

Diccionario de las adicciones. E. R. Ediciones – 2010.

Nueva versión: Toxicomanías y gozo. Breviario - Letra Viva. En edición.

Diego Moreira

En las páginas de "Toxicomanías y gozo. Breviario", me demoro en la indagación —y no es una empresa fácil— de conceptos y juicios que dan cuenta de la producción, distribución e interdicción de goce en las toxicomanías. En el contexto de las sociedades de control, en términos de Deleuze, y exigidas por el discurso capitalista —una inversión del discurso del amo, diferente del modo de producción capitalista.

La "Resolución de Frankfurt de Ciudades Europeas sobre política de drogas" de 1990, es reducible a una frase tan consabida por todos que casi es innecesaria: el fracaso de la sociedad de consumo ante la ingesta y el abastecimiento de sustancias¹. A esa "Resolución" pertenece el siguiente párrafo: *"El intento de eliminar tanto el suministro como el consumo de drogas en nuestra sociedad ha fracasado. La demanda de drogas continúa al día de hoy, a pesar de todos los esfuerzos educativos, y todo indica que tendremos que seguir conviviendo con la existencia de drogas y consumidores de drogas en el futuro"*.

Pero, ¿este fracaso era inevitable? O la adicción de masas, ¿es una situación lógica e inherente a las sociedades de consumidores, propia del capitalismo financiero?

Considero que la mera razón especuladora ha constituido a la comunidad internacional y a la globalización en un gran casino, en el cual es imprescindible apostar, especular, endeudarse, ganar o perder. Este casino, que se configura como un mercado financiero y único de los gozos, es decir, de placeres sufrientes, está inmerso en un tiempo sin historia, en un tiempo vacío, fugaz y acelerado, sólo ocupado por números, cantidades, frivolidades y un sujeto contable, capitalista, que supone hallar la respuesta a su deseo en el consumo.

En este panorama, que no puede ser más desolador, la esencia de la globalización del capitalismo financiero o ficticio —en términos de Marx— se basa en el consumo, mientras que la producción está localizada. Esta globalización depende, en suma, de las generaciones de hombres que consumen sus mercancías².

¹ El término "sustancia" debe ser considerado como valor y/o estimación de algo (RAE).

² Si consideramos la función del consumo y la producción en los procesos de globalización del capitalismo, encontramos dos momentos diferentes. En el capitalismo

La droga, y ya desde la invasión europea de América, se ha constituido en una mercancía presente en la acumulación primitiva de capitales y, desde luego, en los atesoramientos posteriores, vinculados al plus valor, identificado estrechamente con un plus de gozar³.

Recordemos que los conquistadores europeos encontraron que los tesoros no eran sólo de minerales como el oro y la plata, sino también botánicos como el tabaco (Quechua: *sayri*), la coca (Quechua: *kuka*) y la yerba mate (Guaraní: *Ka'a*). Sobre estos tres tesoros botánicos ha recaído una prohibición capitalista que encarece su valor en el mercado.

En todos los casos esta lógica requiere necesariamente de niños, mujeres, hombres y familias desnutridas, enfermas y/o traumatizadas por los diversos genocidios acaecidos en nuestro devenir histórico. Hay aquí, en estas forclusiones o desestimaciones, un singular anudamiento para una neurosis traumática (de guerra) colectiva en términos freudianos o al llamado trastorno por estrés postraumático de acuerdo al DSM IV y V, que afectó y aún afecta a un sector importante de la comunidad indoamericana. Ante lo cual se apela a un singular quitapenas que en su decurso intangible procura aliviar el sufrimiento: el alcohol y la droga.

Ante el imperativo al consumo —y su universalización— de las denominadas sustancias psicoactivas (SPA), la sociedad sólo pudo y puede dar dos respuestas que lo perpetúan: una, la prohibición, y otra, la medicalización, ambas convergen y se constituyen en los discursos dominantes. En los últimos años han cobrado valor otras dos respuestas, la denominada regulación por parte del estado, y la regulación —irresponsable— por parte de un mercado sujeto al ideal numérico de la pura ganancia y el endeudamiento, que ha

financiero la globalización gira en torno del consumo, mientras que la producción es localizada. En el capitalismo productivo, la globalización se centra precisamente en la producción mientras que el consumo es localizado.

³ Milton Friedman, premio nobel de economía, hacia 1991, en una entrevista llevada a cabo en el Foro Americano sobre Drogas, sostuvo que “si se observa la guerra contra las drogas (se refiere al gobierno de Estados Unidos) desde un punto de vista puramente económico, el papel del gobierno es proteger al cartel de las drogas. Esta es la realidad, literalmente”. En un libre mercado normal hay miles de importadores y exportadores. Cualquiera puede entrar en el negocio. Pero es muy difícil que un pequeño empresario pueda dedicarse al negocio de importación de drogas, porque nuestros esfuerzos por impedirlo esencialmente lo hacen enormemente costoso. Así que la única gente que puede sobrevivir en ese negocio es ese tipo de gente como el cartel de Medellín, que tienen suficiente dinero como para tener flotas de aviones, métodos sofisticados y cosas así. Además de eso, al no permitir esos productores y arrestar, por ejemplo, a los cultivadores locales de marihuana, el Gobierno mantiene alto el precio de esos productos. ¿Qué más querría un monopolista? Tiene un gobierno que se lo pone muy difícil a todos sus competidores y mantiene alto el precio de sus productos. Es como estar en el cielo”. Friedman consideró que en la actualidad acontece algo similar a la época de la prohibición del alcohol. (Zaiat, 2009).

recurrido a los recursos transgénicos aportados por la biotecnología. Así, algunas empresas multinacionales procuran la generación de semillas transgénicas de marihuana —en un principio— con el objetivo de monopolizar su producción y comercialización.

Pero vayamos a las dos primeras respuestas. El paradigma prohibicionista, y según el “Diario de sesiones de la Cámara de Diputados de la Nación” de marzo de 1989, considera que “el adicto suele ser un medio de difusión del vicio” (Del lat. *vitium*. Hábito de obrar mal. RAE, 2011) “a quien no se le puede dar ventajas”. Por lo tanto, es necesario proteger a la comunidad de uno de los más “terribles azotes” que atentan contra la salud pública. Pero, ¿cómo operaría este flagelo? Un grupo de especialistas de la Organización Mundial de la Salud, en 1957, explicó que actúa por “contagio psíquico”. Entonces, como se trata de una enfermedad contagiosa (Del lat. *contagiosus*. 1. adj. Dicho de una enfermedad: que se pega y comunica por contagio. RAE, 2011) se transpone el método epidemiológico correspondiente, se legisla y procede en consecuencia.

Hacia la década del treinta en Argentina cobran mayor relieve los procesos represivos y en los sesenta se establece una contracultura que se opone al paradigma prohibicionista.

“La Argentina tuvo de todo: la época legal hasta los años veinte, la etapa de pseudocontrol hasta los sesenta, la persecución al consumidor hasta fines de los ochenta y la llegada de los cárteles a partir de los noventa” (Federico, M. y Ramírez, I, 2015).

Por su parte, la medicalización se basa en un criterio médico-epidemiológico, por el cual las toxicomanías son el resultado de la articulación de tres factores: a] el agente, b] el huésped y c] el medio en el que se desarrollan. La droga cumple la función de agente, el consumidor es el huésped y el contexto familiar, social, económico y cultural conforma el medio.

En este contexto los tratamientos procuran que el toxicómano deje de consumir, no tenga recaídas y pueda recuperar con éxito su vida. La adicción es considerada una enfermedad compleja, que altera no sólo el comportamiento, sino también el funcionamiento del cerebro. Se suele recurrir a terapias conductuales y a la medicación⁴.

Henri Laborit, fundador de la psicofarmacología, afirmó: “¿Por qué estamos contentos de tener psicotrópicos? Porque la sociedad en que vivimos es insoportable. La gente ya no puede dormir, está angustiada, tiene necesidad de ser tranquilizada, sobre todo en las

⁴ Así, por ejemplo, para las sustancias opioides, la buprenorfina, la metadona y en ocasiones la naltrexona; para el tabaco, bupropión y vareniclina; y para el alcohol disulfiram, acamprosato y naltrexona.

megápolis. A veces me reprochan haber inventado la camisa química (...) (pero) Sin los psicotrópicos, se hubiera producido tal vez una revolución en la conciencia humana que clamara: ¡Esto no se soporta más! Mientras, seguimos soportando gracias a los psicotrópicos” (Roudinesco, E., *¿Por qué el psicoanálisis?* Paidós, Buenos Aires, 2000, pág. 23).

Para estos discursos dominantes la droga es la que genera daño (dependencia y deterioro físico, psíquico y social), y en ese sentido se comporta como un virus que ataca y destruye el organismo. Esta misma concepción piensa al adicto como esencialmente adicto. Esta esencia se incluye en su organismo y condiciones biológicas.

También los medios masivos de comunicación y las estrategias políticas y discursivas de diferentes modalidades de la salud pública, suelen ocuparse de la droga como si se tratase de un problema ligado a minorías sociales y étnicas (villeros, inmigrantes y/o extranjeros) o a determinados momentos anímicos como la adolescencia y la adultez joven.

Sobre el valor de los medios en la configuración del perfil del toxicómano, recordemos que en Chomsky se lee: “La propaganda es a la democracia lo que la cachiporra al estado totalitario”.

Todos estos posicionamientos ante lo tóxico maníaco, implican y derivan en políticas y formas de discriminación y exclusión social, en las cuales el semejante imaginario se constituye como responsable absoluto.

Sin embargo, es necesario precisar que no es en la farmacología de las drogas donde se encuentra el fundamento de las adicciones, ni tampoco en una supuesta esencia adictiva, ni en minorías sociales y/o étnicas, o en ciertos momentos del desarrollo, sino en la supresión de la subjetividad, mediante la implantación y prevalencia de ciertos gozos, que son exóticos, sucesivos y que no sirven para nada. Gozos que no son ajenos a un mercado único que consume a sus propios sujetos. Por eso la prohibición, la medicalización, incluso la legalización, son meras expresiones de la razón especuladora de oligopolios bancarios que regulan la democracia y sus valores, basados en el imperativo al endeudamiento y las ganancias, donde el consumidor releva al ciudadano; de allí el fracaso de sus políticas.

En este contexto teórico otorgo valor y preferencia a la descripción de las diversas adicciones, a sus tiempos de constitución, a las determinantes psicológicas, a la supresión del sujeto, al gozo cínico, canalla y a problemas teóricos de actualidad.

He considerado oportuno incluir no sólo la ingesta compulsiva de sustancias como el alcohol, el tabaco, la cocaína y las drogas de diseño, entre otras, sino también diversas configuraciones como la anorexia y la bulimia, ubicadas por el DSM IV y V en el contexto de los “Trastornos alimentarios y de la ingestión de alimentos”. En este itinerario rescato el juego como adicción, referido por el mismo manual (DSM IV) al territorio del juego patológico.

Entre los autores citados, cuyo influjo y concepciones es posible leer, destaco a Freud, Lacan, Klein, Ferenczi, Abraham, Winnicott, Dolto y Kohut. También creí adecuado incorporar algunas observaciones y criterios diagnósticos del DSM IV, de la CIE 10 y las modificaciones introducidas por el DSM V, de los informes de la JIFE (Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes), y de diversos escritos de Psicología, Psicoanálisis, Psiquiatría y Toxicología.

He recurrido y citado algunos párrafos de los *Paraísos artificiales* de Baudelaire, para describir y diferenciar los tiempos en la ingesta del hachís. También la aguda prosa de Arthur Conan Doyle, para la narración, en *El signo de los cuatro*, de la ingesta de cocaína. Julio Verne, en *La vuelta al mundo en ochenta días*, para acceder a las características de un fumadero de opio en Hong Kong. Thomas de Quincey, en *Confesiones de un opiómano inglés*, para la explicitación del pensamiento y del misterioso sentir de un consumidor de opio, entre otros textos.

Ahora bien, en las piezas de este libro retomo lo publicado en diversos textos, entre ellos mis libros *Psicopatología y lenguaje en psicoanálisis*, *La pubertad y sus transmudaciones*, *Ética y quehacer del analista con niños y adolescentes*, compilados como “De historias e historiales”, “Patologías de la autodestrucción”, “Pensando las adicciones”, y en diversos artículos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Finalmente, en esta nueva versión del libro, he recurrido a un nombre más adecuado al contenido. Considero que los términos y conceptos presentados de ninguna manera procuran una inversión dialéctica que opere desmesuradamente de cierre, sólo tienen un carácter de ensayo y de apertura de nuevos interrogantes.