

Toxicomanía: el alcohol y la cultura colombiana

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Adriana Carolina Molano Díaz

Autora [1]

Mónica Alejandra Sanguino Gómez

Autora [2]

Miguel Gutiérrez Peláez

Director

Noviembre de 2015

Programa de Psicología

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud. Universidad del Rosario

^[1] Este trabajo de grado se inserta dentro de la línea de investigación del profesor Miguel Gutiérrez Peláez “Trauma y psicoanálisis contemporáneo”, perteneciente al grupo de investigación “Individuo, familia y sociedad”. Correspondencia relacionada con esta investigación debe ser dirigida a Carolina Molano Díaz correo electrónico: acarolinam@hotmail.com o a Miguel Gutiérrez Peláez, profesor del Programa de Psicología de la Universidad del Rosario, Carrera 24 No. 63C-69, correo electrónico: miguel.gutierrez@urosario.edu.co.

Universidad del Rosario
Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud
Programa de Psicología

Acta de Aprobación del trabajo de grado

Los aquí firmantes certificamos que el trabajo de grado elaborado por

Carolina Molano Díaz

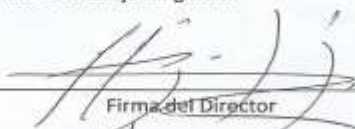
Mónica Sanguino Gómez

Titulado: Toxicomanía: El alcohol y la cultura colombiana

Cumple con los estándares de calidad exigidos por el programa de psicología para la aprobación del mismo.

Esta acta se firma a los días del mes 09 de Diciembre de 2015

Comité de trabajo de grado:


Firma del Director

09/12/15
Fecha


Firma del Coordinador de T.G.

10/12/15
Fecha

Tabla de contenido

Resumen.....	4
Abstract.....	4
Introducción.....	6
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos específicos.....	9
Método.....	10
Revisión de la literatura.....	11
Acercamiento al consumo de sustancias psicoactivas desde el psicoanálisis.....	11
Cultura, sociedad y alcohol.....	34
El consumo de alcohol en Colombia.....	37
Conclusiones.....	46
Referencias.....	50

Resumen

Por medio del siguiente trabajo se busca explorar, a través de una revisión de la literatura, el tema de la toxicomanía teniendo al alcohol como tóxico principal, así como el rol de dicha sustancia dentro de la cultura colombiana, específicamente en jóvenes, esto desde el modelo psicoanalítico. Se tuvo en cuenta entonces, el aporte de autores que desde el psicoanálisis han hecho investigaciones, así como aquellas fuentes disponibles de estudios realizados en Colombia. Se realizó un acercamiento a los conceptos del consumo de sustancias y sus aspectos generales, desde la literatura psicoanalítica existente. Se desarrolló además, la relación entre la cultura y el alcohol, y por último la contextualización de Colombia, los aspectos históricos y culturales relevantes. Se encontró que hay pocas investigaciones en cuanto la relación del alcoholismo y la cultura colombiana desde el psicoanálisis, por lo que consideramos que este documento aporta a la continuación de la investigación.

Palabras claves: Alcoholismo, cultura colombiana, psicoanálisis y toxicomanía.

Abstract

The following work pretended to explore through literature review the issue of drug addiction, having alcohol as the main toxic substance, as well as the role of such substance within the Colombian culture, specifically in the young population. The contribution of authors that have done research from psychoanalysis were taken into account, as well as those sources available of research made in Colombia. An approach was made to the concepts of substance and its general aspects, counting with existing psychoanalytic literature. Was also developed a review of the relationship between culture and alcohol, and lastly the contextualization of Colombia, historical and cultural aspects that are relevant when talking about alcohol intake. It was found that there is scant research on the subject about the relationship between alcoholism and Colombian culture

from psychoanalysis, and we believe that this document provides arguments to continue the research on this topic.

Keywords: Alcoholism, Colombian culture, drug addiction, and psychoanalysis.

Introducción

El uso de sustancias psicoactivantes, desde el inicio de la humanidad, ha estado presente por diversos motivos como lo son los de carácter social, religioso, médico, rituales chamánicos, etc. Pero no fue hasta el siglo XIX que el consumo de drogas se empieza a ver como un problema social dentro de las sociedades occidentales (Lora y Calderón, 2010).

Pero ahora, ¿qué se entiende por droga? La Organización Mundial de la Salud [OMS] (1974) la define como “toda sustancia que, introducida en el organismo por cualquier vía de administración, produce una alteración, de algún modo, del natural funcionamiento del sistema nervioso central del individuo y es, además, susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas” (p.15).

En este sentido, se puede decir que el problema que existe con las drogas, no es la sustancia como tal, sino el uso que un individuo le da, así como la relación que establece con la misma. Y es a partir de lo anterior, que se entra a hablar de la toxicomanía la cual es definida como “la utilización indebida de una droga con carácter estupefaciente, la cual crea necesidad física y es empleada sin finalidad médica, derivando su uso en riesgos que justifican la intervención de las autoridades y reserva el nombre de habituación para referirse a la necesidad psicológica que crean algunas drogas” (Murillo, 2012, p. 24).

Teniendo en cuenta lo anterior y trayéndolo específicamente al contexto colombiano, tanto el consumo como el abuso de sustancias psicoestimulantes lícitas, como el alcohol, representa en la actualidad un problema de salud pública, puesto que según el Estudio Nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia, realizado por la Presidencia de la República en el 2013, muestra la existencia de un aumento significativo en el abuso y dependencia de dichas sustancias en jóvenes dentro de un rango de edad de los 16 a los 23 años. Y es a partir de esto, que el Ministerio

de Salud ha planteado múltiples estrategias de reducción de daño físico y mental de personas consumidoras, partiendo del hecho de que dichas personas entran a ser consideradas como enfermas y deben ser tratadas como tal, esto con el fin de que estén contempladas dentro del Plan Obligatorio de Salud.

Desde sus inicios, Freud mostró interés en cuanto al tema de las sustancias psicoactivas, siendo uno de sus campos de investigación principales, incluso anterior al psicoanálisis, interés evidenciado en la publicación en su libro *Über Coca* (1884), en donde la cocaína era el tema a tratar. Posteriormente, se interesó por la relación entre la cultura y el sufrimiento y sus efectos sobre el consumo, y cuya investigación se vio reflejada en la publicación de su libro *El malestar en la cultura* (1930). Desde entonces, y hasta nuestros días, los psicoanalistas han visto la relevancia en el estudio del fenómeno de las adicciones y su relación con la cultura contemporánea; y es a partir de lo anterior, que con frecuencia se ha escrito sobre el aumento en las adicciones en la contemporaneidad y hay gran cantidad de literatura psicoanalítica que busca aportar una comprensión a dicho fenómeno, y es por esto, que basados en los postulados que el psicoanálisis ha aportado, que es posible comenzar a entender la relación existente entre el alcoholismo y la cultura colombiana.

Es entonces, que desde Freud, hasta autores actuales que se ha hallado la necesidad de escribir y de analizar las adicciones en la cultura, lo que ha permitido conocer mejor la forma para entender y tratar la droga como objeto y su función dentro del goce del sujeto, teniendo como fin la capacidad de intervenir en este asunto, tal y como menciona Tarrab (2008): “A mi juicio los "nuevos síntomas", de los que la toxicomanía es un paradigma, muestran los límites de la eficacia de todas las prácticas que los tratan”.

Siguiendo con *El malestar en la cultura* (1930), Freud plantea que el objeto común entre todos los seres humanos es la búsqueda de la felicidad, pero dicha felicidad no será jamás alcanzada en su plenitud por las barreras que le coloca la cultura al individuo, además porque la vida como tal trae consigo sufrimientos, decepciones y empresas imposibles. A causa de esto, el ser humano necesita lenitivos para poder soportar la vida. Freud clasifica dichos lenitivos en 3: primero, las distracciones poderosas que hace que nos olvidemos de nuestra miseria; segundo, las satisfacciones sustitutivas que la reducen (Ej.: El arte) y tercero, los narcóticos que nos tornan insensibles a ella. En este sentido y teniendo en cuenta el tercer punto, se plantea que la intoxicación es uno de los métodos más efectivos para llegar a la felicidad, no sólo porque proporciona estímulos placenteros, sino porque no permiten que se perciban los estímulos displacenteros (principio de placer). Asimismo, los estupefacientes, no solo proporcionan en el individuo un placer inmediato, sino que además generan una considerable independencia del mundo exterior, es decir a la cultura.

Teniendo en cuenta lo anterior, Freud (1930) llamó a las sustancias psicoactivantes como “quitapenas”, las consideraba una defensa encaminada a la evitación del displacer, como ya se mencionó anteriormente, así como la evitación del sufrimiento subjetivo. Además, planteaba que el estado de intoxicación se transforma en una especie de barrera frente a la invasión del dolor psíquico, pero esta barrera termina siendo fallida, así como los otros métodos que nombra en *El malestar de la cultura*, para alcanzar la felicidad.

Objetivos

General

Realizar una revisión de la literatura acerca de la relación que existe entre la toxicomanía, específicamente el alcoholismo, y la cultura colombiana, desde una perspectiva psicoanalítica.

Específicos

1. Revisar el fenómeno del consumo (uso, abuso, dependencia, tipos de consumo, etc.) de sustancias psicoestimulantes, particularmente el alcohol, desde la literatura psicoanalítica.
2. Definir el concepto de toxicomanía desde el psicoanálisis.
3. Explicar la relación entre consumo y cultura desde el psicoanálisis.
4. Contextualizar el consumo de alcohol a través de la historia en Colombia.
5. Explorar en la literatura disponible, la incidencia del alcohol dentro de la cultura colombiana en jóvenes.

Método

La realización de la siguiente revisión teórica se encuentra basada en la búsqueda sistemática de una serie de artículos científicos; dicha búsqueda se realizó teniendo en cuenta cada uno de los objetivos propuestos anteriormente. En este sentido, fueron escogidas palabras claves dentro de cada objetivo, para la búsqueda de la información. Adicionalmente, los artículos han sido encontrados en las siguientes bases de datos: EbscoHost, Scopus, Scielo, Google scholar, PEP-WEB.ORG, Redalyc y el repositorio de la Universidad del Rosario. Luego de la revisión realizada con el fin de cumplir con cada uno de los objetivos propuestos, fueron realizadas las conclusiones, teniendo en cuenta lo encontrado a lo largo de la búsqueda.

En cuanto al primer objetivo, se definieron como palabras claves: *consumo de sustancias, adicciones, alcoholismo y psicoanálisis*, así como, *drug use, addiction, alcoholism and psychoanalysis*. En el segundo objetivo se tuvo como palabras clave *toxicomanía, psicoanálisis, toxicomanía y psicoanálisis*, además, *substance abuse, psychoanalysis, substance abuse and psychoanalysis*. Para el tercer objetivo se utilizaron las palabras *cultura, cultura y psicoanálisis; culture and psychoanalysis*. En cuanto al cuarto objetivo se escogieron como conceptos clave *historia del alcohol en Colombia, consumo de alcohol en jóvenes, cultura de consumo de alcohol en Colombia y alcohol en Colombia*.

Revisión de la literatura

Acercamiento al consumo de sustancias psicoactivas desde el psicoanálisis

El consumo de sustancias, según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2004), hace referencia a “cualquier forma de autoadministración de una sustancia psicoactiva, desde el ocasional hasta el prolongado” (p. 7). Específicamente en este documento, se hará referencia al consumo de alcohol, siendo dicha sustancia la más usada en Colombia y en el mundo (Ministerio de Protección Social de Colombia, 2011).

“El alcohol etílico también conocido como etanol, alcohol vínico y alcohol de melazas, es un líquido incoloro y volátil de olor agradable, que puede ser obtenido por dos métodos principales: la fermentación de los azúcares y un método sintético a partir del etileno” (Mosquera y Cote, 2006, pp. 33-34). Comenzando por la fermentación, Mosquera y Cote (2006), afirman que es un proceso de macerado llevado a cabo con diferentes productos alimenticios, los cuales tienen enzimas catalizadoras que transforman los azúcares complejos de dichos productos en azúcares sencillos y a continuación en alcohol, siendo este alcohol diluido, el componente utilizado en la elaboración de las bebidas o licores comerciales.

Teniendo en cuenta entonces la procedencia del alcohol, se puede entrar a hablar acerca de cuatro diferentes maneras de consumir bebidas alcohólicas según la Organización Mundial de la Salud (2008). La primera de éstas es el consumo de riesgo que se define como “el patrón de consumo de alcohol que aumenta el riesgo de consecuencias adversas para la salud si el hábito del consumo persiste” (p. 2). La segunda forma de consumo es el perjudicial, el cual manifiesta que “es aquel que conlleva consecuencias tanto para la salud física como para la salud mental de la persona” (p.2). La tercera forma, es el excesivo, episódico o circunstancial, el cual puede ser “particularmente dañino para la salud” (p. 2), pues excede la cantidad de alcohol digerible por el

organismo en una misma ocasión, en donde es posible comenzar a observar de manera más evidente las consecuencias personales y sociales de ingerir alcohol en cantidades desmesuradas. Y por último, la dependencia al alcohol, la cual es “un conjunto de fenómenos conductuales, cognitivos y fisiológicos en los cuales el uso del alcohol se transforma en prioritario para el individuo, en contraposición con otras actividades y obligaciones que en algún momento tuvieron mayor valor para él” (p. 2).

Al ver lo anterior, es entonces necesario tener en cuenta que las diferentes formas de ingerir alcohol, muestran cómo cada una de éstas presenta una consecuencia, y cómo dichas consecuencias van aumentando de acuerdo a su uso. En otras palabras, los efectos negativos o no, son directamente proporcionales a la cantidad de alcohol que el sujeto presente en su organismo. Por ejemplo, la ingesta excesiva de alcohol y de otras sustancias psicoactivantes (SPA), genera modificaciones a nivel cerebral, por lo que la alteración en regiones del cerebro relacionadas con la conducta compulsiva y con la desinhibición, pueden explicar la compulsión “de la administración de la droga en los adictos o en su incapacidad para controlar las ansias de consumir cuando se encuentran expuestos a las drogas” (González, 2008, p. 1). De esta forma, aunque en un principio, el individuo experimente y use las SPA de forma recreativa por voluntad propia, después viene el establecimiento de la adicción en donde el control que se tenía sobre éstas, se ve afectado. García (1994), citado en Gayó y Bustos (2001), considera que los alcohólicos son aquellas personas que después de haber interrumpido o finalizado con el problema o la situación que incitó la ingesta de alcohol, no la cesan.

En este orden de ideas, se puede afirmar que cada una de las conductas de ingesta de alcohol tiene sus implicaciones también en la salud pública, donde la OMS señala que: “El uso nocivo del alcohol es el responsable del 3,8% de la mortalidad mundial, aproximadamente 2,5 millones en

2004, afectando especialmente la población entre 15 y 29 años. Además, aporta el 4,5% de la carga mundial de morbilidad representada en años de vida ajustados por discapacidad”(OMS, 2008, p. 33).

En este punto, encontramos a Simmel un psicoanalista que en su último trabajo, titulado *Alcoholismo y adicción* (1949, citado en López 2007), plantea cuatro clases de bebedores crónicos: el bebedor social, el bebedor reactivo, el bebedor neurótico y el adicto al alcohol. Considera que en estas cuatro clases de bebedores, el consumo de alcohol “sirve como una forma de balancear un precario equilibrio mental. En los dos primeros, el alcohol defiende al Yo del impacto de las circunstancias externas; en los dos últimos, defiende al Yo de la amenaza de los conflictos inconscientes” (p. 108).

Simmel define a los bebedores sociales como aquellos individuos que dependen del consumo de alcohol, bien sea moderado o no, para poder disfrutar de las relaciones con las demás personas, o para facilitar dichas relaciones. El bebedor reactivo, es aquel que consume alcohol debido a que su vida personal le impone muchas privaciones. El bebedor neurótico consume porque necesita escapar de sí mismo, aunque en ocasiones considere que su situación de infelicidad es la que lo lleva al consumo. “Es un escape de la miseria neurótica” (López, 2007, p. 109). En esta medida, el alcohol atenúa la ansiedad que siente el sujeto. Por último, se encuentra el adicto al alcohol, en donde el individuo supone una regresión a un “estadio gastrointestinal, en donde domina la pulsión agresiva-oral más primitiva” (p. 109).

Para entender mejor a lo que una pulsión se refiere, es importante mencionar lo que Freud (1985) señala al respecto; para él la pulsión es a una fuerza que motiva el accionar de los seres humanos, incluso desde que éstos nacen, pues asegura Freud que desde el nacimiento son las pulsiones las que impulsan los procesos de desarrollo, en tanto permiten satisfacer las necesidades

básicas. En este sentido, se entiende entonces que las pulsiones encuentran su origen en el propio cuerpo, y es en el cuerpo en donde se encuentran las dos clases de pulsiones: la de vida o “Eros” y la de muerte o “Tánatos”. En cuanto a la pulsión de vida, Freud hace referencia a que “la meta de Eros es establecer unidades cada vez más grandes y, por lo tanto, conservar” (citado en Corsi, 2002), mientras que la pulsión de muerte “corresponde a un principio fundamental de lucha y desunión, que realiza su obra destructora atacando esencialmente los vínculos” (Corsi, 2002, s.p.)

Entonces, se podría decir que en el adicto la pulsión de muerte está presente todo el tiempo, pues la droga al ser considerada como algo que destruye, llevaría directo a la autodestrucción al individuo inmerso en las sustancias tóxicas. Sin embargo, y en esta línea de ideas, Sylvie Le Poulichet (1990), plantea ‘la cuestión de si el consumo de SPA se trata simplemente de la autodestrucción: “son muchas las sustancias tóxicas que degradan al organismo, pero ¿se trata por eso de una ‘autodestrucción’ en el sentido psicoanalítico del término?” (p.69). En muchos casos, el individuo que consume no ve a la droga como un medio hacia su propia destrucción ni como algo ‘malo’, por el contrario, lo percibe como un método para curarse, para sentirse mejor, consume para escapar de la realidad que tanto daño le hace, en este sentido, ‘medicina’ sería un sinónimo para la droga. Así pues, la palabra droga entraría, como lo considera Derrida (citado en López, 2007), un *pharmakon*, el cual significa: “veneno, bebedizo maléfico y a la vez remedio, medicina y filtro” (Robben, 2002, p.152), por lo tanto Le Poulichet, sitúa a las sustancias tóxicas como a “un veneno indefinido del remedio, o una medicina que envenena” (citado en López, 2007, p.30)

Es posible advertir que “los usos y costumbres en torno a la tolerancia y el consumo de las sustancias consideradas como drogas - bien sea por sus efectos psicotrópicos, bien por provocar dependencia - tienen un indiscutible trasfondo cultural” (Baraona, 2003, p. 1), En este sentido, se puede afirmar que las SPA, así como su uso, han estado presentes desde el inicio de la humanidad

y en diferentes culturas. Dichas sustancias se han asociado con ritos chamánicos, religiosos o de otras índoles, de igual manera, se han asociado con festejos y celebraciones, además al uso en el área de la salud (medicina) (Baraona, 2003).

Freud plantea que las SPA han ganado una posición fija en la economía libidinal tanto en pueblos enteros, como en los individuos, esto porque tienen el poder de ayudar al hombre a alcanzar la felicidad y a alejarlos de la miseria (Freud, 1930). Sin embargo, el abuso de las SPA, surge gracias al “desarrollo de las sociedades de consumo, como parte de la cultura capitalista” (Mazzotti, s.f., p. 3). En esta medida, actualmente la sociedad narcisista y consumista en la que vivimos establece: “lo quiero y lo quiero ya” así, las SPA son un mediatizador para alcanzar lo que la cultura y la sociedad nos impone, por lo tanto siempre será más fácil no tolerar la frustración ni la reflexión, y el estado de intoxicación nos ayuda a esto (González, 2008).

Siguiendo esta línea, actualmente existe una diversidad de usos de las SPA y de contextos en los cuales están presentes, es decir, ya no se encuentran relacionadas exclusivamente a contextos religiosos, ritos chamánicos, o a la medicina, sino a actividades cotidianas, en situaciones cuya meta es la búsqueda del placer o por lo contrario, la evitación del displacer, así como la búsqueda de socialización con los otros, eludiendo además, el medio que rodea a la persona que consume.

Tomando como referencia lo anteriormente mencionado, Freud en *El malestar en la cultura* (1930) plantea que la vida como ha sido impuesta por la misma sociedad, es muy pesada para el ser humano, enfatizando que es debido a que está llena de sufrimientos, decepciones y frustraciones, y es por esta razón que se necesitan lenitivos para poder cargar con ella y lograr soportarla. Una de las soluciones que propone Freud para poder soportar y cargar la vida, son los narcóticos, ya que éstos pueden transformar a las personas, de una u otra forma, en seres insensibles ante ésta. Asimismo, plantea que la búsqueda de la felicidad es el objetivo central del hombre y

reconoce que hay varios medios para alcanzar dicho objetivo, y la intoxicación causada por las SPA (“quitapenas” como las llamó Freud) es el método más efectivo, ya que no solo proporciona estímulos placenteros, sino que a su vez imposibilita percibir estímulos desagradables.

Además, el estado de intoxicación no solo permite la ganancia inmediata de placer, sino que a su vez posibilita una independencia del mundo exterior, en otras palabras, las SPA permiten al hombre apartarse de la realidad y acercarse a un mundo propio, el cual ofrece mejores condiciones en cuanto a la sensación. Sin embargo, el consumo de “quitapenas”, termina siendo una barrera fallida ante el dolor psíquico, ya que el placer y la tan anhelada felicidad, se alcanzan pero por el tiempo que dure el estado de intoxicación, en este caso estaríamos hablando de una felicidad química y por ende, efímera. Los autores psicoanalíticos Karl Abraham, Sandor Ferenczi y Edward Glover, señalan que las SPA no son utilizadas como barrera o defensa contra el dolor psíquico, así como propone Freud, por el contrario sugieren que las drogas tienen como fin la satisfacción pulsional, acabando de esta forma con las barreras de la represión (Grigoravicius, s.f.; López, 2007).

En este orden de ideas, Abraham en su texto *Las relaciones psicológicas entre la sexualidad y el alcoholismo* (1908), citado en López (2007), considera que el alcohol no permite que se sublimen las pulsiones, esto porque las bebidas alcohólicas actúan directamente sobre los instintos sexuales y suprimen la represión. En este caso, un individuo que esté bajo los efectos del alcohol, liberaría todos los componentes primitivos de la sexualidad, mitigando los sentimientos de pudor o de vergüenza. “El alcohol ni siquiera perdona a la sublimación más importante de la cultura: la transformación de los deseos sexuales consanguíneos en sentimientos de respeto y amor familiar” (López, 2007, p. 78).

Abraham sostiene que la satisfacción sexual, que se debería producir en el nivel maduro de la genitalidad, hace una regresión hacia la liberación de las pulsiones debido a la intoxicación etílica. En este sentido, López (2007), considera que los argumentos de Abraham en relación a la intoxicación con alcohol, y en general con las drogas, supone el derrumbe entre “el deseo y la ley, y la irrupción de lo más real de la pulsión, el goce” (p. 79). Además, en *Sueño y mito* (1909), citado en López (2007), Abraham manifiesta que el alcohol no solamente bloquea la ley del falo, sino también toda función del significante “dejando al sujeto sin recursos ante el goce crudo de la pulsión” (p. 80).

Ferenczi (1911), así como Abraham, consideraba que el alcohol favorece que la defensa ceda, en otras palabras, hace que las barreras de las represiones se derrumben. Es así como, una vez que dichas barreras han sido derribadas, emerge todo aquello había estado sublimado hasta entonces. Ferenczi parte de la idea de que entre la paranoia y la homosexualidad hay una conexión, en la cual el “veneno de la censura intelectual y moral” (López, 2007, p. 82), modo en que Ferenczi llamaba al alcohol, entra en medio de dicha conexión destruyendo la sublimación y facilitando la aparición de la estructura homosexual. Una vez que la estructura homosexual ha emergido, se libera de la consciencia por medio de la proyección, esto en forma del delirio de celos paranoico. De este modo, el alcoholismo para este autor, no es la causa de dicho delirio, sino es el facilitador de la emergencia de la homosexualidad, la cual es proyectada en forma de delirio paranoico de celos.

Por su lado, Glover, en *Sobre la etiología de la toxicomanía* (1932), citado en López (2007), plantea que el alcohol ayuda a huir de la realidad, favoreciendo la satisfacción de la fantasía y no la satisfacción de los instintos. “El alcohol favorece una acentuación importante de la formación fantasmática correspondiente a niveles específicos del desarrollo psíquico” (p. 96). Esta fantasía está cargada con elementos regresivos, en especial fantasías relacionadas con las etapas oral y anal.

En este sentido, el efecto de las SPA “se materializa como fantasía de satisfacción, ya sean orales o anales, y no como goce pulsional” (López, 2007, p. 97). En este orden de ideas, Glover considera que el alcoholismo es un intento de curar las anormalidades del psiquismo temprano. Sin embargo, dicho intento de curación es desastroso; “ante el fracaso del fantasma para sostener el deseo, el sujeto intenta suplir con los efectos reales e imaginarios de los tóxicos, a veces con éxitos y otras no, la función simbólica de la defensa contra el derrumbe real” (López, 2007, p. 101).

Glover, igualmente considera que la drogadicción tiene una función defensiva ante los ataques sádicos, por medio de la proyección. Asimismo, afirma que la drogadicción, además de tener una función defensiva, protege al individuo contra la reacción psicótica en estados regresivos. “Desde este punto de vista, asemeja las tendencias toxicómanas a las tentativas de curación del delirio, o aún más, como un modo para obtener una estabilización” (López, 2007, p. 99).

Ahora bien, en cuanto a Freud en su libro *Más allá del principio del placer*, (1920/1981), plantea que el principio de placer es uno de los fundamentos junto con el principio de realidad, que entran a regir toda actividad psíquica que un ser humano realiza; en este sentido, el principio de placer, como su nombre lo indica, tiene como objetivo poder satisfacer cada una de las necesidades que el hombre tiene, preferiblemente a corto plazo, alejándose así del displacer. Por otro lado, Freud hace referencia al principio de realidad, en donde afirma que es el fundamento de la actividad psíquica en donde el individuo al enfrentarse ante su entorno, es decir, la sociedad en la que se encuentra, se ve en la obligación de posponer la satisfacción de sus deseos para poder pertenecer a dicha sociedad, y es el enfrentarse a dicha realidad, cuando el ser humano percibe el malestar que le produce encarar su propia realidad, puesto que el buscar la felicidad o la satisfacción de cada uno de los propios deseos, la mayoría del tiempo se encuentran opacados por situaciones sociales que pueden amenazar dicho estado de felicidad; lo que deja ver una vez más, que al hablar de

encontrar la felicidad se está hablando de un estado, de algo efímero, en donde lo constante es el estado de insatisfacción o de sufrimiento, y es dada la tendencia a sufrir, como lo menciona Salamone (2010) “que todas nuestras energías se juegan más bien en procurar evitar el dolor que en la búsqueda de satisfacción” (p. 29).

Es pues, que ante esta necesidad de alejarse del sufrimiento, que según Khantzian, citado en González (2006), plantea que los opiáceos mitigan los sentimientos tanto de rabia como de violencia, los estimulantes, como la cocaína y las anfetaminas, acrecientan la hipotonía, disminuyen la depresión y contrarrestan la hiperactividad y los déficits de atención, y los depresores del SNC, como el alcohol, permiten mejorar los sentimientos de aislamiento, ansiedad y vacío. Además, en particular el alcohol produce en el individuo que lo ingiere, fenómenos sensoriales que modifican las funciones de su Yo, en especial altera la percepción, la memoria y el juicio de realidad. Asimismo, Freud (1905) plantea que “el valioso servicio que el alcohol rinde al hombre, es el de transformar su estado de ánimo; de aquí que no en todos los casos sea fácil prescindir de tal veneno” (López, 2007, p. 31). Esto quiere decir, que el alcohol altera la sensación de dolor, aunque sea por un tiempo limitado.

El atractivo de dichos efectos, tiene que ver con “una búsqueda activa de estados de confusión, que son establecidos con una finalidad defensiva” (Maldonado, 1996, p. 263). Klein (1957), citada en Maldonado (1996), señala que la confusión puede usarse a su vez como una defensa ante el sentimiento de culpabilidad que genera la hostilidad hacia el objeto. Y esta condición defensiva, es uno de los elementos esenciales que establece la adicción. Según González (2006), se necesita de una exposición crónica a la sustancia, además de la implicación de factores biológicos y ambientales, para que se desarrolle una adicción.

La atracción que el adicto siente por los fenómenos sensoriales que la droga produce, es decir, por la alteración de la percepción y del juicio de realidad, es uno de los problemas a los que se enfrenta el individuo que consume. En este sentido, Lacan hace referencia al principio de realidad como principio corrector, el cual tiene la función no sólo de control sino, en especial, de rectificación. “En relación con la drogadicción, es posible considerar que en ésta, esa forma primaria de funcionamiento permanece vigente y que el consumo de drogas tiende a abolir la función correctora y rectificadora del principio de realidad” (Maldonado, 1996, p. 263). La consecuencia del consumo de SPA, es el efecto gradual de autoaniquilación hacia la cual se dirige el adicto.

En relación con lo anterior, y una vez establecida la adicción, el placer que el individuo sentía en el momento de la intoxicación por las SPA, se vuelve cada vez más irrelevante a causa de que el sistema neural deseante está establecido para estimular al organismo a conseguir un objetivo, por ende el consumo es cada vez mayor, sin importar los efectos adversos que pueden producir dicho consumo. Con cada dosis de alcohol, la sensación que se experimenta varía, y ante esto surge una búsqueda por suplir el deseo de un nuevo goce, el cual ya no puede ser saciado con la misma cantidad de la sustancia sino por cantidades cada vez mayores, lo que en algún punto lleva a la persona a “reinventar su relación con el goce” (Salamone, 2010, p. 54) y por ende con la sustancia, haciendo que la relación con un otro no sea vista sin importancia y sea reemplazada por una relación con la sustancia. Es ahí cuando la sustancia deja ver su cualidad de tóxico para el cuerpo y hace una casilla para la persona que lo consume en exceso como toxicómano.

En este punto, es cuando se puede hablar acerca de la toxicomanía, la cual es definida como un “estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco o una sustancia, caracterizado por la modificación del comportamiento y otras reacciones, generalmente

a causa de un impulso irreprimible por consumir una droga en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos” (Barrionuevo, 2011, p. 2). A partir de esto, se puede pensar que la sustancia (droga), es la que tiene el poder sobre el sujeto, en cuanto que este último queda dependiendo de la droga porque no le es posible prescindir de ella debido a los efectos que ésta le produce. En otras palabras, la droga es la que hace adicto al sujeto a causa de su consumo reiterado, “e incluso, éste es nombrado con su nombre: drogadicto” (Barrionuevo, 2011, p.5).

Sin embargo, desde el Psicoanálisis la relación droga-sujeto no se ve como se plantea en el párrafo anterior. Por el contrario, acá el sujeto es quien construye la droga y la pone en lugar de tal, así una droga puede ser considerada por alguien como droga, pero por otra, no. “No es droga cualquier sustancia, sino la que el sujeto define para sí como droga, otorgándole importancia al sujeto en esta relación” (Barrionuevo, 2011, p.5). En esta medida, López (2007) afirma que las adicciones “no se explican por la sustancia u objeto al que se fija la satisfacción, sino por la operación inconsciente que las determina” (p. 14). Esto quiere decir que los efectos de una sustancia, e incluso la adicción, dependen de factores subjetivos, más allá que de su cualidad química, pues “requiere del desplazamiento significativo por el cual dicho objeto (en este caso la droga), pasa a ocupar un lugar en el deseo de otra cosa del sujeto” (p. 14). La droga entonces ocupa un lugar de efecto y no de causa en cada sujeto.

Por su lado, Freud consideraba que las adicciones eran una fijación oral las cuales suelen estar relacionadas con traumas de la infancia, p.e. la sobreprotección o negligencia por parte de la madre (Corderch, 1991, en Gayó y Bustos, 2001). Freud con una de sus teorías expone la manera en que el individuo pasa por cada una de las etapas en las que puede existir una fijación, como la mencionada anteriormente. A esta teoría la denomina: desarrollo psicosexual. El primer período o etapa oral, consiste en que el niño experimenta placer al estar en contacto con los sentidos,

especialmente a través de la boca, es decir interactúa con el mundo y determina el intercambio de objetos externos, a través de esta zona erógena. Un ejemplo de esto es el chupar el pecho de la madre, el biberón y algunos objetos que encuentra a su paso. El conflicto que se presenta en esta etapa está relacionado con satisfacción y la frustración.

En la segunda etapa, la anal, el niño se centra en el control de los esfínteres. El niño empieza a sentir placer al expulsar o retener, tanto la orina como la materia fecal, pero esta acción es también una forma de relacionarse con los otros. El conflicto que se presenta en esta etapa se da cuando los padres o el cuidador del niño, le dice a éste el momento y el lugar adecuado en el cual debe hacer sus necesidades y el niño no obedece porque está en medio su satisfacción propia, “Por supuesto, lo que le interesa no es ensuciar su cuna, esto no le importa; sólo procura que no se le escape la ganancia colateral o secundaria de placer que puede conseguir con la defecación. Nuevamente, los educadores aciertan cuando llaman ‘díscolos’ a los niños que ‘difieren’ estas funciones” (Freud, 1905, p. 47). En este sentido, las normas sociales al no acatarse, dan inicio al conflicto de autoridad-rebeldía. Asimismo, en esta etapa se da el inicio a los rasgos de personalidad, debido a la sobrevaloración que el niño haga de los productos de su cuerpo.

Posteriormente en la etapa fálica, la zona erógena que está relacionada es la genital sexual. “Las activaciones sexuales de esta zona erógena, que corresponde a las partes sexuales propiamente dichas, son sin duda el comienzo, de la posterior vida sexual ‘normal’ (Freud, 1905, p. 48). El conflicto que el niño presenta en esta etapa es llamado por Freud como el ‘complejo de Edipo’, el cual consiste en el deseo por el padre del sexo opuesto, generando rivalidad con el padre el mismo sexo. Sin embargo, este conflicto le permite al niño internalizar las características del rol sexual del padre de su mismo sexo.

Una vez finalizada la etapa fálica, el niño entra en una etapa en la cual los impulsos sexuales están latentes y los deseos edípicos presentes en la etapa anterior son reprimidos, es por esto que Freud la denominó ‘etapa de latencia’. Dichos impulso, serán dirigidos hacia las actividades escolares y al juego con sus pares. Además, es en este momento de la vida en que el niño desarrolla los sentimientos de pudor y vergüenza, igualmente se sigue desarrollando el Yo y el Superyó, permitiendo al niño introducirse cada vez más en la cultura.

Finalmente, en la etapa genital el niño deja de ser niño y se convierte en adolescente y experimenta tanto cambios corporales, como psíquicos. En esta etapa el interés sexual regresa, siendo los genitales de nuevo la zona erógena por excelencia. Así pues, los impulsos sexuales predominan y el individuo debe aprender a expresarlos de una manera socialmente aceptada. Asimismo, el sujeto va a depender de cómo se haya desenvuelto en las anteriores etapas. En esta etapa, las relaciones de tipo sexual se desarrollan y continúan a lo largo de la vida.

Teniendo en cuenta la teoría del desarrollo psicosexual, se observa que Freud no tomaba a los genitales como zona erógena exclusivamente, sino por el contrario manifiesta que otras áreas del cuerpo son capaces de producir placer y por ende, estar relacionadas con comportamientos de tipo sexual. Dichas zonas erógenas, al ser expresión del instinto sexual, son de gran importancia en las primeras experiencias que el niño presenta en cuanto al placer sensual.

Ahora bien a la hora de hablar de alcoholismo cabe resaltar, no sólo que algunas personalidades tienden a ser más propensas al consumo de alcohol, sino que algunos individuos pueden estar fijados en la etapa oral, en la que predominará funcionar como un ser oral a través del beber, como forma de aliviar las tensiones y disminuir la angustia. Esto no está relacionado únicamente a la función fisiológica, sino la función simbólica que implica para el sujeto.

Retomando la relación existente entre personalidad y adicción, Coderch (1991), citado en Gayó y Bustos (2001), considera que las toxicomanías hacen parte de los trastornos de carácter, en particular de la neurosis de carácter, la cual es un tipo de estructura de la personalidad que se caracteriza por “el constante intento de satisfacción de las pulsiones instintivas, sin la adecuada acción modificadora del Yo, tanto en lo referido a la conservación del principio de realidad externa como con la integración de cada impulso en el conjunto de las necesidades totales del individuo” (s.p.). En general, el comportamiento de una persona con este tipo de neurosis del carácter sería impulsivo, desajustado y disarmónico, y debido a esto, el individuo presentaría conflictos tanto a nivel laboral, como a nivel familiar, así como en el sistema social. Sin embargo, las expresiones de la neurosis de carácter son egosintónicas y el sujeto no presenta conciencia de enfermedad.

Por su parte, Radó propone el término “metaerotismo” para explicar que en las adicciones a sustancias se produce un ataque violento contra nuestra organización sexual biológica; “se deja de lado a todo el aparato sexual periférico, como en un ‘corto circuito’, y se permite que los estímulos excitantes operen directamente sobre el órgano central” (López, 2011, p. 43). Esto es, el ‘orgasmo farmacogénico’, es decir, el placer producido por las SPA, termina sustituyendo al orgasmo natural, el genital, y de esta forma se constituye una desviación sexual, que es lo que Radó denomina como ‘metaerotismo’. Además, considera que la función principal de la droga es generar estados placenteros en los individuos, los cuales pueden llegar a estimarse de naturaleza erótica, por ende la intoxicación producida por el consumo de una sustancia, se convierte en una meta de tipo sexual. Este metaerotismo, se asocia a la ‘farmacotimia’, definida por Radó como “deseo de drogas” (López, 2007, p. 92), es decir el impulso psíquico resultante de la adicción.

Por otro lado, Radó consideraba que en la drogadicción crónica, el individuo está totalmente ligado al placer autoerótico y el Yo se encuentra dominado por la libido del Ello. Debido a esto, la

adicción es el camino directo a la experiencia del goce, suprimiendo el dolor. Igualmente, afirma que “a causa del instinto destructivo, las organizaciones y diferencias mentales superiores han sido desechadas” (López, 2007, p. 93), dejando al adicto bajo el poder de sus instintos.

Freud (1897/1930), coloca a la adicción dentro de su concepto de pulsiones, lo que indica que todas las adicciones son los desplazamientos de la masturbación la cual considera como la primera de éstas - que se da en la etapa oral y finaliza en el transcurso del Edipo - es decir, la adicción, sea cual sea, entraría como sustituto de la masturbación (López, 2007; Jones, 2009).

Asimismo, Freud (1898), citado en López (2007) creía que el uso de drogas era un reemplazo de la falta de satisfacción sexual: “estos narcóticos se hallan destinados a compensar - directa o indirectamente - la falta de goces sexuales, y en aquellos casos en los que no es ya posible restablecer una vida sexual normal, puede esperarse con seguridad una recaída” (p. 24). En este caso, el aparato psíquico, es incapaz de renunciar por completo a una satisfacción (goce sexual), por esto necesita de un sustituto, un “plus de goce” (p. 24) para compensar dicha pérdida. En esta línea de ideas, López (2007), plantea una hipótesis con relación a lo anteriormente mencionado: “la pérdida original de la Cosa, provoca que todo objeto de la elección sexual sea sustituido y deje, lógicamente, un resto de insatisfacción” (p. 26). En este caso, las SPA entrarían a ocupar el vacío de dicho resto y se empezaría a hacer una recuperación maníaca a nivel inconsciente.

Por otra parte, y teniendo en cuenta de nuevo lo que plantea en *El malestar en la cultura*, Freud pone a la droga en el lugar de defensa contra la insatisfacción que se tiene al pertenecer a una cultura y contra el dolor de existir: “ante el dolor de existir le quedaban al sujeto dos recursos: o desconocer el límite que el dolor impone a la felicidad (goce) insistiendo en una ilusión vana de felicidad, o conformarse con algo más modesto: la defensa o cancelación del dolor mediante algún lenitivo” (López, 2007. p. 28). Como ya se había mencionado anteriormente, es más fácil quitar el

displacer que buscar el placer y la felicidad en su totalidad y, las drogas son el medio más rápido y eficaz para alcanzar dicho objetivo. Pero es aquí, en donde la cancelación del dolor, del displacer, se convierte para el individuo en su nuevo placer. Sin embargo, la intoxicación no le otorga felicidad al sujeto que consume, pues como ya se había dicho, solamente le atenúa el dolor psíquico; pero este placer alcanzado por medio de las SPA, es químico y por ende pasajero, convirtiéndose de este modo en una fantasía para el sujeto. Como lo plantea López (2007) “la relación entre la intoxicación y el goce es una fantasía del adicto: la droga no es más que una defensa” (p. 29). De esta forma, López (2007) plantea que la conducta adictiva “solo en lo imaginario representa una voluntad de goce, ya que para ciertos sujetos es más bien la única defensa al alcance de la mano contra un goce-dolor que amenaza con aniquilar el principio del placer como regulador del funcionamiento del aparato psíquico” (p. 146).

En este sentido, Freud pone al humor y a las sustancias tóxicas en la misma serie de defensas. Empero, considera que el humor tiene mayor éxito como defensa en comparación con las drogas, esto debido a que en el humor hay una manifestación del lenguaje “donde el plus de goce es alcanzado como plus de sentido, nivel totalmente ausente en la intoxicación” (López, 2007. p. 32).

Retomando la fantasía de goce que el consumidor presenta en el momento de la intoxicación, Calligaris (1987) citado en López (2007) la llama “espejismo del goce, la cual se encuentra determinada por los efectos de ciertos dispositivos discursivos” (p. 139), en donde la inmersión al mundo de felicidad química, que permite las SPA, se vuelve intransmisible, inefable. Sin embargo, la experiencia que los sujetos presentan con las drogas, es distinta y varía de persona en persona, es decir la experiencia de intoxicación no es universal, por ende no se puede entrar a hacer generalizaciones al respecto. Igualmente, la cualidad tóxica de las SPA “depende más del

contexto discursivo en que la ingesta se produce que de la propiedad real del fármaco; y sus efectos, tan evidentemente particulares en cada sujeto, hablan de una función psíquica subjetiva que de propiedades universales” (López, 2007, p. 140).

Sandor Ferenczi fue uno de los autores que contemplaba la subjetividad en la experiencia de consumo de SPA y de intoxicación química, en donde el significado que le da el individuo a la sustancia y los elementos psicógenos, tienen más peso en la intoxicación y en dicha experiencia, que el propio efecto químico directo. “Hasta que no presencié casos en los que una mínima dosis de alcohol provocaba efecto desproporcionados, estuve conforme con la teoría de la idiosincrasia. Pero más tarde, pude observar individuos que se embriagaban con unas gotas de licor sin demasiado alcohol. Incluso en dos casos, la simple visión de un vaso lleno, alcanzó para generar la ebriedad, abandono consciente a las fantasías y discurso agresivo o prohibidos que, en circunstancias normales, tenía el enfermo rechazados” (Ferenczi, 1911, en Salamone, 2009, p. 197). En este sentido, Ferenczi plantea que los síntomas de la ebriedad no se atañen exclusivamente al alcohol. La bebida alcohólica es solamente un desencadenante de dichos síntomas, sin embargo la causa de éstos debe buscarse “al nivel de los deseos ocultos que exigen una satisfacción” (Ferenczi, 1911, en Salamone, 2009, p. 197).

Fenichel (1957) es otro de los autores que considera que el abuso de sustancias está establecido por la reacción psicológica de los efectos químicos de la droga, más que propiamente por dichos efectos. De esta forma, la droga para el adicto se vuelve particularmente especial, debido a que en un primer instante la sustancia tóxica cumple el rol de atenuar o alentar las situaciones externas, como en cualquier otro individuo, pero es en el momento en que la droga se convierte en un “satisfactor del primitivo anhelo oral de naturaleza sexual, el cual está acompañado del deseo

de mantener la seguridad y conservar la autoestima a toda costa” (Gayó y Bustos, 2001, s.p.), cuando adquiere un significado especial para el sujeto que la consume.

En medio del desarrollo psíquico normal de cada individuo, Freud (1914) hace referencia al narcisismo, describiéndolo como “el complemento libidinoso del egoísmo del instinto de conservación; egoísmo que atribuimos justificadamente, en cierta medida a todo ser vivo” (p. 2), es decir, que el narcisismo da pie en cada uno para poder sobrevivir dentro del entorno, puesto que la libido o la energía que posee está encaminada a suplir sus necesidades básicas; sin embargo, este narcisismo contiene dentro sí dos fuerzas aún para la conformación del mismo, fuerzas en las cuales se permite al sujeto crecer y aprender a diferenciarse él mismo del otro. La primera es la libido yóica y la segunda es la libido objetal. En cuanto a la libido yóica se hace mención de que es aquel narcisismo primario, en donde la energía que impulsa las acciones está dirigida a la supervivencia propia, mientras que en la libido objetal es posible encontrar que el individuo identifica la existencia de un otro y que ese otro requiere suplir sus propias necesidades, así que en ese reconocimiento del otro, la libido es puesta sobre ese otro, y es a esto a lo que Freud denomina amor: “la libido objetal nos parece alcanzar su máximo desarrollo en el amor, el cual se nos presenta como una disolución de la propia personalidad en favor de la carga de objeto” (p. 4).

Como consecuencia de este desarrollo, y al intentar acercarse al entender lo que sucede en el aparato psíquico de una persona que tiene un uso abusivo del alcohol, es posible ver cómo el narcisismo da pie para este entendimiento, puesto que un sujeto al que se le dificulta pensar acerca de ese *real Aussenwelt* (mundo exterior) del que Freud (1911) habla para incorporar un significado del mismo, debe encontrar en sí mismo una salida a esto, lo que hace que no halle satisfacción al relacionarse con un otro, y es en ese momento, en el que la fantasía llega a jugar un papel de suprema importancia, pues es por medio de la fantasía que se encuentra una “tendencia general de

nuestro aparato anímico, que puede reconducirse al principio económico del ahorro energético, parece exteriorizarse en la pertinencia de aferrarse a las fuentes de placer disponibles y en la dificultad para renunciar a ellas” (p. 6), y en este caso, la fuente de placer disponible es el alcohol.

Ulman y Paul (2006) proporcionan un modelo basado en la fantasía de la adicción. Para estos autores, las sustancias proporcionan a un adicto una experiencia del "objeto del self sucedáneo" (citado en Jones, 2009, p. 216), en tanto que es la sustancia de la que se abusa aquella que muestra un camino al sujeto para que pueda encontrarse a sí mismo tal y como lo ha deseado. En este sentido, se puede afirmar que el uso crónico de alcohol, drogas, juegos de azar o el sexo, se convierten en un acto simbólico que refleja lo que ellos denominan como el Yo ‘megalómano’, a través del cual el adicto puede ejercer control mágico sobre su medio ambiente, pues consideran que pueden llegar a hacer realidad su self ideal.

Por lo que cabe señalar lo manifestado por Fenichel, en lo que alude al hecho de que el alcohol tiene efectos tanto estimulantes, como sedativos a la vez, esto porque intenta eliminar o hace desaparecer las inhibiciones ante los impulsos, es decir mantiene a raya al superyó, mientras le facilita al sujeto la evasión de la realidad por medio de la fantasía, llevándolo a conseguir satisfacción y alivio (Gayó y Bustos, 2001).

Y es en medio del consumo de sustancias tóxicas en exceso, como el alcoholismo, que se habla acerca de la dificultad en el reconocimiento del otro, es decir, se habla de la regresión hacia un narcisismo primario, ya que ha habido un rompimiento en la relación con el objeto (bien sea familia, amigos, trabajo, pasatiempos). Tal y como afirma Salamone (2010) “es un goce que rechaza al otro” (p. 57) y produce que la libido sea retraída a quien consume la sustancia, y es Fenichel (1945) quien señala que “el narcisismo es un factor en la adicción”, para lo que asegura

además, que “el alcoholismo era una regresión a la etapa narcisista del desarrollo” (citado por Jones, 2009, p. 215).

Flores (2004) citado en Jones (2009), propone entonces, utilizando la teoría del apego de Bowlby, que la conducta adictiva está diseñado para ayudar al adicto a evitar los apegos interpersonales, dejando ver de nuevo que el goce que el adicto tiene frente al tóxico que consume es el de la representación inconsciente que tiene respecto al objeto, al otro; el hecho de que a cada instante en medio del consumo, si bien se encuentra la satisfacción instantánea, la persona alcohólica se encuentra con la realidad de que las relaciones que han sido fundamentales para su desarrollo, se encuentran afectadas, pues al ser la familia y la sociedad quienes han instaurado una conciencia moral, son las que muestran la existencia de ciertos objetos que han de ser, bien sea aprendidos a utilizar o bien evitados, sin embargo, en medio de este proceso se generan conflictos de interés en la persona, lo que produce que se busque la satisfacción de lo que se desea, aún si el deseo causa un daño a sí mismo.

En este sentido, la libido del sujeto adicto, pierde su estructuración y se transforma en energía sin organización alguna, en el momento en que entra en la regresión; por tanto, las relaciones objetales que nunca tuvieron mucha importancia se descartan, lo que da cuenta de un narcisismo pasivo: al individuo solo le importa su satisfacción propia y los objetos son simplemente abastecedores de suministros. “En etapas más avanzadas de la adicción, con la carencia de objeto, se suceden etapas de elación y depresión, similares a las etapas de hambre/saciedad del bebé indiferenciado. Cada vez se acentúa más el componente depresivo, por la tolerancia física y psicológica a la droga, necesitando una mayor dosis como protección contra el hambre y la culpa producida por la propia desintegración mental” (Gayó y Bustos, 2001, s.p.).

Al hablar pues de una desintegración mental, cabe resaltar el trabajo realizado por Melanie Klein (1946), quien afirma que en la estructura psíquica es posible encontrar dos maneras de percibir y afrontar la realidad. La primera es la posición esquizo-paranoide, de la cual describe, es aquella en la que el individuo toma tan solo una parte del objeto (ya sea persona o cosa) y atribuye una característica, ya sea de bueno o malo, dejando ver el conflicto al que se ve enfrentado el individuo, las pulsiones de muerte y vida. Por otro lado, la segunda posición es la depresiva, en la cual Klein señala que es aquella en la que se ha superado el miedo a la muerte, por lo que ha prevalecido la vida, esto es en otras palabras, que las características buenas del objeto han superado las malas, por lo que aquello que aún se encuentra como malo deja un rastro introyectado en la mente del sujeto, haciendo que el temor ahora sea causar daño al objeto amado. Es pues, que para cada una de dichas posiciones se crean defensas para poder sobrellevar la gran carga anímica y psíquica que acarrean, puesto que dichas posiciones no tratan de una especie de escalera en la que se supera una y se llega a un estadio nuevo, sino que es posible observarse como un péndulo, en el que dentro de cada momento de la vida se puede posicionar en una u otra.

Rosenfeld (1960), toma como referencia la teoría kleiniana para desarrollar su hipótesis. Rosenfeld, plantea que las defensas maníacas, las cuales son los mecanismos que más emplean los adictos, tienen un origen en la infancia temprana, tal y como lo afirman también Laplanche y Pontalis (1994), “los síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que tiene sus raíces en la historia infantil del sujeto y constituyen compromisos entre el deseo y la defensa” (citado en López, 2009, p. 4).

Estas defensas estarían dentro de la posición esquizo-paranoide, formulada por Klein. La idealización, el control onnipotente de los objetos y la identificación con un objeto ideal, son los mecanismos que controlan las ansiedades paranoides que domarían la vida del adicto, debido a la

regresión que sufre desde la posición depresiva. Dicha regresión se debe a la realidad, es decir al encuentro con todo objeto o situación frustrante o persecutoria y son estas situaciones u objetos los que movilizan las defensas maníacas “hacia una etapa de la infancia en la que el niño utiliza para enfrentar su ansiedad la realización alucinatoria de sus deseos” (López, 2007, p. 110).

En este sentido, Rosenfeld considera que a mayor regresión, más grave será la intoxicación en el adicto, mientras que la adicción más leve, advertiría la conservación del efecto simbólico del paso por el complejo de Edipo: “en cuanto a las relaciones objetales del drogadicto y las etapas del desarrollo libidinal hay una total retracción de los objetos externos en el estado de intoxicación. En los casos señalados, y mientras los impulsos orales parecían cumplir su parte, a menudo aparecían en primer plano, los problemas edípicos” (López, 2007, p. 111).

Es pues, que en medio del desarrollo psíquico y social que cada individuo necesita involucrarse en un entorno en el que se le permita crecer con la suficiente seguridad para que pueda tener una adecuada representación de la realidad desde su cuerpo, así como una adecuada percepción de dicha realidad desde su mente, puesto que frecuentemente se evidencia que dentro de ese anhelo por las sustancias se encuentra un intento por curar el defecto central en el self, ya que en ese sentido, las sustancias se convierten en un sustituto de un objeto propio que traumáticamente falló en el adicto en cuanto a su necesidad de elogio y apoyo, o a su necesidad de fusionarse con una fuente idealizada de fuerza (Kohut, 1971, citado en Jones, 2009).

“-¿Y ahora qué voy a hacer?- No porque el patito feo haya encontrado una familia cisne se acabó todo. La herida está grabada en su historia, está grabada en su memoria, como si el patito feo pensara: -Hay que golpear dos veces para producir una herida-” (Freud, 1936/1974, citado en Cyrulnik, 2013, p. 24). Son los eventos traumáticos que el adicto ha tenido que atravesar, los que muchas veces hacen que sea precisamente esto, alguien dependiente de un factor externo que supla

las necesidades de alcanzar un self ideal, aun cuando esto sea un factor de riesgo para la propia vida.

Las “agonías primitivas”, de las que habla Winnicott, las cuales las considera como un “estado de cosas impensables, que remitiría a otro en realidad ya sucedido: una agonía original pero que el sujeto teme ocurra en cualquier momento, como si fuera por vez primera, y que alude a una muerte que se prolonga agónicamente y no se puede saldar” (Barrionuevo, 2011, p. 11), evidencian lo descrito por Cyrulnik (2013), en donde dejaba ver que para que un suceso doloroso llegara a calar de manera traumática dentro de los procesos mentales de una persona, era necesario que se tuvieran “dos golpes” en los cuales las herramientas para afrontarlos ya no tiene utilidad, puesto que el propio cuerpo y la memoria no han podido cicatrizar las heridas dejadas por eventos dolorosos anteriores, por lo que en un segundo evento se forma una herida que con dificultad puede ser atenuada; es así como en las toxicomanías, el sujeto, por medio de la intoxicación, intenta escapar de dicho estado anímico nefasto o catastrófico.

Le Poulichet (1990), define las toxicomanías como “dispositivos de autoconservación paradójica, que organizan de manera transitoria o crónica cierta respuesta a las cuestiones de la falta y de la pérdida, independientemente de que haya sobrevenido una muerte real” (p.140), entendiendo entonces al alcohol como una de las herramientas que los toxicómanos han encontrado como recursos para salir del vacío al que se ven enfrentados en determinadas situaciones de sus vidas en las que creen no tener más posibilidades que estas; Dodes (1990) resume la adicción como una respuesta compulsiva de intensos sentimientos de impotencia, y el uso de drogas como impulsado por la rabia que experimenta un adicto en la cara de esa impotencia. Asimismo, cree que por las drogas que utiliza, el adicto está intentando "restaurar un sentido de control" cuando experimenta su control como ser disminuido (citado en Jones, 2009).

Es entonces, cuando “el paciente alcohólico intenta prescindir del vínculo amoroso con el objeto para abolir los factores que pueden conducirlo a la dependencia, mediante la fantasía de que el amor del objeto puede ser sustituido por la euforia y los fenómenos sensoriales que produce la droga. Sin embargo, el resultado alcanzado es precisamente el opuesto, ya que mediante las perturbaciones emocionales que genera en el objeto, la relación de dependencia resulta incrementada. El alcoholismo es una relación que se establece con una sustancia inanimada a partir de una transformación de un vínculo objetal.” (Maldonado, 1996, p. 260).

Cultura, sociedad y alcohol

Al hablar de civilización y de sociedad se habla de dos conceptos que van de la mano, ya que es necesaria la existencia de una sociedad (partiendo del hecho de que se entiende por sociedad una comunidad de personas), para que posteriormente pueda haber una civilización. Entendiendo que según la Real Academia de la Lengua española (2015), se define la civilización como un “estadio cultural propio de las sociedades humanas más avanzadas por el nivel de su ciencia, artes, ideas y costumbres” (s.p). En este orden de ideas, se puede decir entonces, que una sociedad que ha comenzado a ser civilizada llega a tener una cultura, la cual viene a determinar el accionar de cada uno de sus integrantes, puesto que tal y como lo afirma Freud (1930), la cultura es “la suma de las producciones e instituciones que distan nuestra vida de la de nuestros antepasados animales y que sirven a dos fines: proteger al hombre contra la naturaleza y regular las relaciones de los hombres entre sí” (p. 95).

Es por esto, que es posible observar la necesidad que los seres humanos han tenido por intentar encontrar una vida llena de tranquilidad, en donde la convivencia permanezca en armonía, para lo cual dicha sociedad constituye toda una cultura que le permita llevarlo a cabo. Sin embargo, en la búsqueda por dicha armonía el hombre se ve de una u otra forma truncado en su capacidad

de ejercer la libertad que lleva implícita, se aleja de poder actuar desde sus pulsiones más primarias para satisfacer sus propios deseos, lo que daría cuenta de un compromiso que ha adquirido en pro del beneficio común de su sociedad. En otras palabras, tal y como lo nombran Bauman y Dossal (2014), “la sociedad es una transacción, insiste Freud: para obtener algo de ella, los seres humanos tienen que renunciar a otra cosa” (p. 19) y, en este caso, se hace referencia a la búsqueda de un utópico balance entre la necesidad de dar rienda suelta a las propias pulsiones y en encontrar un nivel de seguridad que proporcione estabilidad a las relaciones interpersonales y una disminución de la incertidumbre respecto a sus propias vidas. No obstante, el hecho de que, como anteriormente se ha afirmado, se requiere renunciar a una cosa para poder pertenecer a una sociedad, alguna de las dos, sea seguridad o libertad, se ven comprometidas, lo que produce en cada individuo de la sociedad un cierto grado de desasosiego, haciendo difícil cumplir a cabalidad cada una de las normas que han sido impuestas por la civilización y la cultura a cada sociedad.

Es pues, desde dicho malestar, que Bauman y Dossal (2014), citando a Freud, parten del punto de que es plausible hablar acerca de tres posibles causas del sufrimiento, señalando que son: las fuerzas de la naturaleza, el propio cuerpo y, por último, las relaciones con los otros, aunque nos centraremos en las últimas dos causas, la del propio cuerpo y las relaciones con los otros; es por esto, que el hombre en búsqueda de su placer, comienza a introducir a su cuerpo sustancias tóxicas, en este caso específicamente el alcohol.

En medio de la búsqueda por disminuir la tensión de sus propios deseos, con el fin de soportar las exigencias que implica pertenecer a una sociedad; y es en este pertenecer a la sociedad, en donde el sufrimiento producido ante la necesidad de ser aceptado o de encajar dentro de algún grupo, que el alcohol entra a jugar un papel fundamental, en tanto que es un mediatizador que muestra resultados rápidos en la disminución de la brecha entre el placer de ser parte de “algo” y

el displacer ante el hecho de no ser aceptado y formar parte de ese “algo”. Al final, es visible el hecho de que “la visión pesimista y la disposición a abandonar toda acción sobre el terreno social, para refugiarse en soluciones puramente individuales, actitud peculiar de las clases en decadencia” (Fromm, 1941/2008. p. 20), siendo el alcohol o los tóxicos en general, los que permiten encontrar una solución individual a la realidad por la que el individuo se ve enfrentado, es una clase en decadencia como lo menciona Germani, esto, por percibirse marginado de la comunidad por la que está rodeado.

Empero, se hace necesario ampliar la mirada del malestar que se produce desde un nivel más general dentro de una sociedad, puesto que dicho malestar se encuentra también dentro del propio cuerpo y desde su propio Yo. Reconociendo cómo es tal la inconformidad que desde el Yo se experimenta, que se afectan las relaciones de manera proporcional al consumo de dicha sustancia, tal y como señalan Mosquera y Cote (2006), citando a Tellez y Fajardo, “el consumo de alcohol ya sea ocasional, habitual, abusivo o adictivo, además de los efectos adversos sobre la salud humana, está relacionado con otras situaciones socialmente relevantes, como aumento de violencia intrafamiliar y general, aumento en la frecuencia de accidentes de tránsito, aumento en la frecuencia de accidentes generales y de trabajo, aumento de los índices de ausentismo escolar y laboral, con la consecuente disminución del rendimiento académico y de productividad”(p.35), lo que hace que desde lo particular sea indispensable una reestructuración de lo general, esto es, del individuo a la sociedad, y es en este orden de ideas, en donde la comunidad se transforma de acuerdo a los apuros del momento.

Es debido a esta relación entre individuos de una misma comunidad, que Bauman y Dessel (2014) señalan cómo el sujeto en la actualidad se encuentra rodeado por un mundo al que denominan “líquido”, haciendo referencia a un mundo conformado por una sociedad en donde lo

efímero y lo volátil son la realidad cotidiana. Tal y como se enuncia anteriormente, y a lo que el ser humano debe hacer frente, es a la búsqueda de la satisfacción de sus deseos, muchas veces sin medir que en esa libertad deben sacrificar una parte de sí mismos y de su seguridad, y que es gran parte de esa seguridad que ha ido cediendo, la que contiene la certeza respecto a lo que pudiera deparar el futuro y los eventuales efectos que tienen las acciones. Asimismo, se puede afirmar que al satisfacer los propios deseos, el hombre aumenta su propia incertidumbre respecto a lo que eventualmente pasará con su vida, produciendo en él un alejamiento en relación a las consecuencias de sus propios actos.

El consumo de alcohol en Colombia

Las bebidas alcohólicas se producen a partir de la fermentación de frutas, cereales o tubérculos. Además de la fermentación, algunas bebidas alcohólicas son destiladas para obtener un grado más puro de alcohol.

Desde la época precolombina, los Muiscas utilizaban el maíz para preparar la chicha. Con la llegada de los españoles a América, se empezaron a producir otro tipo de bebidas alcohólicas, como el Guarapo y alguna especie de cerveza artesanal (Plano, 2012).

El primer registro que se tiene de una cervecería en el país, data de 1826 cuando es fundada la Cervecería Meyer, en la ciudad de Bogotá. A partir de este momento, la industria cervecera en Colombia empieza a tener mucho poder, sin embargo, en un principio, la cerveza estaba al alcance de las clases sociales altas debido a su precio. Es por esto que tanto la chicha como el Guarapo, seguían siendo muy populares dentro de las clases obreras y campesinas. Poco a poco, los precios de las cervezas se fueron disminuyendo para que fuera asequible por todas las personas del país, sin importar su condición económica. Debido a esto, la cerveza empieza a volverse cada vez más popular. En 1911 Bavaria, conmemorando los primeros 100 años de la independencia (1810 -

1910), saca al mercado una cerveza blanca llamada ‘La Pola’, recordando a Policarpa Salabarrieta, tal fue su popularidad que hasta el día de hoy la palabra ‘pola’ sigue siendo sinónimo de ‘cerveza’ (Plano, 2012).

Es tal el poder que empieza a tener la industria cervecera en Colombia, que recibe el apoyo, del Gobierno Nacional para sacar del mercado legal a la chicha, guarapo y al aguardiente, en conclusión, a todas las bebidas nacionales. A principios del siglo XX, se inicia una lucha antialcohólica, en donde se hacían campañas educativas en los colegios sobre el alcohol, se buscaba fomentar el deporte y actividades “sanas”, así como la creación y popularización de bibliotecas públicas. Sin embargo, a pesar de que dicha lucha nunca llegó a ser prohibicionista en su totalidad, sí se centraba en prohibir la chicha, más no la cerveza u otras bebidas alcohólicas.

Las razones sobre las que basaron la decisión de prohibir la chicha y las otras bebidas alcohólicas nacionales fue, por un lado, porque estas bebidas no cumplían con las condiciones de salubridad e higiene en el momento de su producción y por el otro, porque afirmaban que la chicha “embrutecía” a las personas, además porque el consumo de dichas bebidas alcohólicas estaba aumentando, así como lo presentó el doctor Luis Cuervo en 1913 en el marco del Congreso Médico Nacional, mostrando cifras tales como: el consumo promedio anual de chicha en las regiones frías del país era de 450.000 litros, el de guarapo en las regiones templadas era de 135.000 litros y el de aguardiente en las regiones cálidas era de 297.000 litros. Estas cifras “al colocar a la chicha como la bebida alcohólica más consumida en el país, constituyeron, sin lugar a dudas, el argumento más evidente para orientar la campaña antialcohólica alrededor del licor o veneno amarillo, como también se le conocía por la época” (Noguera, 2003, p. 152).

Por tal razón en 1948, y porque el gobierno no podía cobrar adecuadamente los impuestos de la producción de chicha, decide lanzar una campaña publicitaria y subsidiar a Bavaria, para que

saque al mercado la cerveza de maíz y así, la chicha pierda popularidad (Plano, 2012). Además, se expende la Ley 34 de 1948 en la cual se establecen “estrictas condiciones para la fabricación y venta de las bebidas fermentadas derivadas del arroz, maíz, cebada, de caña y otros cereales. Tales medidas exigían determinados procedimientos y la utilización de aparatos y sistemas técnicos así como determinados estándares de los productos, imposibles de obtener con los procedimientos artesanales que exigía la producción de chicha” (Noguera, 2003, p. 167). Así pues, la chicha sale del mercado legal colombiano, “llevando a miles de fábricas que elaboran más de doscientos millones de litros anuales de chicha en todo el país, al cierre o a la fabricación clandestina” (Plano, 2012, s.p.). A partir de este momento, la industria cervecera, liderada por Bavaria S.A., toma el poder dentro de la industria de bebidas alcohólicas en Colombia haciéndose cada vez más popular dentro de las diferentes clases sociales. Así pues, se puede decir que se cambió un “vicio” por otro, se pasó de la chicha a la cerveza.

Esto deja ver una vez más, que en medio de la búsqueda por encontrar un equilibrio para la libertad y la seguridad en cada una de sus acciones, sin embargo, se puede ver que desde tiempos memorables, las personas, en este caso, dentro de la cultura colombiana, no han sabido regular el consumo de sustancias para que éste sea adecuado.

Si bien, como ya se ha mencionado, en Colombia el consumo de sustancias psicoactivantes es muy antiguo, fue hasta mediados de 1900 que con base en reportes médicos y declaraciones de autoridades en el tema de salud, que en la década de los sesentas y setentas se reconoce su “uso extendido con finalidades recreativas, y es en la primera década de los noventas cuando se producen los primeros grandes estudios nacionales sobre este asunto” (Scoppetta, 2010, p.13); lo que permite entonces inferir que es en este momento en donde el consumo de alcohol comienza a tomar fuerza como tópico a ser estudiado y sobre el cual se hace necesario tomar decisiones en cuanto a leyes

reguladoras para su uso en Colombia, ya que como menciona Scoppeta (2010), “el alcohol y las moléculas presentes en el tabaco son las sustancias que más se consumen en el país y que tienen más impacto en la salud pública” (p. 21).

Al establecer cierto margen sobre el cual una sustancia puede ser consumida o no, la forma en la que debe hacerse y la circunstancia social en la que puede realizarse, se habla de una evidente necesidad de cada individuo por encontrar una manera de mantener sus pulsiones reprimidas y que, como se mencionaba anteriormente, sólo pueden liberarlas en momentos en los que sea socialmente admitido, tal y como cita Bilbao (2003) “el grupo indica al individuo que determinada práctica no es admitida, al mismo tiempo que deja en claro -si desea realizarla-, cuál es la manera en que debe hacerlo” (p. 37).

Y es dado lo anterior, que el hecho de ingerir una bebida alcohólica, o sustancia en general, que deja en evidencia la situación colectiva sobre la que una comunidad camina, ya que así como Lora y Calderón (2010), citando a Ericsson, 1958, aluden: “la identidad que articula a la persona con el contexto social, constituye el punto de encuentro ante dos elementos complementarios: la historia de la vida del individuo y la historia de la sociedad” (p. 4), lo que manifiesta que la cultura entre grupos de individuos es diferente, aun cuando comparten ciertas normas o leyes para mantener una adecuada convivencia. En ese orden de ideas, Lora y Calderón (2010), citando a Torrens (1995) afirman que “el consumo de las drogas sólo puede entenderse si se estudia el contexto social y cultural en el que vive el consumidor, la aceptación de las drogas varía mucho de una cultura a otra” (p. 9).

Teniendo esto en mente, se entrará a retomar el contexto colombiano, en donde al ser el consumo de alcohol una problemática de salud pública, los estudios realizados en los años consecutivos han intentado dar cuenta mediante diversas estadísticas la prevalencia de las

características más globales del consumo de alcohol en el país, tales como el sexo, estimaciones de la última vez que se consumió, el estrato socioeconómico, así como los rangos de edades de inicio y de consumo actual. A continuación, se tratará específicamente de las edades de inicio y de las edades con más alto nivel de consumo.

Comenzando por la edad a la que se inicia la ingesta de alcohol, Scoppetta (2010) señala que este presenta una tendencia a ser durante la adolescencia (p. 33), y que la edad promedio es hacia los 15,9 años, así como que adicionalmente, el “consumo de alcohol en escolares, se encontró que el porcentaje de consumidores de alcohol en el último año crece más aceleradamente entre los dos primeros grados de secundaria que en los grados sucesivos” (Scoppetta, 2010, p. 44), cifras que se encuentran elevadas al ser el 49,25% de dicha población cuyo consumo es constante durante el último mes, superando la población de adultos y personas mayores.

Al observar estas cifras, se refleja una gran inconsistencia entre lo que está legalmente establecido y lo que sucede en la realidad, ya que en medio de esta última la población colombiana, dentro de su cultura y dentro de su estructura mental, sostiene “ritos de iniciación” en ciertos momentos de la vida, uno de los cuales incluye para los hombres, en la mayoría de casos, el aprender a beber con sus padres siendo adolescentes, esto muchas veces bajo la premisa de saber lo que es “ser un hombre” (lo que muchas veces va de la mano con el consumo de otras sustancias tanto legales como ilegales). En este orden de ideas, Abraham (1908), considera que el alcohol al ser un símbolo fálico, corresponde al semen, en donde en algunas ceremonias se ingiere como señal del principio de toda vida. Asimismo, sostiene que el alcohol es más masculino que femenino, esto porque la “fantasía masculina asocia al alcohol con el vigor, la potencia y el estímulo sexual” (López, 2007, p. 79). Teniendo en cuenta las acotaciones de Abraham, se puede decir que hoy en

día se sigue pensando de esta forma, en donde el alcohol es un sinónimo de masculinidad y por ende, el que más borracho esté, más hombre es.

Tal y como es mencionado por Salazar y Arrivillaga (2004): “históricamente, las drogas han existido con un sentido cultural y religioso, asociado a ritos y ceremonias, estilos que por sus características no constituían factores que atentaran contra la salud” (p. 75); todo esto a pesar de que en Colombia según la Ley 124 del 15 de febrero de 1994 se decreta en el Artículo 1° que se “prohíba el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad”, así como “la persona mayor que facilite las bebidas embriagantes o su adquisición será sancionada de conformidad con las normas establecidas para los expendedores en los Códigos Nacionales o Departamental” (s. p.).

Ahora bien, es tanta la aceptación social que tiene el alcohol en nuestro país, y en el mundo, que hoy en día es patrocinador de algunos deportes. Desde el 1 de enero de 2015, Bavaria a través de su marca de cerveza Águila, patrocina tanto el Fútbol Profesional Colombiano (F.P.C.), como a la Selección Nacional de Fútbol. Esto le permite a Bavaria, por un lado marcar las camisetas de los deportistas con el logotipo de la cerveza, y por el otro colocar vallas publicitarias de “Águila” alrededor de la cancha mientras se está practicando un deporte de alto rendimiento, el cual es sinónimo de salud.

El presidente de la Dimayor, Ramón Jessurum, afirma: "no hay problema con que una marca de cerveza patrocine al fútbol colombiano. La única prohibición que existe es con el tabaco. Las bebidas con alcohol no están prohibidas. Ustedes han visto que muchos de los equipos son patrocinados por licoreras muy prestigiosas del país" (El Espectador, 2014, s.p.). Asimismo, en una entrevista realizada por Caracol Radio en diciembre del 2014, cuando esta noticia se dio a conocer en el país, Jessurum afirmó que a pesar de que una cerveza sea la patrocinadora del fútbol

colombiano, no está permitido el consumo de alcohol, por ley, dentro de los estadios del país, sin embargo aclara que es un tema que se debe volver a evaluar.

El hecho de que en Colombia se observa en estadios la gran influencia que tiene el alcohol sobre los actos que de forma masiva los hinchas de cada equipo realizan, muestra cómo dentro de nuestra cultura se ha permeado con grandes consecuencias la asociación de que para poder disfrutar de una disciplina de alto rendimiento, como lo es el fútbol, se hace necesario estar en medio de un estado de conciencia reducido; siendo este estado de consciencia, algo que se encuentra ligado además, con el gran antecedente de violencia que atraviesa a la población en general. De esta forma generando muchas veces la nulidad del sentido de responsabilidad frente a los propios actos, pues muchas veces, el “disfrutar” del deporte, teniendo como mediador al alcohol y otras sustancias psicoestimulantes ilegales, termina en riñas callejeras, pues en medio de las diferencias de equipo los hinchas muestran la baja tolerancia que tienen hacia otros que puedan disentir de sus pensamientos y gustos.

Es pues, ante el hecho de que el alcohol sea un patrocinador oficial de uno de los principales deportes en Colombia, que es posible observar la punta de un iceberg de inconsistencias a nivel legal con afectaciones psicológicas y sociales, puesto que si bien la ley sostiene al alcohol como una droga lícita, siendo permitido el expendio en lugares sin que en estos lugares sea regulado realmente.

Se restringe y se castiga el uso en grandes cantidades sin discriminar edades, pues aunque en la ley 30 de 1986 se cite que “el exceso de alcohol es perjudicial para la salud”, así como que en la ley 124 de 1994 se manifieste: “prohíbese el expendio de bebidas embriagantes a menores de edad”, como ya ha sido mencionado, parte de rituales del paso de niño a hombre dentro de la cultura colombiana, está el hecho de que el padre sea quien “enseñe” a beber al hijo dentro de la casa,

suponiendo que así este correrá menos riesgo de tener alguna clase de incidente fuera de casa en el momento en el que decida consumir alcohol. Sin embargo, muy a pesar de que el padre pueda enseñar a beber, el consumo excesivo se encuentra incrustado en las principales creencias de los colombianos, pues el alcohol es ingerido con el fin de embriagarse y perder el control, encontrando así una forma de que sus actos sean justificados.

Al ver pues, que dentro de la sociedad colombiana se encuentran radicadas dichas ideas, es pertinente mencionar que en áreas como la música son notorios dichos pensamientos, en los que los artistas fomentan el uso del alcohol como “quitapenas”, como salida a momentos dolorosos o difíciles de sobrellevar o bien sea para establecer un estilo de vida; y es así, como el uso del lenguaje y de un arte, se unen para mantener y suscitar la necesidad de consumir alcohol en exceso, ya sea como salida o como estilo de vida marcado por prototipos sociales que, en el contexto colombiano se tienen.

Por último, el hecho de que Colombia se encuentre atravesada por momentos en su historia en donde la violencia ha sido causa y efecto en medio de un círculo constante, da luces de las implicaciones sociales y culturales que dentro de cada individuo perteneciente a la nación, ocasionando vacíos, heridas difíciles de sanar para continuar, heridas tan profundas que han generado la búsqueda de alternativas en herramientas externas a sí mismo, para calmar y llenar aquello que siente que ha perdido, el norte de su propia identidad.

Estas herramientas externas, la mayoría de veces, son las SPA, en especial el alcohol dentro de la cultura colombiana por el fácil acceso que las personas tienen a éste y por ser una droga lícita. Así como lo mencionaba Freud en *El malestar en la cultura*, son los narcóticos los instrumentos más eficaces para escapar de la realidad y para evitar el sufrimiento, y Colombia, al ser un país atravesado por la violencia, ha impreso en los colombianos una huella de dolor y de desesperanza,

llevando a los individuos a refugiarse en el alcohol, para olvidar, así sea por un instante, el dolor y el sufrimiento generado por la guerra.

De esta forma, se puede considerar al alcohol, y en general a todas las SPA, como un *pharmakon* puesto que los colombianos, bajo los efectos de las sustancias tóxicas, se destruyen tanto a sí mismos, como a su comunidad, pero a su vez mitiga el dolor y el vacío que conlleva estar en permanente conflicto.

Si bien, la cultura colombiana ha estado atravesada por momentos difíciles de sobrellevar, se hace necesario reconocer que no solo son los momentos de guerra los que producen en la sociedad en general la necesidad de encontrar escapes para su propia realidad. La realidad de muchos, si no la de la mayoría de colombianos es una en la que el desempleo y la falta de educación, son también factores trascendentales en el desarrollo del alcoholismos, pues tener tiempo libre en exceso lleva a una necesidad de invertirlo en algo; y es en este sentido, que la importancia de los medio de comunicación cobra sentido. Tal y como lo describe Fromm (1956) “tenemos radio, televisión, cine, un periódico diario para todo mundo; pero en lugar de darnos la mejor literatura y la mejor música del pasado y del presente, esos medio de comunicación, complementados con los anuncios, llenan las cabezas de las gentes de la hojarasca más barata, que carece de realidad en todos los sentidos” (p. 12-13); es decir, que los medios de comunicación tienen dentro de sí un mensaje que arroja a los receptores en brazos de un consumismo de fantasías, y en cada rincón del contexto colombiano es posible percibirlo. Los canales nacionales están invadidos de publicidad que incita la ingesta de alcohol, pero hacen la salvedad de que legalmente el exceso del mismo perjudica la salud, lo que muchas veces crea confusión, la confusión paraliza y al estar sin saber qué hacer, la mejor opción resulta ser aquella que, al menos por un momento, libera a la mente de tener que pensar, esta es, consumir aquel tóxico que proporciona felicidad instantánea.

Conclusiones

Luego de la revisión de la literatura que fue realizada, se puede concluir en primera instancia que no se ha investigado, desde el psicoanálisis, la relación que existe entre las toxicomanías, en especial el alcoholismo, y la cultura colombiana. Sin embargo, existe literatura psicoanalítica que habla e intenta explicar el fenómeno de la adicción a sustancias tóxicas, la cual permite pensar qué es lo que está sucediendo hoy en día en Colombia en relación al consumo de alcohol.

Se pudo observar que en medio del desarrollo existen momentos dentro de los cuales el funcionamiento regular de cada individuo manifiesta la necesidad de suplir las propias necesidades, siendo el individuo mismo el centro de sus acciones, es pues, que al haber un retraimiento hacia la propia satisfacción se va viendo afectada gran parte de la interacción con el otro y se van generando situaciones estresoras, lo que produce en el individuo el posible comienzo de una adicción, en este caso al alcohol, pues encuentra en éste la salida a la realidad que vive. Al existir entonces una regresión de este tipo, se hace referencia al narcisismo, dejando en evidencia la poca estimulación que encuentra en el exterior para relacionarse con el otro.

Al revisar aspectos relacionados con el desarrollo, se encuentra también las etapas del desarrollo psicosexual mencionadas por Freud, dentro de las que se hizo necesario detenerse para tener un acercamiento mayor en el entendimiento del fenómeno de la adicción al alcohol, dicha etapa es la oral, etapa dentro de la que el sujeto toma como mecanismo de defensa la fijación, esto con el fin de que en medio de la regresión que ha tenido a un narcisismo primario, la persona ante eventos estresores, ya sea del entorno o de sí mismo, pueda enfrentarse a su propia realidad, aun cuando estas defensas no sean más útiles. En el caso de la fijación en la etapa oral, se deja ver

cómo el sujeto encuentra una salida a su desesperación por medio de la satisfacción de sus deseos de consumir alcohol.

Es entonces cuando la cultura, al ser el eje principal de regulación de las relaciones, tiene sus implicaciones en la psique, por lo que al tener una cultura golpeada por diversos momentos históricos de violencia y al permear en los pensamientos de los colombianos, tiene como producto que se tenga como salida al alcohol, como medio para procesar el dolor que representa un proceso de duelo ante los cambios abruptos que la vida pueda presentar, siendo esta una razón de peso para, no solo beber, sino para emborracharse, y así "ahogar las penas".

Así pues, se ve cómo el pertenecer a una cultura que no le permite al individuo ser libre, ni feliz en su totalidad, y donde la violencia y la guerra está presente en el diario vivir, hace que los sujetos recurran a las SPA, refugiándose muchas veces en éstas, para escapar del dolor y del displacer que genera hacer parte de esta cultura, es decir buscan escapar de la realidad de un país que se desangra día a día a causa de las muertes de nuestros compatriotas. El escudarse en el alcohol, por ejemplo, le permite al individuo, no solamente evitar el dolor ya nombrado, sino alcanzar de alguna forma la tan anhelada felicidad, así sea por el corto tiempo que dure la intoxicación y el sujeto esté borracho. Por esto, las drogas, de alguno u otra forma, entrarían dentro de las palabras con significados antitéticos como lo es el *pharmakon*. Por un lado daña y destruye, tanto a la persona que consume y a su contexto, pero por otro, alivia y sana el dolor y el sufrimiento causado por la realidad externa.

Es además, ante las premisas como la de embriagarse para "ahogar las penas" y olvidar lo que sucede a nuestro alrededor, que un individuo puede llegar a ser parte de una comunidad, puesto que al tener como justificación el hecho de que se está sufriendo, es que la sociedad en general valida dichos actos, aun cuando estos resulten paradójicos, pues si bien se ahogan las penas y se

escapa de la realidad, también se rompen las relaciones a causa de esto mismo, puesto que la agresividad muchas veces aumenta como síntoma de lo que sucede en el cerebro bajo los efectos de la presencia excesiva de alcohol.

En este sentido, se hace necesario resaltar que se encontró la existencia de dos polos descritos por Bauman y Dossal (2014), en los que se mueve como en un péndulo entre las regulaciones individuales y sociales, estas son: la libertad y la seguridad; libertad en tanto búsqueda para satisfacer los propios deseos y seguridad para no correr riesgos que puedan atentar contra la existencia propia, dentro de la familia y en la sociedad, pues es la seguridad la que reduce la incertidumbre y permite continuar actuando dentro de un sistema.

Asimismo, se evidencia que el consumo de SPA, en especial de alcohol, en jóvenes colombianos, por un lado ha aumentado y por el otro, está iniciando a más temprana edad. Uno creería que los jóvenes consumen como forma de rebelarse ante el sistema y ante sus padres, y sí, en muchos casos es así, pero en muchos otros, no. Lo que se observa es que son los mismos padres son los que llevan a sus hijos al consumo de alcohol, con la justificación de que “deben aprender a tomar”, y en el caso de los hombres que “deben aprender a ser machos”, como si en realidad el alcohol permitiera esto. Pero en la cultura colombiana, éste es el pensamiento colectivo que lleva a pensar que el ser “más hombres”, depende de la cantidad de alcohol que un individuo tenga en su sangre, es decir, el que más borracho esté, más hombre se es.

Además de este fenómeno padre-hijo-alcohol, se muestra que hoy en día el alcohol es como un tiquete de entrada a los grupos sociales de jóvenes, así pues un joven que quiera hacer parte de un grupo, claro no de todos, tiene que tener en su lista de características personales el tomar alcohol y por qué no, otras sustancias tóxicas. Acá vemos de nuevo, cómo la cultura y la presión social, llevan a un individuo al consumo de SPA para ser parte de algo, para sentir que pertenece a un

lugar, debido a que el sujeto ‘solitario’ o que no es igual al resto, es señalado y castigado por los otros. Sin embargo, en este punto, dicho sujeto que es señalado y castigado, puede recurrir al consumo de SPA como forma de escapar del sufrimiento que esto le genera y de esta manera, crear su propia realidad, una realidad química.

En general, se evidencia que el alcohol está presente en todos los sectores y ámbitos de la vida de un colombiano, haciendo imposible que un individuo que viva y haya crecido en Colombia logre escapar del alcohol o de la cultura ebria que lo rodea, haciendo, directa o indirectamente, que las bebidas alcohólicas hagan parte de su día a día, y en muchos casos, llegando a admirar a la persona que más toma, y por ende, la que más se emborracha. Teniendo esta perspectiva, no se toman en cuenta las consecuencias fatales que el consumo excesivo de alcohol puede conllevar, bien sea a nivel personal y/o a nivel colectivo, en donde la pulsión de muerte está presente en todo momento durante la ingesta de licor, la intoxicación etílica y la resaca que deja la misma.

Referencias

- Barrionuevo, J. (2011). *Adicciones, drogadicción y alcoholismo en la adolescencia*. Universidad de Buenos Aires, 1-21. Recuperado de: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/adicciones.pdf
- Barona-Vilar, J.L. (2003). La evolución histórica y conceptual del alcoholismo. En SET Sociedad Española de Toxicomanías (Ed.), *Manual SET de alcoholismo* (pp. 1-19). Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Bauman, Z. y Dessel, G. (2014). *El retorno del péndulo. Sobre psicoanálisis y el futuro del mundo líquido* (1a. Ed.). Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Bilbao, A. (2003). Sujeto, drogas y sociedad. *Psicoperspectivas. Revista de la Escuela de Psicología de la Pontificia Universidad de Valparaíso*, 2,35-52.
- Caracol Radio (en prensa). (2014). *Ramón Jesurum explica cómo fue la llegada de Bavaria al fútbol colombiano*. Recuperado de <http://www.caracol.com.co/noticias/deportes/ramon-jesurum-explica-como-fue-la-llegada-de-bavaria-al-futbol-colombiano/20141205/nota/2538339.aspx>
- Corsi, P. (2002). Aproximación preliminar al concepto de pulsión de muerte en Freud. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 40(4). Recuperado de: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-92272002000400008&script=sci_arttext
- Cyrulnik, B. (2013). *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Bogotá: Editorial Géminis Ltda.

- El Espectador (en prensa). (2014). *Bavaria, nuevo patrocinador del fútbol colombiano a partir de 2015*. Recuperado de http://www.elespectador.com/deportes/futbolcolombiano/bavaria-nuevo-patrocinador-del-futbolcolombiano-partir-articulo-531384#ancla_opiniones
- Freud, S. (1884). *Über coca*. Traducido por L. López-Ballesteros y de Torres. Recuperado de <http://www.elortiba.org/freud35.html>
- Freud, S. (1985). *Tres ensayos sobre la teoría sexual* (L. López-Ballesteros y de Torres, Trad.). Madrid: Altamira S.A. (Original publicado en 1905).
- Freud, S. (1911). Formulaciones sobre los dos principios del suceder psíquico. En Autor, S., *Los textos fundamentales del psicoanálisis* (pp. 629-638). Barcelona: Ediciones Altaya, S.A.
- Freud, S. (1970). *Más allá del principio del placer* (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1920).
- Freud, S. (1970). *El malestar en la cultura* (L. López-Ballesteros, Trad.). Madrid: Alianza editorial (Original publicado en 1930).
- Fromm, E. (2008). *El miedo a la libertad*. (Germani, Trad.). Buenos Aires: Editorial Paidós (Original publicado en 1941).
- Fromm, E. (1956). *Psicoanálisis de la sociedad contemporánea. Hacia una sociedad sana*. Buenos Aires: Fondo de cultura económica.
- Gayó, R. y Bustos, C. (2001). *Toxicomanías desde una perspectiva psicodinámica*. Recuperado de <http://www.apsique.cl/book/export/html/200>
- González, J. (2008). Psicoanálisis y toxicomanía. *Revista de Psicoanálisis, psicoterapia y salud mental*, 1(4), 1-21.
- Gricoravicius, M. (s.f.), *Las drogas como instrumento*. Recuperado de <http://borromeo.kennedy.edu.ar/Articulos/DrogasintrumGrigorav.pdf>

- Jones, D. (2009). Addiction and pathological accommodation: an intersubjective look at impediments to the utilization of alcoholics anonymous. *International Journal of Psychoanalytic Self Psychology*, 4, 212-234.
- Klein, M. (1964). Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. En Autor, *Envidia y gratitud* (pp. 10-34). Barcelona: Paidós.
- Le Poulichet, S. (1990). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Ley 30 de 1986. Recuperado de http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/Ley_30_de_1986.pdf
- Ley 124 de 1994. Recuperado de http://www.descentralizadrogas.gov.co//pdfs/politicas/nacionales/Ley_124_de_1994-Prohibase_expendio_bebidas_alcoholicas_menores_edad.pdf
- López, C. (2011). Adicción a sustancias químicas: ¿enfermedad primaria o síntoma psicoanalítico? *PRAXIS. Revista de Psicología*, 13(20), 41-60.
- López, H. (2007). *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires: Lazos.
- López, M. (2009). El abuso de sustancias como búsqueda de un espacio transicional. *Revista electrónica de psicología Iztacala*. 12(1), 1-9.
- Lora, M. y Calderón, C. (2010). Un abordaje a la toxicomanía desde el psicoanálisis. *Ajayu*, 8(1), 151-171.
- Maldonado, J. (1996). Sobre la patología del alcoholismo y la drogadicción en la experiencia psicoanalítica. *Psicoanálisis APdeBA*, 18(2), 259 - 281.
- Mazzotti, P. (s.f.). *Las drogas, sus implicaciones culturales, políticas y económicas*. Jornades de foment de la investigació. Universitat Jaume I, Castellón de la Plana.

- Ministerio de Justicia y del Derecho y Ministerio de Salud y Protección Social. (2013). *Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en Colombia*. Bogotá. Gobierno Nacional de Colombia. Recuperado de https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf
- Ministerio de Protección Social de la República de Colombia. (2011). *Hacia una estrategia de respuesta integral al consumo de alcohol en Colombia*. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/estrategia-nacional-alcohol-colombia.pdf>
- Mosquera, J., y Cote, M. (2006). Alcohol étílico: un tóxico de alto riesgo para la salud humana socialmente aceptado. *Revista de medicina Universidad Nacional*, 54(1), 32-47.
- Murillo, D. (2012). *Toxicomanía: síntoma contemporáneo y el discurso capitalista* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Noguera, C. (2003). *Medicina y política: discurso médico y prácticas higiénicas durante la primera mitad del siglo XX en Colombia*. Fondo Editorial Universidad EAFIT.
- Organización Mundial de la Salud. (1974). *Comité de expertos de la OMS en farmacodependencia, 20° informe*. Ginebra, Suiza. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/38851/1/WHO_TRS_551_spa.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2004). *Neurociencia del consumo y dependencia de sustancias psicoactivas: resumen*. Ginebra, Suiza. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_S.pdf
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2008). *Alcohol y atención primaria de la salud. Informaciones clínicas básicas sobre para la identificación y el manejo de riesgos y*

- problemas*. Washington, D.C. Recuperado de http://www.who.int/substance_abuse/publications/alcohol_atencion_primaria.pdf
- Plano, R. (2012). *Historia de la cerveza en Colombia*. Recuperado de <http://www.historiacocina.com/es/cerveza-colombia>
- Rooben, A. (2002). El miedo a la indiferencia: los temores de los combatientes sobre la identidad política de los civiles durante la guerra sucia de Argentina. En K. Koonings y D. Kruijt (Eds.), *Las sociedades del miedo: el legado de la guerra civil, la violencia y el terror en América Latina* (pp. 141-156). España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Salazar, I. y Arrivillaga, M. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista colombiana de Psicología. Pontificia Universidad Javeriana*, 74-89.
- Salamone, L. (2009). *Pharmakon 11: El lazo social intoxicado*. Buenos Aires: Grama ediciones.
- Salamone, L. (2010). *Cuando la droga falla*. Caracas: Editorial Pomaire.
- Scoppetta, O. (2010). *Consumo de drogas en Colombia: características y tendencias*. Dirección Nacional de Estupefacientes. Bogotá: Editora Guadalupe S.A.
- Tarrab, M. (2006). *El psicoanálisis y la eficacia de la toxicomanía*. Recuperado de <http://www.nel-mexico.org/articulos/seccion/textosonline/subseccion/Toxicomanias-y-alcoholismo/24/El-psicoanalisis.y-la-eficacia-de-la-toxicomania#notas>