el centro, muchos de ellos se han convertido en padres, a han conseguido un empleo que los motive, muchos incluso se centraron en sus estudios y desarrollo personal, como se veía

anteriormente las sustituciones placenteras son muy diversas, encontramos a grandes futbolistas, artista, escritores, y en manera general de todo tipo, que les es posible mantera su recuperación gracias a un extra que le pusieron a la “filosofía” de los doce pasos.

Pero es un extra que le otorga un nuevo valor, en el que permite romper esa identificación del " yo soy..." o el conocido " sólo por hoy..." buscaron por sus propios deseos algo que les permita identificarse que les permita representarse, que llene ese vacío que antes buscaba ser llenado por la tóxica, ya no les es necesario representarse ante la sociedad con ese discurso general, la decisión de llegar más lejos permite tener alternativas de presentarse ante la vida, ante una sociedad demandante y angustiante, pero esta motivación, debe nacer de manera personal, si bien es cierto los centros de rehabilitación actualmente, cumplen con ciertas normas muchos más enfocadas al cuidado físico del usuario, es decir que se alimente bien, que duerma, que practique algún deporte, son actividades muy comunes en los centros de rehabilitación, no existe mayor diferencia entre ellos, buscan básicamente cumplir las disposiciones exigidas por los entes de control.

El proceso de rehabilitación grupal deja de lado el verdadero problema, que es lo que en verdad produce el deseo de consumir, la modalidad no permite total libertad de la subjetividad, si se entendiera de manera particular cual es la situación que se encuentra enmascarada detrás del uso del toxico su intervención sería mucho más favorable, el deseo de consumir puede desaparecer casi de manera inmediata si la persona o situación que lo provoca es de alguna manera separado, de esta forma se puede llegar a la hipótesis de que en los toxicómanos existe un agente movilizador del consumo, de esta forma, el trabajo de intervención centrado en el tóxico, pierde por completo su función, es decir que se está atacando, desde la terapéutica, simplemente al objeto donde se ha puesto la carga de angustia, sin embargo si no se logra entender, que es verdaderamente lo que produce esta angustia, estaríamos remando sobre la arena, el paciente que se encuentra en recuperación, en algún momento podrá lograr este objetivo de rechazo absoluto al tóxico, colocándolo como la razón de su padecer, sin embargo, esta carga de angustia sigue presente en él, de esta forma si no es entendida y trabajada la causa real, la angustia que antes era depositada en la sustancia ahora tiene que buscar una nueva ruta de escape, no podríamos hablar de la toxicomanía como el único problema.

Lacan concluye que el tóxico no es una vía para conocer el inconsciente, pues las sustancias son un recurso cuyo fin es evitar una verdad intolerable que sólo se dice en la palabra. La experiencia con el tóxico no es un recurso para conocer la verdad, sino que sepulta lo inconsciente. Conclusión coherente con Freud pues afirma que la intoxicación es un medio para soportar la vida, pero no para conocer el inconsciente. En el segundo texto mencionado, Lacan relata la experiencia alucinógena como un medio para demostrar lo que no es un trabajo psicoanalítico y concluye que esta intoxicación brinda una ilusión de creer que se ha alcanzado una verdad suprema o iluminación. (López, 2007)

Los pacientes que han pasado por un proceso de recuperación, si no encuentran un objeto que permita una satisfacción igual de potente como la que le producía el tóxico, están destinados nuevamente al consumo, este vacío tan grande que el toxicómano intenta llenar a través del consumo queda sin respuesta, y ninguna persona podría vivir con un vacío, con una incógnita sobre sus pensamientos, de esta forma aquí la religión toma un papel fundamental en los procesos de recuperación, ya que pueden encajar plenamente en cualquier vacío, la religión puede llegar a tomar un papel fundamental en la vida del toxicómano en recuperación, muchos casos de personas que tenían un consumo exagerado de sustancias, en un nivel muy alto, más comúnmente se lo puede observar en toxicómanos que vivían en una situación de mendicidad, es decir, un verdadero vacío, estas personas que conocían en su mayoría una vida solo en función del consumo, encuentra en la religión un sustituto, una figura omnipotente, que justamente al ser suprema al hombre podría llenar cualquier vacío.

Cuando este vacío en la persona se vuelve insoportable en la sustitución, de esta forma los procesos terapéuticos, usan la religión como estrategia de tratamiento, y responsabilizan a la persona con amenazas de castigo divino si regresan a sus malas costumbres, y de igual forma promueven una esperanza de salvación, esto en función de que se arrepientan de sus errores y prometan ante esta figura suprema no incurrir nuevamente en ellos, la imagen de Dios tiene una función de panóptico, es decir el que todo lo ve, y por esta razón la carga de angustia en los pacientes en recuperación se puede volver insoportable, ya que en muchas situaciones, el solo hecho de pensar en algo malo ya les genera una culpa, de alguna manera el simple hecho de pensarlo ya lo convierte en pecador,

Entendemos así, lo complejo que resulta para una persona ser buena, esto según su estructura social y creencias personales, pero como veíamos antes, estas exigencias propuestas para lograr cumplir el objetivo de ser buena o mala persona, se vuelven la principal causa de malestar en la sociedad, hago un énfasis en esa situación paradójica, donde entendemos que lo que nos hace felices, está ubicado dentro de los actos malos y los actos necesarios para ser buenos no logran satisfacer nuestros deseos, de esta forma se podría plantear la vida como una tarea casi imposible de manejar, en la cual hay contradicciones y limitaciones, deseos y obligaciones, entonces aquí en toxico permite amortiguar y hacer soportable la vida como lo plantea Freud.

En el caso de los toxicómanos, la única diferencia es el objeto elegido para poder amortiguar lo insoportable que puede tornarse el simple hecho de vivir, considerando desde esta perspectiva a la toxina como algo externo, ante lo cual el paciente no debe buscar el rechazo como solución, en su lugar al poder manejar y disminuir la angustia presente, este pueda mantener un ritmo de vida saludable, que le permita incluso, estando en presencia del toxico controlar su deseo, pero esto sería posible únicamente si se logra identificar que es precisamente lo que lo causa.

De esta forma el vacío, este agujero que antes intentaba ser llenado con el toxico, ahora es entendido, no pretende esta idea decir que el vacío se cierra en la persona, simplemente el mismo hecho de entender que se encuentra ahí en él, le permite a la persona bordearlo, evitar de alguna forma, caer en el efecto que este le produce, el desconocimiento de sus deseos es lo que lo impulsa nuevamente al consumo, ese no saber que busca respuesta y como la búsqueda no logra obtener una respuesta regresa nuevamente la necesidad de llenar el vacío, el proceso de tratamiento en las toxicomanías no puede ser abordado desde lo general, no se puede colocar al toxicómano como una simple categoría, o darle una etiqueta que le permita presentarse ante la sociedad, esta identificación, le dice a la persona "eres un adicto" y por la misma razón marca su destino, le hace perder su esencia, es decir no interpreta su vacío, simplemente lo coloca fuera de su propia realidad, lo ubica como una categoría, le otorga reglas y deberes, y lo sostiene con estas mientras sea posible, sea cual sea el sustituto que se coloque en remplazo del toxico deberá de alguna forma aproximarse a la sensación de satisfacción que este producía, buscando de alguna forma colocar algo en el vacío de la persona, que antes podía satisfacerse gracias al tóxico.

El tóxico puede llegar a tomar distintas formas de actuar en muy diversas situaciones, a esto se le debe sumar la gran cantidad de sustancias toxicas que se encuentran en el mercado y cada una de ellas tiene diferentes efectos sobre la persona, de esta manera el toxico elegido por el

consumidor podrá actuar en función de su propia falta, y es esta la razón de porqué las personas se pueden llegar a enganchar con una sustancia más que con otra, se puede también entender desde la química a nivel cerebral entendiendo que el tóxico produce efectos sobre nuestro cuerpo y pensamiento que también pueden llegar a ser producidos por nuestro cerebro, sin embargo se producen en una cantidad considerablemente menor, de esta forma el tóxico permite a la persona experimentar un estado de nirvana en cualquier momento y ante cualquier situación,

De esta forma es el tóxico utilizado como una alternativa de escape de la realidad y es justamente este método de acción tan complejo que toma el tóxico lo que más incertidumbre genera sobre él porque es un tema tan poco estudiado, es un tema relegado por la medicina e incluso por la psicología, el toxicómano queda abandonado a su suerte y su rehabilitación dependerá de su fuerza de voluntad, el tratamiento de la toxicomanía debería de esta forma abordarse desde la subjetividad, desde una problemática particular, y no plantearlo como un problema social, y menos aún intentar solucionarlo de una manera general, el desconocimiento de la toxicomanía debería ser el detonador para su estudio, y no para su evitación, no actúa de esta forma la ciencia igual que el toxicómano, evitando el problema en lugar de solucionarlo, igual que el toxicómano que coloca un objeto en remplazo del tóxico, de igual manera la ciencia coloca la sustancia como problema para remplazar el desconocimiento.

Es justamente este trabajo que se realiza sobre lo que se desconoce, sobre la causa misma de origen, no se lo podría trabajar desde la conducta dejando de lado la esencia misma de su génesis, tampoco se niega aquí que se pueda trabajar desde un enfoque multidisciplinario ya que las terapias grupales de corriente cognitiva conductual tienen un gran valor ya que permiten una expresión de la conductas y actos cometidos en consecuencia del consumo, esto provoca un fenómeno de universalización sobre el consumo, teniendo como efecto la pérdida de temor de hablar sobre su problema y de esta forma actúa de manera directa sobre la consulta individual, se debe interpretar que es en realidad lo que produce la angustia que busca una salida en el uso del tóxico, entendiendo así que es lo que su consumo busca anestesiarse, pero esta labor es imposible de alcanzar si se la plantea desde la generalidad, las toxicomanías desde lo particular y subjetivo de cada persona.

¿Por qué se produce la adicción?

El proceso de subjetivación ya tiene su origen en la vida intrauterina, y comienza a formarse desde las expectativas que tienen los padres del nacimiento de la persona y cómo será la misma después. El sujeto en el momento de su nacimiento no tiene aún una noción del “yo” cumpliendo así las características de un ser humano recién nacido, y es gracias a la madre y a la función paterna que se logra obtener gran cantidad de situaciones que le producen placer y displacer y es esto lo que permite el proceso de subjetivación, y esto a su vez le permite al niño establecer una diferencia entre el “yo” y “no yo”.

El niño debe experimentar situaciones de placer y displacer que le ayuden a tolerar la frustración, al tomar esta situación para ejemplificarla, vemos un padre que fue criado en un entorno donde las exigencias y necesidades estaban satisfechas y esto no le permitía experimentar situaciones que produzcan frustración, de esta forma su baja tolerancia a la frustración llevara a que busque exponer lo menos posible a sus hijos a situaciones que les produzcan frustración, si tomamos un caso opuesto en el cual por ejemplo una madre fue criada donde existían necesidades y se sentían las carencias, se vio expuesta a situaciones que le producían frustración, y su umbral de tolerancia a la frustración es más alto, sin embargo el haber pasado estas situaciones de frustración la lleva a evitar que sus hijos también deban pasarlas, lo cual permite ver en distintos escenarios un mismo punto de llegada que son individuos con baja tolerancia a las frustración, que estarán acostumbrados a buscar constantemente situaciones que le produzcan placer.

Mientras menos sea su tolerancia al no, más buscará elementos que actúen como fuentes productoras de placer, convirtiendo de esta forma al sujeto en narcisista, en un individuo que no tolera que nada le sea negado, como sujetos es necesario a travesar por la discontinuidad del placer, donde los deseos de la madre entran en juego, llevando al sujeto a entender que él no es el único deseo de la madre, sin embargo si el sujeto se desarrolla en un medio donde no tiene que atravesar situaciones que produzcan frustración, y sumado a esto él es un sujeto demandante, más baja será su tolerancia a la frustración y su narcisismo por el contrario será muy alto, llevándolo a una búsqueda constante de placer en distintos objetos, y evitando todo lo que produzca displacer, y que da lugar a la discontinuidad.

La presencia de la discontinuidad se ve en dos reacciones, una de ellas narcisista y la otra amorosa. En la reacción narcisista el sujeto es capturado y convertido en objeto con la finalidad de garantizar un placer continuo, si colocamos desde la dialéctica del amo y el esclavo planteada por Hegel, en relación a las adicciones, quien consume siempre se posesiona como amo y busca mostrar total dominio sobre la sustancia, pero al igual que en la dialéctica planteada por Hegel, en la toxicomanía el esclavo también busca ser amo, y cuando la química del tóxico ha vuelto dependiente al cuerpo del sujeto, este necesita cada vez más el efecto del tóxico para funcionar convirtiéndose en el esclavo de la sustancia.

El consumo se vuelve necesario para la vida del sujeto, es un vehículo directo al placer, y por su alto narcisismo se ve siempre colocado en una situación de dominio sobre el tóxico, a un punto de experimentar con más frecuencia o intensidad distintos tóxicos con el fin de obtener placer, una búsqueda que le permita encontrar experiencias placenteras de rápido acceso, en el siguiente punto se tocará una viñeta clínica sobre un caso de consumo de sustancias en un paciente.

UN CASO DE CONSUMO DURANTE LA PANDEMIA

En la ciudad Cuenca, mediante contacto telefónico se me solicitó atención urgente por parte de un familiar del futuro paciente que solicita una consulta después de un intento de suicidio, el familiar expresa que es por un consumo excesivo de drogas, que acompaña al paciente durante varios años. Hay un goce en el cuerpo en el consumo y el pasaje al acto. El paciente, tras el intento de suicidio es internado en emergencia para ser sanado y suturar la herida por un lapso de dos días, es posteriormente a eso que acude a consulta.

El familiar con el que se mantuvo el primer contacto manifiesta que el paciente tiene un marcado problema con el consumo de drogas, aproximadamente al inicio de la pandemia y fue aumentando durante la misma, este primer acercamiento con la familia se dio de manera telefónica y no fue hasta después de 8 sesiones preliminares con el paciente que se tuvo contacto presencial con los padres; siendo fundamental para la articulación del caso que se iniciara por dicha información.

La sesión con los padres inicia expresando una satisfacción por la mejoría en el comportamiento del paciente, aunque aún existen cosas que cambiar, y al tener información previa de la historicidad familiar, la entrevista tuvo preguntas puntuales y direccionadas a responder una

hipótesis

Se logra observar primero en esta dinámica de pareja una notable diferencia en la historia, pero en ambos escenarios se ve una madre sobre protectora y la figura de un padre más estricto, lo cual produce una ambivalencia.

Cuando las decisiones que se tomaban en el hogar no eran compartidas, los padres expresan haber pasado necesidades económicas, estando por un tiempo prolongado viviendo en un lugar donde compartían un espacio común: el paciente quien actualmente acude a consulta, los 2 padres, su hermano y 2 primas menores de las cuales sus padres se responsabilizaron debido a la ausencia de sus padres. Este espacio compartido es uno de los momentos más significativos para la formación de la tolerancia a la frustración del paciente.

Continuando con el discurso de los padres vemos también 2 historias que coinciden, en la cual a pesar de las necesidades económicas que atravesaba la familia buscaban de alguna manera compensar dando pequeños lujos “los mejores zapatos”, “la mejor pelota” apoyando de esta manera la teoría anteriormente mencionada en la cual los buscan evitar situaciones que le provoquen frustración; sin embargo, todo provoca frustración. En relación a la misma historia, el paciente expresa que varios de sus amigos tenían cosas muy buenas como consolas de video, teléfonos, etc.. y que él debía conformarse con lo que sus padres podían costear, de esta manera paradójica el intento de los padres por evitar la frustración fue la que la causa, pero a su vez la que le permitió tolerarla.

Al entrar en el tema familiar, haré una consideración, el paciente había llegado previa a estas intervenciones, hace aproximadamente dos años atrás, asistió a una única consulta, con conductas extrañas y pensamientos psicóticos, que se acompañaban de un consumo de sustancias, mismas que quizá serían las causantes de este pensamiento, y actuar desorganizado durante la consulta, que mostraban una estructura psicótica, opuesta a la estructura neurótica, de tipo obsesiva que muestra actualmente, con una actitud mucho más pasiva. En esa época el hermano, de quien actualmente es mi paciente, acudía a consulta, por un cuadro similar de conductas y pensamientos extraños que se acompañaban de consumo de sustancias.

Aunque las dos historias coinciden en este punto, se manejará la historia del paciente actual, en la cual la versión de familia le trae un recuerdo de estrictas normas y reglas, unos padres con creencias religiosas muy estrictas, un padre controlador que priva mucho del contacto con el

exterior, sumado a esto varias costumbres y creencias religiosas.

En la sexta sesión el paciente habla sobre el recorrido de su familia por templos con creencias distintas, en un inicio “acudían a la iglesia católica, después de un conflicto en este grupo, pasan a formar parte de una iglesia cristiana por aproximadamente 5 años, en este lugar en la entrevista los padres comentan que el paciente se sentía muy a gusto, era parte del coro y tenía amistades con las que compartía con frecuencia y nuevamente tras un conflicto se separan de este grupo para formar parte de otro grupo de una iglesia cristiana con la que se mantienen hasta la actualidad.

Durante esta sesión se logró un punto de reflexión sobre este patrón repetitivo de cambiar o sentir que no encaja dentro de un grupo, provocando que se produzcan ideas irracionales, el paciente en esta sesión expresa “en la universidad todos me decían que era del grupo de los marihuanos, y no querían formar grupo conmigo, pero siempre hacía los trabajos bien y les callaba la boca”. Al hablar del “grupo de los marihuanos” se refiere al grupo de tronco común con el cual recibía las asignaturas generales del internado universitario, con el mismo que compartía gustos y en el cual afirma no haberse sentido nunca juzgado.

La versión desde las palabras del paciente confirma la versión antes mencionada, y menciona haber iniciado su consumo de marihuana desde que inició la carrera universitaria y que aumentó considerablemente durante la pandemia.

El paciente después de finalizar el colegio, postuló para una universidad con internado a mucha distancia de su ciudad natal, y cambió su forma de ver las cosas y experimentó nuevas amistades y experiencias que no conocía en su adolescencia, en esta época es donde inicia su consumo de marihuana.

El paciente que expresa haber sido tímido y poco sociable durante su niñez y adolescencia, pasa a un nuevo escenario donde no solo tiene nuevas amistades, sino también nuevas responsabilidades, el paciente comenta que un inicio su carrera era de tronco común, y que durante esta etapa su grupo de amigos, que de igual forma eran su grupo de estudio frecuentaban el uso de marihuana y que de igual forma él también lo hacía.

Cuando las carreras toman sus especialidades, este grupo de amigos y estudio se divide, forzando así al paciente a relacionarse con nuevas amistades y nuevos grupos de estudio, este evento produce malestar en el paciente, comenta que en varias ocasiones llegó bajo efectos de marihuana a las reuniones de trabajo y estudio, donde los demás integrantes no hacían uso de sustancias

tóxicas, este evento comenta lo hizo sentir mal e incómodo, porque sentía que lo estaban juzgando. En una ocasión afirma haberse sentido excluido por los grupos del curso por ideas erróneas sobre su consumo, y en esta ocasión él obtuvo la mejor puntuación en su trabajo y fue felicitado frente al salón, de esta forma él se enfocó en demostrar a sus compañeros que demostraría que se equivocaban en su concepto.

La pandemia llega cuando el paciente cursaba su último año y lo culmina de forma virtual, estando actualmente en el proceso de elaboración de su tesis, residiendo en su ciudad natal, ante lo cual expresa sentirse insatisfecho, expresa “es frustrante tener que estar todo el día bajo las órdenes de mi papá”. Le disgusta el hecho de ya no tener su independencia como era anteriormente en el internado de la carrera universitaria, donde vivió lejos de forma independiente por los últimos 4 años y medio.

Ante el evento del intento de suicidio, el paciente inicia un tratamiento con fármacos para la depresión, y otro recetado para la bipolaridad, el uso de los fármacos según asegura el paciente reduce los pensamientos depresivos y afirma no tener problemas para controlar el deseo de consumir, estos pensamientos se detonan en el paciente ante la situación de incertidumbre del que va hacer de su vida, que se presentaron con mucha intensidad al egresar de la universidad de la carrera de biología y provocaron mucho malestar y desembocó en este intento de suicidio a través de cortes en sus extremidades superiores.

Dentro de las sesiones el abordaje de la relación con el padre busca apoyar la hipótesis de que el consumo de sustancias puede estar producido por un fracaso en el vínculo con el padre, teniendo así que retornar a la fase edípica y buscar donde es que comienza el problema. Este fracaso en el vínculo es evidente y el paciente expresa que es incómodo tener que estar en la presencia del padre, a esto también le añade que solo sentía un deseo o motivación de hablar con su padre cuando se encontraba bajo el efecto de las drogas, el paciente expresa “hablaba sobre cualquier cosa, me gusta leer sobre filosofía, entonces le preguntaba sobre la vida y cosas así”. En este caso como su consumo era muy frecuente, había establecido una especie de vínculo de confianza con el padre producto del consumo, a tal punto que le dice a sus padres sobre su idea del consumo de drogas y por qué motivos él no las considera tan perjudiciales, lo cual tuvo como efecto contrario la sobre dimensión del problema y varios reproches sobre lo mismo, el paciente afirma consumir únicamente marihuana, y durante su época de consumo propuso a sus padres que se le permitiera un consumo libre, sin considerar, según sus palabras “nunca pensé que mis papás serían tan

cerrados” ante este conflicto sus padres le pondría dos alternativas o frena completamente el consumo o pierde el apoyo por completo, ante lo que cual el decide hacer su camino en el internado.

El negocio familiar es una fábrica de productos de cuero y tiene un taller dentro del mismo hogar, por lo que el paciente tiene recuerdos desde una edad temprana de haber participado en las labores del hogar, el paciente asocia a estos recuerdos el trabajo con el tiempo libre, mostrando su disgusto por sentirse asfixiado, en algunas ocasiones la alternativa del tiempo libre era la compañía de un amigo, en el cual los padres del paciente confiaban, lo cual evitaba que se nieguen los permisos.

Esta válvula de escape permite hacer soportable la niñez y parte de la adolescencia, pierde contacto con este amigo al terminar el colegio, en repetidas ocasiones el paciente ha responsabilizado a sus padres por su forma de ser retraída y sus inseguridades, “ellos no me dejaban salir y por eso soy tímido, y por eso es difícil tener amigos”.

Existe un nuevo malestar, el paciente asiste después de 15 días, dice según sus palabras, “me siento triste, es como me sentía antes, nada tiene sentido” este discurso viene acompañado de una desmotivación de su carrera universitaria, considerando que no fue una buena opción y que fue un impulso de huida de su hogar, y que sus fracasos nuevamente son culpa de sus padres. Afirma tener otros planes en mente para su vida, y de esta forma el paciente, a pesar de esto reflexiona sobre el proceso en el cual va su carrera y según el afirma dedicarse a terminar su tesis, propone también establecer un diálogo con el padre para poder proponer horarios fijos en los cuales él podrá trabajar en su tesis y horarios en los cuales podrá ayudar en la fábrica, que según comenta el paciente “ es pequeña, sólo trabajamos mi papá y yo, tiene un motor y herramientas, y con lo que ayudo aquí, él me paga mis gastos”.

Cuando se estableció el contacto con los padres se solicitó trabajar con actividades que permitan el diálogo o interacción entre ellos, lo cual se está efectuando de manera favorable, esto teniendo como teoría que la toxicomanía es la ruptura del lazo con el otro y al fomentar espacios de interacción se intenta producir el efecto contrario, el paciente hasta el momento se encuentra consumiendo aunque de forma menos frecuente y afirma sentirse bastante mejor, considerando que abandono por completo el tratamiento farmacológico

Todo tratamiento de adicciones se centra en detener el consumo, teniendo como principal

función regular el consumo, pero si consideramos a las toxicomanías en función del goce, debemos entender que el goce no puede llegar a ser domesticado, de esta forma a través de la corriente psicoanalítica el sujeto no va a buscar interrumpir su goce, sino que se va a poner en cuestionamiento con el esto permitirá al sujeto hacerse responsable del goce que decide tener y de las consecuencias que esto implica, al replantear la relación con dicho goce, esto se vuelve una tarea compleja ya que existe una ruptura del significante que no permite poner en palabras lo que realmente ahí se juega.

De esta forma ante entendemos al narcisismo como reacción de la discontinuidad que actúa como uno de los causantes de esta búsqueda descontrolada de placer que le permita satisfacer sus deseos, sin embargo, en la reacción de amor el sujeto acepta la falta, esto será más sencillo si el sujeto por diversas situaciones ha tenido que afrontar situaciones difíciles que le permitieron volverse tolerante a la frustración.

El aceptar la falta le permite no tener una reacción de odio frente al objeto, con esto el sujeto logra ver lo positivo de una discontinuidad, el adicto no tolera la discontinuidad, esta le genera odio, cuando está en presencia del objeto produce amor pero su ausencia produce odio, en la reacción de amor el sujeto al aceptar la falta, logra ver lo positivo de este padre o madre y lo acoge como modelo de identificación, en esta reacción el sujeto valora el objeto perdido y valora al objeto de identificación.

Metodología

La investigación se realizó a través de una metodología de tipo cualitativo, en la cual se lograron identificar características propias del tema desde diferentes posturas de la literatura psicoanalítica.

El trabajo se orientó en base a un método fenomenológico - hermenéutico, se encuentra fundamentada en una recolección de datos no medibles, con un tipo de estudio del tipo descriptivo - interpretativo, buscando a través de un método hermenéutico un " tipo de investigaciones como exploratorias en las que se trabaja en áreas poco desarrolladas, con el propósito de generar hipótesis en procesos inductivos que permitan confirmaciones posteriores en un trabajo de generalización"; de esta manera trata de producir desde distintas posturas una comprensión adecuado del texto, en relación al tema central y su vínculo entre lo teórico y práctico; esta investigación esta anexada a un caso clínico que permite una mejor comprensión. (Merriam, 1988: 13)

Esta investigación va más allá de lo exploratorio, cumpliendo un carácter descriptivo, que busca detallar cuáles son las características y particularidades propias de las toxicomanías y su relación con la sociedad y la cultura, se define la investigación como descriptiva con el siguiente fundamento.

Con frecuencia, la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (Hernández, 2014)

El trabajo se encuentra vinculado con un caso clínico y sus semejanzas con otros casos documentados.

“En el área de la investigación clínica son habituales los estudios que describen la frecuencia de presentación de las enfermedades, y de los diferentes cuadros clínicos y los que examinan la asociación de características clínicas; siendo esta la base de la explicativa” (Jiménez, 1998)

La presente investigación busca realizar a través de un recorrido por varios autores y sus teorías sobre la problemática de la toxicomanía, y por el enfoque acogido se puede ver que es un problema de constante incremento y que promueve cada vez menos alternativas a los sujetos y a la sociedad.

El presente trabajo se elabora con sustento de la teoría psicoanalítica y se enfatiza no en la recolección numérica sino en la particularidad de cada caso, en dependencia de su cultura, creencias y costumbres que serán las que determinen el actuar tanto consciente como inconsciente del individuo, como es planteando por distintos autores y la clínica lo presenta.

CONCLUSIONES

En el texto “Tótem y Tabú” Freud manifiesta que el tabú tiene su origen en el lugar de los instintos más primitivos del hombre, que viene a ser de igual forma los más duraderos en su estructura, y estos instintos primitivos colocan su carga sobre el temor a las acciones de las

fuerzasdemoníacas, cumpliendo la función de objetivar el temor en la fuerza demoníaca que se suponía tenía el objeto tabú, en tal situación, la droga en sí, cumple el papel de objeto tabú, esto debido a la prohibición; sin embargo, la droga es solo el lugar donde se colocan los temores “se vuelven demonios” pero están ahí presentes en cada persona con o sin necesidad de un tóxico. (Freud, 1927).

De esta forma se puede decir que al entender que cada sustancia actúa de distintita forma sobre el cuerpo y sus efectos y característica adictiva en la persona varia y tiene singularidad y por eso no puede ser la sustancia considerada el factor problemático únicamente, esta investigación nos permite entender al consumo como un síntoma y no como enfermedad; “el síntoma forma parte de la estructura de cada persona y se manifiesta de distintas maneras que es indispensable el buen manejo terapéutico, no intentando eliminar el síntoma, sino una interpretación acertada del mismo que permita canalizarlo hacia un modo saludable de acción”(Grisela et al., 2021).

Este análisis permite entender la función del Goce en la toxicomanía, Hipótesis que es afirmada con la evidencia de muchos casos donde las personas a pesar de tener un sentimiento de angustia e incluso sensación de que va morir, continúa consumiendo sin poder evitar ese deseo compulsivo de consumo y por esa razón las muertes por intoxicación de distintas sustancias se encuentran dentro de las principales causas de mortalidad, nuevamente apoyamos la teoría de que en la toxicomanía el Goce en el cuerpo está presente y deja de lado el placer, ya no es el efecto de la sustancia lo que intervine si no la cantidad requerida por la persona para satisfacer su vacío, estas sustancias productoras de persistente placer se convierten en una necesidad por parte de quien las consume y en muchas ocasiones este consumo tienen fin solo a través de la muerte.

Al hablar de toxicomanía hablamos de una satisfacción inconsciente que escapa del Yo, una satisfacción en función del sufrimiento, y es aquí donde entramos en el campo del goce y la relación que este tiene con la toxicomanía desde sus inicios en la vida de las personas, ya que la revisión bibliográfica y casuística nos ha permitido ver que el problema no está en el tóxico sino en lo que provoca su deseo, la hipótesis aquí planteada permite una nueva alternativa para la intervención en cuanto a la toxicomanía, que busca entender la individualidad del consumo de cada paciente y de esta forma al ser entendida, deberá bajar su carga de angustia y por ende el deseo de consumo que anteriormente lo acompañaba

El trabajo de análisis permite entender cuál es el síntoma que se encuentra enmascarado por

el consumo, un consumo que actúa únicamente como calmante ante la angustia, cuando la persona logra entender de donde proviene su angustia le será más fácil tramitarla, repetir a través de la palabra esos eventos angustiosos harán que pierda fuerza y por ende disminuya su deseo de consumo.

Estas nuevas alternativas, ya no son una simple hipótesis, se ha comprobado que la recuperación en la actualidad es casi nula, el índice de recaída supera por mucho a la recuperación ¿la privación de la toxina en la persona es suficiente para solucionar el problema?

No deberíamos nublar la verdadera realidad a través de cual la sustancia tóxica utilizada es únicamente el objeto donde se deposita la angustia, la privación de la toxina de esta forma no es una solución, el aporte que hace Freud ante este tema nos muestran que los procesos de deformación que utiliza la censura son el desplazamiento y la condensación, siendo el desplazamiento la herramienta utilizada generalmente en el tratamiento de las adicciones.

Desde la óptica de Freud se puede entender a las adicciones desde una perspectiva más allá del placer mismo que la sustancia produce, no la ubica como una forma de obtener felicidad, sino como una manera de evitar el displacer; de esta forma como plantea Freud, la solución no puede encontrarse en la evitación como tal de estas amenazas, al intentar evitar estas amenazas tenemos un solo punto de llegada que es la soledad y el aislamiento voluntario.

Entendiendo a Freud nos dice que la vida es angustiosa y para soportarla no podemos prescindir de calmantes [...] los hay, quizá de 3 clases: poderosas distracciones [...], satisfacciones sustitutivas[...] y sustancias embriagadoras que nos vuelven insensible a ella” este permite entender que la toxicomanía es una de las tres alternativas a tomar, colocando de esta forma a la sustancia como elección ante el síntoma, y no como la enfermedad en sí.

Lacan concluye que el tóxico no es una vía para conocer el inconsciente, pues las sustancias son un recurso cuyo fin es evitar una verdad intolerable que sólo se dice en la palabra; por otro lado, en conclusión, coherente con Freud pues afirma que la intoxicación es un medio para soportar la vida, pero no para conocer el inconsciente.

Dentro del tema de rehabilitación se puede ver que las personas que han mantenido o incluso mantiene su sobriedad, en su mayoría encontraron un objetivo de vida, y esto es posible manera su recuperación gracias a un extra que le pusieron a la filosofía de los doce pasos, les es posible manera su recuperación gracias a un extra que le pusieron a la filosofía de los doce pasos, pero

este extra rompe esa identificación y le permite la subjetividad, encuentra su objetivo de vida, a través de la resignificación de sus eventos, esto le permitirá a la persona entenderse y representarse.

Los pacientes que han pasado por un proceso de recuperación, si no encuentran un objeto que permita una satisfacción igual de potente como la que le producía el tóxico, están destinados nuevamente al consumo, este vacío tan grande que el toxicómano intenta llenar a través del consumo queda sin respuesta.

En el caso de los toxicómanos, la única diferencia es el objeto elegido, considerando desde esta perspectiva a la toxina como algo externo, ante lo cual el paciente no debe buscar el rechazo como solución, en su lugar al poder manejar y disminuir la angustia presente, este pueda mantener un ritmo de vida saludable, que le permita incluso, estando en presencia del tóxico controlar su deseo, pero esto sería posible únicamente si se logra identificar que es precisamente lo que lo causa, de esta forma se podría plantear una terapia multidisciplinaria, que permita, por una parte controlar la sintomatología conductual, y la problemática general que engloba el tóxico en función con el cuerpo a través de las terapias grupales y abordar desde un enfoque psicoanalítico la problemática detrás del consumo en las terapias individuales.

Recomendaciones

Desde la postura psicoanalítica se va a entender las toxicomanías fuera del sentido de lo común, sacando al consumo de sustancias de la generalidad de un diagnóstico de adicciones, para encaminarla hacia un entendimiento del consumo como signo de un síntoma, que están aislados en cuanto a su plan de intervención, considerando que el tratamiento debe centrarse en el sujeto y no en el objeto, que es solo la forma que puede llegar a tomar la patología, y en este caso en particular es la toxicomanía.

Se busca con esta investigación entender que existe una función del tóxico en la persona, por estarazón es indispensable entender sobre la historia de consumo de la persona, estar enterados de cuando fue su inicio y cómo fue su evolución, la historicidad familiar y los eventos detonantes de consumo, y de esta forma ir entendiendo con que sucesos de su vida se encuentran ligados, todo este proceso de recolección de información nos permite elaborar estrategias de intervención **es** base a la particularidad de cada paciente.

¿Cuál es el verdadero lugar que llega a ocupar el uso de la sustancia? El tóxico viene a ocupar el lugar de objeto perdido, que intenta llenar un vacío, pero que siempre se encuentra en falta, y al no ser tramitada la pérdida del objeto real seguirá produciéndole angustia y deseo de consumir, y es así como su mismo sufrimiento va incrementando ese vacío que intenta en vano ser llenado con tóxicos como objetos de sustitución; Freud ya plantea que es imposible escapar de lo angustiante de la vida y que solo es tolerable con el uso de distractores; pero mientras más alta sea la carga de angustia en la persona, mientras menos sentido tenga su sufrimiento, más alta será la demanda de estos elementos externos que sirvan como distractores.

Ya que queda entendido que es imposible plantear que la alternativa de tratamiento es la ruptura total del contacto con el tóxico, esto ya que vivimos en una sociedad de promoción de estos tóxicos que lo convertiría en una tarea imposible de lograr, ante esto debemos plantear una alternativa distinta a la simple evitación de la sustancia, una que busque disminuir la angustia y como efecto su deseo de consumir, para hacer esto posible es necesario romper el esquema convencional de los centros de rehabilitación, desmasificando su tratamiento tomando como punto de partida la subjetividad de cada paciente, la misma clínica psicoanalítica permite ver que en distintos casos de consumo, a pesar de ser “la adicción a la misma sustancia” son provocadas por eventos detonantes muy distintos, y en consideración a esto diríamos que obviamente su plan de intervención deberá ser distinto.

En cada paciente se deben tomar en cuenta sus particularidades, porque al ser tantas las posibilidades que se ponen en juego para que se produzca este deseo de consumir, que quererlas trabajar desde la generalidad sería una oposición a la clínica misma dentro de la psicología, y esto ya que solo se puede hablar de generalidad ante la solución del problema del uso de tóxicos desde la religión, y los índices de recaída que muestran las investigaciones permiten inferir que es esta generalización la que acompaña el fracaso de la intervención, de esta manera vemos que es necesario realizar distintos procesos de intervención en los cuales se elabore un plan de tratamiento adecuado para cada paciente, siempre es necesario pasar por un proceso de selección que permita entender el nivel de la situación y considerar si es que el paciente requiere o no de un internamiento, ya que en muchos casos la mejoría sería satisfactoria con terapias ambulatorias sin necesidad de un internamiento.

En el caso de los procesos de internamiento, es necesario que este tiempo que la persona permanece en confinamiento, no solo tenga como objetivo estar lejos del tóxico, es indispensable que ese tiempo sirva para encontrar un sentido, que logre entender que puede ser útil, por esta razón también es indispensable que las actividades que corresponden a las terapias alternativas sean variadas para lograr así despertar el interés y motivación, también no se puede dejar de lado la actividad física acorde a cada edad y condición, lo cual sumado a la terapia personal centrada en cada individuo permitirá lograr los resultados esperados y con efectos a largo plazo, siempre considerando elementos externos a la terapia como son familia, amigos, trabajo, etc; al ser esta alternativa centrada en cada paciente, su intervención tendrá un efecto mucho más significativo que uno que fue elaborado desde una óptica de la generalidad, de esta forma se puede entender el origen de su angustia y por consecuencia disminuir la carga que esta produce, permitiendo de esta manera a futuro a la persona en su día a día tolerar la frustración y reducir su deseo de consumir.

En el caso de los toxicómanos, la única diferencia es el objeto elegido, considerando desde esta perspectiva a la toxina como algo externo, ante lo cual el paciente no debe buscar el rechazo como solución, en su lugar al poder manejar y disminuir la angustia presente, este pueda mantener un ritmo de vida saludable, que le permita incluso, estando en presencia del tóxico controlar su deseo, pero esto sería posible únicamente si se logra identificar que es precisamente lo que lo causa, de esta forma se podría plantear una terapia multidisciplinaria, que permita, por una parte controlar la sintomatología conductual, y la problemática general que engloba el tóxico en función con el cuerpo a través de las terapias grupales y abordar desde un enfoque psicoanalítico la problemática detrás del consumo en las terapias individuales.

Bibliografía

- Ángel, D. (2011). La hermenéutica y los métodos de investigación en ciencias sociales. *Estudios de Filosofía*, 0(0102–3628).
- Chemama, R. (1998). *Diccionario del Psicoanálisis*.
<https://es.scribd.com/doc/266686158/Diccionario-Del-Psicoanalisis-Roland-Chemama>
- Escohotado, A. (1998). Historia general de las drogas. In *Alianza Editorial, S.A.* (Vol. 1, Issues 2–3). [https://doi.org/10.1016/0378-8741\(91\)90054-h](https://doi.org/10.1016/0378-8741(91)90054-h)
- Freud, S. (1927). *Tomo XXI El porvenir de una ilusión El malestar en la cultura y otras obras* (Issue 1).
- Freud, S. (2000). Obras completas: Tótem y tabú y otras obras. In *Amorrortu*. Amorrortu.
<https://doi.org/Biblioteca personal>
- Grisela, E., Coello, M., Pozo lópez, P. luis, Alejandro, R., & Herrera, J. (2021). EL MALESTAR DE LOS PADRES TRAMITADO POR SUS HIJOS EN TIEMPOS DE COVID-19 , DESDE UNA MIRADA PSICOANALÍTICA . THE DISEASE OF PARENTS HANDLED BY THEIR CHILDREN IN TIMES OF COVID-19 , FROM A PSYCHOANALYTICAL VIEW . *Revista Pertinencia Académica*, 3(2588–1019), 1–15.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5281/zenodo.5117214>
- Hernández, R. (2014). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN (SEXTA)*.
- Jiménez, R. (1998). Metodología de la investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. In *Editorial Ciencias Médicas* (Vol. 2, Issues 959-212-066–8).
- Jung, C. (2001). Recuerdos, sueños, pensamientos. In *Seix Barral, S.A.* (Vol. 1, Issues 84-322-0829–9). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- López, H. (2007). *LAS ADICCIONES Sus fundamentos clínicos*. Editorial Lazos.
- Merriam, S. . (1988). Investigación de estudios de caso en educación: un enfoque cualitativo. *Jossey-Bass.*, 1988, 20002.
- Mundial, M. D. S. (2017). *Manual de Servicio de Al-Anon y Manual de Servicio de Al - Anon y Alateen*.

NIDA. (2020). *El aumento de las muertes causadas por los estimulantes indica que estamos ante algo más que una crisis de opioides*. <https://www.drugabuse.gov/es/acerca-del-nida/blog-de-nora/2020/11/el-aumento-de-las-muertes-causadas-por-los-estimulantes-indica-que-estamos-ante-algo-mas-que-una> en 2021, August 17

Tya, R. etal. (2015). *Imágenes e intoxicaciones*.

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Pablo Luis Pozo López** con C.C: # 0106640410 autor(a) del trabajo de titulación: “**La problemática de la Toxicomanía desde una mirada más allá de Los 12 Pasos**” previo a la obtención del grado de **MASTER EN PSICOANÁLISIS Y EDUCACION** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 15 de septiembre de 2021



Psi. Pablo Luis Pozo López
C.C: 0106640410



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN

TÍTULO Y SUBTÍTULO:	La problemática de la Toxicomanía desde una mirada más allá de Los 12 Pasos		
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Pozo López Pablo Luis		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Ocaña Ocaña, Andrea Rendón Chasi, Alvaro Jara Bravo, Jessica		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado		
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Psicoanálisis y Educación		
GRADO OBTENIDO:	Master en Psicoanálisis y Educación		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	15 de septiembre de 2021	No. DE PÁGINAS:	60
ÁREAS TEMÁTICAS:	Ciencias sociales, Psicología.		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Consumo, Drogas, Goce, Toxicomanía		

RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):

En la presente investigación observamos la toxicomanía desde una postura neurológica como un medio para la eliminación del dolor en sus distintas formas, en la historia este concepto de tóxico fue sufriendo modificaciones y estableciendo distintas prohibiciones, colocándose como problema central el consumo, perdiendo de esta forma el uso espiritual que acompañaba a estas sustancias en la historia, el vehículo ancestral de conexión con lo desconocido se vuelve un tabú, y vemos que esta prohibición da paso a que se vuelva un problema de intervención, surgen así las clínicas de rehabilitación con la filosofía de los “12 pasos” o NA, fundamentadas en un desconocido y apoyando su teoría en la religión como una solución, la clínica hoy en día nos muestra que las toxicomanías son un largo camino por recorrer y no es el toxico el punto de llegada, esta investigación muestra al toxico como un signo del verdadero síntoma y la importancia de considerar estas particularidades en una intervención, esta investigación cualitativa que buscan detallar las características propias de las toxicomanías y su relación con la sociedad, el trabajo esta articulado con un caso clínico y otros casos documentados en el área de investigación clínica, siendo estos la base de la explicación teórica sobre la problemática de la toxicomanía, que la explica como una satisfacción en función del Goce, y es el trabajo de análisis el que permite entender cuál es el síntoma que se encuentra enmascarado, teniendo así nuevas alternativas antes los procesos de rehabilitación actual.

ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Celular: 0998759427	Email: pablopozo716@gmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
	Teléfono: 3804600	
	E-mail: info@cu.ucsg.edu.ec	

SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA

Nº. DE REGISTRO (en base a datos):	
Nº. DE CLASIFICACIÓN:	
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):	http://repositorio.ucsg.edu.ec