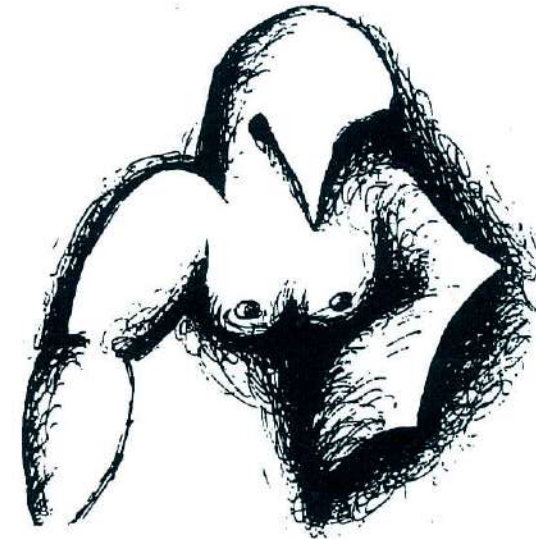


**Colección
HAIZE-GAIN**

EL SUJETO SUJETADO A LAS DROGAS

Víctor Korman



ASOCIACION GUIPUZCOANA DE
INVESTIGACION Y PREVENCIÓN
DEL ABUSO DE LAS DROGAS



DROGEN ABUSUAREN
PREBENTZIO ETA IKERKETARAKO
GIPUZKOAR ELKARTE

EL SUJETO SUJETADO A LAS DROGAS

Conferencia impartida por el Dr. Víctor Korman
en San Sebastián, Salón de Actos Edificio ONCE,
el día 26 de Mayo de 1.994

VICTOR KORMAN

Médico psiquiatra. Psicoanalista. Inició su formación en Buenos Aires y la continuó en París. Radicado en Barcelona desde 1977, es fundador del "Espacio Abierto de trabajo en psicoanálisis" y miembro del Consejo Editorial de la Revista "Tres al Cuarto". Autor del libro "Teoría de la identificación y psicosis", Editorial Nueva Visión. Tiene un interés especial en lo referente a la problemática de las drogadicciones, tema sobre el cual ha publicado varios artículos y ha dado seminarios en Andalucía, Castilla-La Mancha, Cataluna y Principado de Asturias.

El sujeto sujetado a las drogas

San Sebastián, 26/5/94*

Quisiera agradecer en primer lugar a AGIPAD la posibilidad que me ha brindado de poder dirigirles la palabra esta noche. También al Lic. Gabriel Roldán, por cuyo intermedio me ha llegado esta amable invitación. Él se ha ocupado de todos los detalles de mi estancia aquí, por lo que le estoy sinceramente reconocido.

Por último quisiera agradecerles a Uds. la amabilidad de estar presentes en esta sala. Cuento por anticipado con vuestra participación en el debate para transformar esta conferencia en una tertulia enriquecedora.

Edición: Octubre 1.994

Edita: Comunidad Terapéutica Haize-Gain
C/ Javier de Barkaiztegi, 23 - 20.010 Donostia-San Sebastián
Tfno: 473864 Fax: 473866

* Esta conferencia, destinada a un público amplio, fue la ocasión de un encuentro fructífero y entranable a la vez. Conté con la inestimable complicidad y participación del auditorio - conformado casi exclusivamente por no profesionales - durante la exposición y el rico debate posterior. De ahí que considere que la autoría de la conferencia deba ser compartida con todos los allí presentes. Por otra parte y para una mejor comprensión del contenido de esta publicación, sería recomendable que el lector crease o recrease imaginativamente un contexto como el aludido, teniendo presente que, en sentido estricto, no se trata de un escrito para ser leído, sino de un ensamble de ideas para ser escuchadas.

Para mí es un placer enorme volver al País Vasco, en especial a esta maravillosa ciudad que es San Sebastián y oficiar de "HIZLARIA".

Las ciudades que me gustan son aquéllas que despiertan en mí recuerdos desvanecidos y me conceden la grata sensación de reencontrarme con tiempos perdidos.

Por si la presentación que Gabriel acaba de hacer de mí no fuera suficiente, el deje de mi voz ya les habrá hecho patente que mis raíces más profundas vienen de lejos. Para mayor precisión, de Buenos Aires, aunque hace 17 años que estoy radicado en Barcelona. Me presento entonces ante Uds. como un forastero y sin embargo también podría decirles que me siento como en casa.

Cómo darles a entender este fenómeno? Cómo relatarles lo que me pasó esta tarde paseando por la ciudad? Muchos nombres y apellidos que aparecen en los rótulos de las tiendas me han resultado tan familiares que me he visto retrotraído de golpe a mi barrio de la infancia, tachonado de vecinos vascos.

Cómo explicarles que la ignorancia propia de los años infantiles me impedía relacionar con EUZKADI la marca de productos de consumo diario más famosa de mi niñez: "La Vascongada"... así se llamaba una de ellas... y era un nombre tan familiar, tan cotidiano, tan cercano, que me resultaba casi imposible creer -como aprendí luego- que esa denominación tuviera que ver con esta tierra, tan lejana

para mí en aquel entonces.

Más tarde, y ya en mi vida universitaria solía frecuentar con compañeros de clase un restaurante vasco de Buenos Aires, en cuyo patio un retoño del árbol de Guernica nos prodigaba su entranable sombra y nos hablaba de las luchas de este pueblo.

Permítanme agregar algo más: en aquellas épocas -en las que los chips y la electrónica no habían entrado aún en los hogares- se solía pactar algunas transacciones comerciales con un simple apretón de manos -quiero decir, sin necesidad de papeles y notario- acompañando ese gesto con una expresión: "palabra de vasco".

"Palabra de vasco" pasó al lenguaje corriente de Argentina como sinónimo de seriedad, credibilidad, confianza... Muchos de los que no gastábamos boinas hacíamos uso de esa expresión cuando queríamos dar garantías de que la palabra empeñada se cumpliría a rajatabla.

Debo confesarles mi embargo al revivir estos recuerdos y no me parece mal que ese clima emotivo impregne mis palabras esta noche, ya que abordaremos una problemática humana por excelencia; la de los sujetos sujetados a la droga. Este aspecto es particularmente importante ya que muchas veces como clínicos especializados en drogodependencias nos encontramos con situaciones límites, en las que lo humano parece perderse.

Lo que intentaré transmitirles es un enfoque sobre las toxicomanías que he ido elaborando con el correr de los años en mi práctica como psiquiatra y psicoanalista y que desearía sea discutida. Es una óptica restringida -lo adelanto- en la que el foco está puesto sobre todo en las características psíquicas de la persona afectada, es decir, en el sujeto, y menos en las sustancias que consume. Será también un enfoque restringido a mi experiencia personal en el terreno asistencial, razón por la cual las consideraciones políticas, jurídicas, filósóficas, económicas, sociales, que atraviesan el mundo de las drogas, si bien no estarán ausentes, serán muy escuetas.

Si aceptan seguirme y se ponen en el mismo punto de vista en el que yo me coloco, necesariamente comenzarán a relativizar dos ideas muy difundidas respecto de las drogadicciones:

Primera: el considerarla como una afección infecto-contagiosa, en la que la droga actuaría a la manera de un virus que ataca el organismo y produce una enfermedad. En esta concepción la droga sería la causa principal del mal.

La segunda idea de la que cabe tomar distancia es aquella que reduce las drogadicciones al hábito del consumo de sustancias.

Si insisto en criticar estos enfoques es por que tanto a los efectos del tratamiento como de la prevención conviene no equivocarnos

respecto de los males que aquejan a los toxicómanos, a saber: el problema no reside tanto en la droga que utilizan sino en las peculiaridades de la constitución psíquica de cada uno de ellos, que son, justamente, las que les empujan a una relación adictiva con sustancias y objetos. Sólo desmontando estas concepciones muy difundidas podrá escucharse lo que los toxicómanos balbucean a través de los variados discursos corrientes sobre la drogadicción que ellos han hecho suyos y tras los cuales se esconden para no asumir su condición de sujetos.

Las drogadicciones se instalan siempre en un psiquismo con problemas importantes, aunque estas dificultades pueden pasar muchas veces desapercibidas. Si surge una drogodependencia se trata de un punto de llegada largamente preparado por las crisis -reconocidas o no- que anteriormente padeció el que ahora es adicto.

Las toxicomanías nunca aparecen de golpe; hay un largo proceso en el que ellas se van gestando y empiezan mucho antes de que el sujeto comience a utilizar sustancias tóxicas.

Si fuera una enfermedad infecto-contagiosa todos tendríamos más o menos los mismos riesgos de adquirirla y sin embargo no es así. De una manera u otra, TODOS convivimos con las drogas pero no todos nos convertimos en toxicómanos; le sucede sólo a algunos y eso no suele ser por azar sino en función de ciertos rasgos psíquicos de aquellos que terminaron enganchándose y también de ciertos factores socioculturales que colaboraron para que esto

sucedá.

De ahí que la pregunta CLAVE que debemos formularnos es: ¿qué ha sucedido en esas personas ANTES de que iniciaran el consumo de sustancias?

Las respuestas a esta cuestión no son fáciles pero elaborarlas nos llevará a pensar en todos los factores que influyen en la estructuración del psiquismo de un sujeto, en todos los condicionantes que tienen que ver con el proceso de transformación de un recién nacido en un sujeto adulto. Me refiero a la crianza familiar, a los conflictos psíquicos que en ese contexto pudieron darse entre padres e hijos, a la escuela, al barrio, a las diversas instituciones y agrupamientos de los que los adolescentes forman parte, en fin y resumiendo, al contexto familiar, socio-cultural y económico que les rodea.

Lo que la práctica clínica con los adictos nos muestra es que se trata habitualmente de chavales en los que el proceso de autonomización progresiva respecto de sus padres se ha visto afectado y eso hizo a estos jóvenes "psicodependientes" antes de ser drogodependientes.

Veamos a grandes pinceladas algunos rasgos que con mucha frecuencia presenta EL SUJETO SUJETADO A LA DROGA: exaltación yoica, omnipotencia, baja tolerancia a las frustraciones, con su correlato de vivencias injuriantes; tendencia al establecimiento de relaciones narcisistas, repliegue sobre sí

mismo, fuerte ambivalencia afectiva, etc; asociándose a todo ésto, conductas psicopáticas de diversas intensidades y formas.

Las perturbaciones en la simbolización del cuerpo llevan a que todo dolor psíquico sea vivenciado por ellos como físico. La tendencia a idolatrar y denigrar los objetos tiene sus fuentes en sistemas idealizantes muy arcaicos. Todo esto marca como una estocada y muy precozmente al proceso de autonomización del sujeto. Vivirá inmerso entre las vivencias de fusión con el otro y las de desintegración corporal. Estamos pues, en presencia de una dinámica que no es la del predominio simbólico, sino la de un narcisismo fallido.

Más allá de las diferencias personales, el denominador común es que todos ellos creyeron encontrar en la droga placer y alivio a sus dolores y sufrimientos. El narcótico es vivenciado por estos sujetos como lo que les puede "solucionar" o aplacar los malestares que padecen; creen encontrar en la droga el calmante de sus dolores psíquicos. Si al principio la droga les sirvió para apuntalar su edificio mental, luego acabó por producirles los efectos de un terremoto: lo endeblemente construido en el plano psíquico y social comienza a desmoronarse; su cuerpo también se ve afectado. En tres palabras: con el consumo de drogas, SOBRE LLOVIDO, MOJADO!

De ahí que otra pregunta clave que esto nos plantea es ¿cual es esa fuerza INTERIOR tan endiablada que les lleva a destruir sus vidas por medio de las drogas? Hay que suponer que un

dolor irresistible les empuja a querer calmarse por medio de estas sustancias que otorgan un alivio artificial y momentáneo, pero que justamente por lo efímero les obliga a repetir las dosis. Es ese malestar psíquico profundo el que está en la base de las drogadicciones. Y es especialmente a ese aspecto al que otorgo mayor importancia.

Luego, obviamente, se agregará el efecto devastador que la droga produce cuando se la consume reiteradamente y a dosis crecientes. Pero sin ese malestar subyacente no irían al encuentro de las sustancias, no serían toxicómanos. Se trata de sujetos que son hambrientos crónicos de placer y bienestar, aún teniendo en algunos casos todos los elementos al alcance de las manos para ser medianamente felices. El dolor que el vivir siempre supone se les hace intolerable.

Si he sabido explicarme bien habrán comprendido que antes del encuentro con la droga el sujeto ha recorrido ya un largo camino; la conflictiva psíquica creada en ese derrotero es, habitualmente, severa; especialmente para aquellos que terminarán haciendo una adicción intensa.

La modalidad y calidad del encuentro con la droga ha sido largamente preparada por las peculiaridades de la estructuración psíquica del sujeto. Las causas profundas de una adicción son siempre mentales; insisto: la toxicomanía es un trastorno psíquico.

Si logramos situarnos en esta perspectiva

que les planteo, poniendo en primer plano la problemática psíquica que subyace al consumo de drogas podrán descubrir un fenómeno curioso: hay muchas personas, abstemias en cuanto a las drogas, pero que sin embargo están también enganchadas, aunque a otras cosas.

Dicho de diferente manera: los factores psíquicos que sustentan y condicionan las toxicomanías están de hecho más extendidos y diversificados de lo que aparece a simple vista -se anuden o no al consumo de un producto- y que la gama de objetos a los cuales el ser humano se "engancha" es amplísima, sobrepasando holgadamente a las drogas; por ejemplo: alimentos, ideologías (fanatismos de muy diversa índole), religiones (fundamentalismos variados), el trabajo, la tele, el teléfono, otros seres humanos con los que se establecen vínculos de dependencia extrema, maquinitas y juegos diferentes, etc. Dejo de lado el alcohol y el tabaco por ser demasiado conocidos, pero no puedo evitar nombrar el uso abusivo de fármacos en general y de psicofármacos en particular, la adicción al poder o el "cuelgue" con la pusilanimidad y la nada.

Se argumentará que esta generalización del fenómeno desvirtúa la especificidad de las drogadicciones, a lo que me apresuro a responder que si vamos mas allá de las apariencias, las supuestas peculiaridades de las toxicomanías -que sí existen- son menores de lo que las pintan. Más aún, los sujetos adictos muestran -de manera dramática y paradigmática- algunas verdades palpables en todos y cada uno de los seres humanos; por

ejemplo: la conflictiva relación que sostenemos con la realidad cotidiana, nuestros vínculos intrincados con el goce y la libertad, las resistencias para aceptar la finitud de la vida, el tremendo desamparo y la fragilidad que nos habita, nuestras tendencias a las fascinaciones e idealizaciones masivas. Evidentemente, nada de esto es patrimonio exclusivo de los drogodependientes.

Adoptando la perspectiva que les sugiero podrá verse con facilidad que los objetos no son buenos o malos "per se" sino en función de su uso. Ello puede comprobarse en el hecho de que hay adicciones con diversas cosas a las que sería muy difícil atribuirles el poder tóxico que se le suele otorgar a la heroína; por ejemplo, ciertos juegos (naipes, ruleta, bingo), el vino, la comida, las máquinas tragaperras, incluso las dependencias psíquicas enormes a un hombre o a una mujer. Incluso las "malditas" (entre comillas) heroína y cocaína son utilizadas en dosis adecuadas por los médicos como analgésicos y anestésicos locales.

Se dirá que no es lo mismo ser adicto a la cocaína que a los alimentos o al cónyuge, sin embargo **los mecanismos psíquicos puestos en juego en estos vínculos son esencialmente iguales**; las diferencias suelen estar sobre todo en la valoración distinta que hacemos de unos y otros objetos, y en las supuestas menores repercusiones sociales y somáticas de los mismos. Pero si a estas últimas nos referimos, no cabe duda de que mueren más jóvenes por accidentes de moto que por consumo de heroína, y sin embargo jamás se piensa en

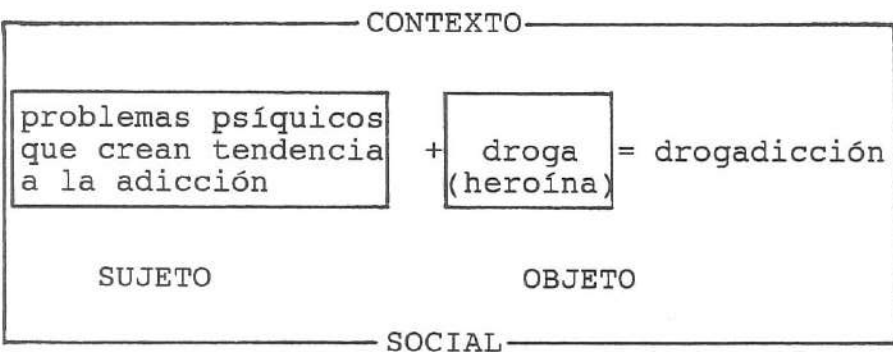
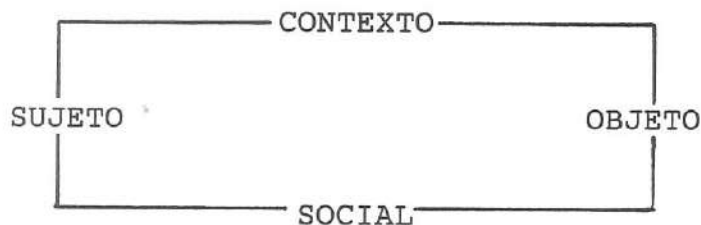
que ellas dejen de circular.

Potencialmente cualquier elemento puede ser elevado a la categoría de objeto de adicción; y ello es así en tanto el factor principal de toda dependencia no está en la droga sino en el sujeto. Sin duda, entre los objetos de adicción, hay algunos que tienen efectos nocivos mas importantes que otros; se suele hablar casi siempre de la cocaína, heroína o "crack", pero hay otras adicciones que por su mayor difusión y por sus consecuencias globales, son mucho mas perjudiciales que las primeras: alcohol, tabaco, por ejemplo.

De hecho, los sujetos sujetos a la droga constituyen un grupo pequeño si lo comparamos con los abstemios "colgados" a otras cosas; sin embargo, la polvareda que levanta los fenómenos ligados a la toxicomanía no deja de ser llamativa, máxime si tenemos en cuenta el manto de silencio que envuelve a los de la otra categoría.

-----0-----0-----

Voy a resumir esquemáticamente lo planteado hasta aquí, de la siguiente manera: para el surgimiento de una drogadicción intervienen tres órdenes de factores cuya importancia relativa será diferente en cada adicto: 1) el sujeto, 2) el objeto (la sustancia) y 3) el contexto social.



Si no existiesen los problemas psíquicos que empujan a establecer relaciones adictivas tendríamos la heroína circulando por la ciudad pero sin ser ingerida y el resultado sería la simple existencia de la droga en el mercado, sin drogadicción en el sujeto, en un contexto social que puede ser más o menos favorecedor del consumo.

Si lográramos hacer desaparecer la droga y persisten en cambio los problemas psíquicos que crean la tendencia a la adicción, esta

tendencia se asociaría a cualquier otro elemento distinto (alcohol, máquinas tragaperras, inhalación de pegamento, sedantes, aspirinas, el teléfono, etc.).

En cuanto al contexto social es evidente que una mejora del mismo haría que los que tienen una tendencia psíquica a la adicción encontrarán más dificultades en que ella cristalizara. El contexto social es un cofactor importante pero no es el determinante principal: en las chabolas, por ejemplo, la mayoría de los adolescentes no son drogadictos.

Por lo tanto, todo tratamiento de las drogadicciones debería apuntar a modificar aquellos conflictos personales que son justamente los que empujan al consumo de las sustancias y la prevención tendría que estar enfocada a evitar el surgimiento de tales problemas de base, mejorando el contexto. Ello supone mayor educación, mayor preparación familiar para el manejo de los conflictos psíquicos, tanto en los adultos como en los niños, más instituciones recreativas, ampliar las posibilidades de inserción laboral, mejorar las condiciones de vida en los barrios marginales.

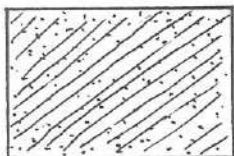
-----O-----O-----

Voy a intentar un nuevo recorrido por estos tres factores: sujeto-objeto-contexto pero quiero comenzar por una cuestión difícil de explicar. Fíjense, habitualmente se describe y muy bien lo que la droga le hace al sujeto, los efectos devastadores que a la larga ella

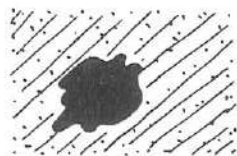
termina produciendo. Me interesa hablar en cambio de lo que el sujeto hace con la droga.

Sujeto \longleftrightarrow Droga

El sujeto establece con la droga una relación de intimidad, estrictamente privada y singularizada; cada uno pone en juego toda su estructura psíquica en ese vínculo, y esto, tanto en los niveles concientes, preconcientes e inconcientes. Suelo sintetizar este complejo movimiento utilizando la siguiente fórmula: "la sombra del sujeto cae sobre la sustancia".



Sujeto



Sustancia

Es fundamental tener claro este recubrimiento **psíquico** que el sujeto realiza sobre el objeto de adicción; caso contrario, se tenderá a pensar la toxicomanía -como ya he dicho- con el modelo de una enfermedad infecto-contagiosa, en la que la droga haría las veces de un virus; es decir, la causa del mal (se privilegia la dirección droga \longrightarrow sujeto). Cuando se piensa así se velan todos los avatares psíquicos previos al consumo de drogas que son los que han llevado a la adicción, especialmente los determinantes inconcientes.

Se termina diciendo: "la droga es la que mata" y se borra de un plumazo aquello que las redes psíquicas del sujeto han hecho y siguen realizando con la sustancia. Nos quedamos con lo aparente del fenómeno y se velan los movimientos reales.

Sin duda los efectos destructivos evidentes que el uso reiterativo de la sustancia produce en el sujeto ayudan a opacar los determinantes subjetivos que llevaron a la toxicomanía. Pasa con esto lo mismo que cuando se cree que es el sol el que gira alrededor de la tierra y no a la inversa. Nos quedamos con las apariencias; se nos escapa que es el sujeto quien por medio de los mecanismos de idealización, por ejemplo, eleva un polvillo, una sustancia inerte, a la categoría de Droga Divina y la empieza a considerar como imprescindible para su supervivencia.

-----O-----O-----

Paso a referirme a continuación al contexto, desglosándolo en dos niveles: el familiar y el social.

EL ENTORNO FAMILIAR DEL TOXICÓMANO

Quisiera subrayar que cuando alguien deviene drogadicto estamos en presencia de un drama humano, individual y familiar, de primera magnitud. No conviene entonces agrandarlo, buscando culpables del asunto. Se trata en cambio de precisar responsabilidades y ver qué

pudo haber fallado en todos y cada uno de los miembros de la familia en las diferentes etapas de la conformación de un sujeto psíquico y social a partir del recién nacido. Y esto con una doble finalidad: ver como se puede ayudar a los drogadictos y sus familiares pero también cómo se puede encarar la prevención.

Cuando existen adicciones graves siempre encontramos modelos adictivos y adictogénicos en uno o más miembros de la familia.

Sin duda el medio familiar es clave en la transmisión de estas pautas. Los niños aprenden allí no sólo por lo que se les dice sino por lo que ven y oyen.

Si observan que los adultos de su alrededor ante cualquier problema ingieren algo -puede ser aspirinas, sedantes, comida en exceso, alcohol, tabaco- habrán captado un modelo y una supuesta solución: el consumo de un producto puede resolver un problema. Y esta pauta que se les transmite y que ellos captan tiene más peso que muchas palabras bonitas o que muchas críticas a las drogas y a su consumo que simultáneamente pueden escuchar.

Sabemos también que los problemas que surgen cotidianamente pueden ser enfrentados de muy diversos modos. Si los niños observan que frente a las dificultades se acude sistemáticamente a conductas compulsivas como pueden ser las apuestas o los juegos por dinero más que a una actividad reflexiva..., ésto también se trasmite.

Si en la familia hay una cierta intolerancia frente al sufrimiento psíquico y se lo trata de expulsar rápidamente el niño aprenderá que cualquier recurso es válido para ello, incluso huir de la realidad.

Si ante alguna inseguridad como padres nos ponemos rígidamente autoritarios, aumentaremos probablemente la rebeldía natural de los jóvenes, que puede encontrar en las drogas un cauce.

Lo mismo es válido respecto de como se han ido resolviendo los problemas que surgen necesariamente en la convivencia familiar: si se los oculta o niega, o si se los enfrenta adecuadamente. Si los acuerdos que se toman son respetados o se los quebranta fácilmente.

Me parece importante romper el esquema de que los niños por que son pequeños no se enteran de lo que hacemos los adultos! Somos los mayores quienes transmitimos, muchas veces sin saberlo ni darnos cuenta, estas pautas que luego pueden desplazarse con facilidad hacia las drogas.

Por otra parte, estamos viviendo en una época en que caen sobre nosotros una cantidad de mensajes publicitarios generadores de la idea de que nuestro malestar es por algún objeto que nos falta -y no me refiero a objetos de primera necesidad- y que esa falta puede ser rápidamente colmada con algún producto. Se induce por esta vía la creencia de que existen soluciones mágicas y veloces para los problemas.

Esto nos hace muy intolerantes al dolor respecto de lo que no poseemos. En lugar de transmitir la idea de que -tengamos lo que tengamos- siempre nos faltará algo y que hay que aprender a convivir con esa falta, se crea la ilusión de que todo es solucionable con un simple movimiento de la mano. Estos mensajes inciden de manera increíble en las conductas de los críos. Si se trasmite la idea de que hay un objeto que puede colmar ese agujero, no haremos sino fomentar el dolor por no tenerlo; se buscará calmantes para sentir menos los pesares por ese objeto ausente y se alimentará la ilusión de que hay objetos o cosas que lo solucionan todo. Nada más fácil que transferir luego estas creencias al objeto droga.

EL ENTORNO SOCIAL

Existen factores socioeconómicos -pobreza, paro, marginalidad, el déficit de instituciones educativas y deportivas- que favorecen el surgimiento de las toxicomanías, pero ello no permite postular una causalidad social directa de la drogadicción, que puede ser seductora pero demasiado ingenua. Cabe pensarla como un factor más en una determinación compleja. Si no está presente otro tipo de pobreza -me refiero a las perturbaciones psíquicas- no hay drogadicción. El fallo principal es de **orden mental...** y es interclasista, si se me permite utilizar aquí este término; es decir, que puede darse en los distintos estratos sociales. No todos los que padecen penurias económicas se vuelven adictos y existen por el contrario, toxicómanos muy adinerados.

Las drogodependencias -hay que subrayarlo- se dan en todos los niveles sociales, aunque su aparición suele ser más frecuente (o menos disimulable) en los sectores desfavorecidos.

De todas formas, esto nos debe llevar a una reflexión importante: ¿qué hubiera pasado con estas personas que tienen fuertes conflictos personales, en el caso de que sus problemas psíquicos hubieran sido abordados precozmente, o al menos compensados, disimulados o sostenidos por un tejido social firme, y que en cambio, se desmoronan con facilidad cuando éste es desfalleciente?

Tenemos que saber que si a los dolores psíquicos se le suman los sociales, ambos se potencian, y los narcóticos atraen más. Esta es una cuestión que nos compromete a todos, creo, y frente a la cual no podemos cerrar los ojos. Cabe pensar qué tipo de sociedad hemos generado entre todos.

¿Hay paciencia para una radiografía sesgada de la situación social actual? Ella pondrá especialmente en evidencia los aspectos más alarmantes de la misma, aunque bien sabemos que la sociedad contemporánea recoge tanto lo mejor como lo peor que ha producido el género humano a lo largo de su historia.

Veamos a grandes pinceladas esos rasgos inquietantes:

- Nihilismo exacerbado con su secuela de demoliciones a toda orquesta.

- Proliferación de la violencia en sus variadas formas (tribus urbanas, agresiones callejeras, racismo, xenofobia).

- Corrupciones, que por cotidianas ya no son noticia. Ella atraviesa casi todos los niveles, tanto en la vida pública como privada.

- Lo fundamental ha sido sustituido por fundamentalismos.

- Fomento de un consumo desmedido que no deja espacio para el deseo; esto a su vez genera la inmediata conversión en obsoleto de aquello que se acaba de adquirir. Estos ciclos se repiten, gracias a lo cual las grandes tiendas y "shoppings" se convierten en los templos modernos más visitados.

- Aceptamos y transmitimos que hoy ya nada se repara, todo se sustituye alegremente.

- Precipitado entierro de los ideales y pérdida de las ilusiones. Especialmente notable en los jóvenes, este fenómeno genera desorientación, escepticismo y despolitización. Ha aumentado la devoción por los dioses laicos (dinero, prestancia, prestigio) fenómeno que coexiste con la multiplicación de sectas religiosas de todo tipo. Se configura así una especie de teología negativa que cubre el espacio de las ideologías en franca retirada.

- Se desestima la capacidad del ser humano de comprometerse en una actividad colectiva. Ya casi nadie cree en el porvenir de ningún cambio social y las versiones literarias de un mundo

mejor sólo se encuentran en librerías de viejo. La rápida pérdida de los valores antiguos y la pereza con que llegan los de recambio generan una visión incierta del porvenir ante la imposibilidad de eslabonar el pasado con un futuro apetecible.

- Es de buen gusto ostentar una apatía new-look, lucir desencanto, alojarse en bunkers de indiferencia y fascinar con la decadencia y la deriva.

- Culto a la juventud eterna. Hay que vivir todo ya y velozmente. Imperio del úselo-tírelo y del vértigo tecnológico, asociado muchas veces a la aparición de objetos que fomentan el repliegue y ensimismamiento. De los avances tecnológicos se resalta exclusivamente el aspecto de mayor dominio de la realidad que suponen, pero se oculta el trastocamiento de los vínculos humanos que muchas veces conllevan.

- Aparición de "maestros impacientes con soluciones para todo". Tendencia al individualismo; indiferencia a pesar, o por, la saturación de información. La solidaridad ha caído en desuso.

- Música a millones de decibelios para desconectar de la realidad. Tele a raudales para conectar con la banalidad. El zapping sustituye a la lectura y las cervezas van al colegio.

- Exacerbación de la adicción al poder, probablemente la más antigua e incurable de las

adicciones humanas.

- Destrucción del medio ambiente por intereses económicos y por aquello de "después de mí, el diluvio". Si antes había que proteger al hombre de la naturaleza, hoy es a la inversa.

- Proliferación de las trasgresiones a la ley fundamentadas en el famoso: "si el otro lo hace, ¿por qué no yo? Desprestigio de la ética en tanto se piensa que es un discurso hipócrita al contrastarlo con los principios que rigen en la realidad.

Como no ver -¡cuánto menos!- un paralelismo entre muchas de estas características de la sociedad actual y ciertos rasgos del toxicómano. Sin duda, estos valores sociales se transmiten en mayor o menor medida a los críos y se terminan haciendo carne y psique en ellos. La familia suele actuar casi siempre como eslabón intermedio en la trasmisión de estas pautas.

Pregunta importante: ¿causalidad psíquica o social en las drogadicciones? Sin caer en una teoría monocausal, otorgo a los factores psíquicos el carácter de determinante fundamental de esta problemática; quiero decir: sin ellos no hay drogadicción. Lo social actúa en un doble plano: 1) en tanto subjetivado por los padres, se trasmite al hijo en calidad de psíquico; y 2) en tanto espacio en el que acontecen las identificaciones extrafamiliares, el inicio del consumo, la compra-venta del producto y el escenario donde

se despliega el drama subjetivo del toxicómano.

-----O-----O-----

Algunas consideraciones sobre el
TRATAMIENTO DE LAS DROGADICCIONES

De todo lo planteado hasta aquí se deduce que el abordaje terapéutico del toxicómano se centrará en la problemática psíquica del sujeto. No deberían aplicarse a mi juicio, tratamientos estandarizados o prerreglados, sino específicos para cada paciente.

Si la tarea de transformación psíquica del adicto es exitosa, cambiarán ciertas características de la dinámica mental; entre ellas, las que empujaban al consumo de sustancias. Si la ingesta cede o, en el mejor de los casos, si se resuelve la dependencia psíquica y física a la sustancia, ello habrá acontecido como resultado de dicha labor de transformación subjetiva. La buena resolución del síntoma adicción requiere necesariamente de ese cambio personal profundo.

Ocurre a veces que algunos sujetos dejan de drogarse, sin que haya mediado modificación alguna de la conflictiva psíquica. Personalmente desconfío de estas remisiones sintomáticas. Tenemos suficiente experiencia como para saber que en la inmensa mayoría de estos casos, las abstinencias suelen preceder a nuevas recaídas. En otros términos: ineficacia a mediano y largo plazo.

Va de suyo que el abordaje psicoterapéutico supone, entre otras cosas, intentar resolver la "psico-dependencia" del sujeto (anterior a la drogodependencia).

El toxicómano es alguien que puede ser ayudado -si quiere- a hacerse cargo de su condición de sujeto y de los actos que en tanto tal realiza, comenzando por el de la demanda terapéutica y terminando por aquél que supone drogarse. Esto implica que no se le puede imponer ningún tratamiento; es una decisión que le compete a él.

PARA FINALIZAR

A la luz de lo expuesto hasta aquí podrá comprenderse la poca eficacia de consignas al estilo de "desengánchate" o "engánchate a la vida", provengan éstos de campañas publicitarias gubernativas o de amigos con buenas intenciones. Todo adicto sabe que la droga le hace daño pero no es con exhortaciones a la voluntad como dejará de consumirlas. Tiene muchos determinantes inconscientes que la motivan, y a ellos, la voluntad no llega.

Lejos de mi intención extender recetas frente a esta problemática pero, suponiendo que existiese voluntad política y fuéase invitado por las autoridades públicas a dar mi opinión sobre las toxicomanías y opinar sobre qué se puede hacer ante esta realidad, me hubiera atrevido a decir lo siguiente:

- el problema está en el sujeto no en la droga.

- el esfuerzo hay que ponerlo en la prevención.
- en cuanto al ya afectado, propender a la transformación psíquica de esa persona sin buscar tanto el crearle una fobia artificial a la droga, o darle un sustituto aparentemente inocuo de la misma (metadona, por ejemplo), en un acto de simple suministro mecánico de un sucedáneo, soslayando que ese momento bien podría ser el inicio de una relación terapéutica.

Tal vez agregaría otra sugerencia: no estaría mal que se buscara las formas de transmitir a los adolescentes -por ejemplo- que términos como TODO, NUNCA, SIEMPRE, JAMÁS, son relativos... Que en esa dirección sería conveniente que ellos, como hombres del gobierno, relativizaran su mensaje: "TODO lo hacemos bien"... A los políticos de la oposición, les diría otro tanto, cuando sostienen que el gobierno "TODO lo hace mal" y que por supuesto, ellos lo realizarían a la perfección!

En tanto padres, creo que mejor haríamos en no ocultar las imperfecciones propias; que las cuadraturas y autoritarismos de los que solemos hacer gala les habla a los hijos de nuestras posiciones en falsa escuadra. Probablemente ésto nos exigirá renunciar a las seguridades aparentes, a ciertas reglas y condiciones rígidas..., pero, tal vez para ellos -quizá para nosotros también- pueda ser la apertura a una vida distinta, con aventuras, a un mundo más ancho..., en el que el dolor de

vivir seguramente no desaparecerá pero quizá pueda hacerse más tolerable, o al menos, más compartible.

En cuanto a la sociedad... sería interesante hacerles saber a los jóvenes -si ello fuera posible, claro está- nuestra náusea ante lo que más nos horroriza de ella, nuestra sonrisa distante frente a algunos de los males que la aquejan y tal vez ... por qué no?... también nuestros deseos de colaborar a modificarla... Quizá esto les ayude a quererla a pesar de sus imperfecciones... o hasta... por sus imperfecciones. Tal vez sea éste un requisito necesario para que ellos quieran mejorar la sociedad.

¿Serán éstos también mensajes voluntaristas, de nuevo cunco; tan o más ineficaces que los otros? Es posible..., aunque cabe esperar que el abandono de ciegas ilusiones pueda ser la antesala de una discretísima esperanza. Sin buscar paraísos terrenales quizás podamos realizar algo para hacer más habitable la Tierra, que al decir de Gabriel García Márquez, parece ser el infierno de otros planetas.