

Abuso de sustancias psicoactivas: sobre la prevención

Hugo A. Míguez

En prensa Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina

Dr. en Psicología. Investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas. - Conicet –
Sede: Subsecretaría de Atención a las Adicciones de la Provincia de Buenos Aires –SADA-.
miguez@ciudad.com.ar.

Palabras Claves :

Prevención. Cultura. Sustancias Psicoactivas. Adicciones

Resumen

El uso de sustancias psicoactivas es analizado como resultante de un campo de fuerzas definidas como disponibilidad, tolerancia y vulnerabilidad social. Este conjunto conforma una pirámide epidemiológica en cuyo ápice se encuentra la adicción. El diseño de una acción preventiva es planteada atendiendo a segmentos representados en la prevención primaria, secundaria y terciaria. Se considera que un marco preventivo requiere atender sistemáticamente problemas de naturaleza y alcance diferentes. Esto incluye desde la conceptualización a nivel de las poblaciones no involucradas en el consumo hasta la definición de cuál es el eje por donde debe pasar la resocialización de los pacientes dependientes.

Keys words

Prevention. Culture. Psychoactive Substances. Addictions.

Summary

The use of psychoactive substances is analyzed as the result of a field of forces defined as availability, tolerance and social vulnerability. This set conforms an epidemiologic pyramid where addiction is the apex. The design of any preventive action is planned having the segments represented in the Primaria, Secundaria and Terciaria prevention in mind. It is considered that any preventive frame requires systematic attention to problems of different nature and scope. This includes problems that range from conceptualization referring to the populations not involved, to definitions pertaining to the axis from where

resocialization of dependent patients must be discussed. to definitions pertaining to the axis that resocialization of dependent patients must go through.

Introducción

Estas reflexiones toman como punto de partida el supuesto de que el comportamiento de uso de sustancias psicoactivas es ante todo un comportamiento social⁸ y de que, además, puede ser descrito y analizado como resultante de fuerzas¹¹ ligadas con la exposición a una situación y a la vulnerabilidad de personas y grupos frente a la misma.

La interacción de estas fuerzas da lugar a la emergencia de diferentes modelos de relación con el tema que se muestran en un continuo que abarca desde las representaciones del consumo hasta la adicción. Los estudios epidemiológicos muestran diferentes proporciones para cada una de estas formas de relación que no solamente indican el riesgo en el consumidor sino, también, en aquel que participa de un imaginario social que naturaliza o legitima el abuso. Estas diferencias, tanto de magnitud como de naturaleza del problema, conforman gráficamente una pirámide epidemiológica cuyo ápice, visible para la percepción social, coincide con los trastornos de la adicción o dependencia.

Por diferentes razones que van desde lo doloroso de reconocer la existencia del problema hasta los intereses económicos por las prestaciones que origina, el conjunto social tiende a focalizar la atención en la dependencia o “adicción” y a reducir el fenómeno a este segmento. La imagen del *iceberg* o témpano que lleva la mayor parte de su volumen oculta, es una metáfora que ilustra la *invisibilidad* de una parte de este fenómeno dentro de la cultura y la ubicación de la alarma en sus aspectos más obvios. De acuerdo a esta metáfora, utilizada en desarrollos anteriores⁹, se optó por analizar las estrategias preventivas desde el modelo de la prevención primaria, secundaria y terciaria⁷ en función de la naturaleza distinta que representa cada segmento que recorren desde los niveles menos visibles a los más identificados socialmente.

Exposición y vulnerabilidad.

El concepto de exposición define, para un tiempo determinado, las condiciones que están pautadas socialmente en relación con el uso de sustancias psicoactivas dentro de un entorno físico y cultural específico. Estas condiciones tienen un amplio margen de independencia de la voluntad de personas que se hallan sujetas a una convivencia, no necesariamente elegida, con las sustancias psicoactivas y sus representaciones.

A fines de este análisis se considera a la Exposición como la acción de dos fuerzas complementarias: la Disponibilidad y la Tolerancia social. La Disponibilidad está representada por la oferta de sustancias psicoactivas para su adquisición y consumo. La Tolerancia Social, se expresa por un imaginario colectivo que norma, desde lo cultural, la permisividad del consumo según las situaciones, tipos de consumos y clase de población involucrada (edad, sexo, nivel económico social y otros).

En la sociedad consumista o regida por las leyes del mercado es frecuente que la promoción del consumo de sustancias psicoactivas se haga asociado a estilos de vida basados en el hedonismo, la inmediatez y la liviandad. De esta forma el consumo es publicitado como reacciones esperables e, incluso, *necesarias* para el desempeño social exitoso.

La presión mediática transcurre en un contexto en el que los recursos socioeducativos con los que se forma la niñez en la actualidad ya no son los de una modernidad que ponía su esperanza en el progreso y el futuro. El *“declive de las instituciones”*⁵ alcanza a la escuela y ante la fragilidad del dispositivo pedagógico el mensaje comercial, por vía de los medios de comunicación masiva, es formador de una nueva subjetividad y, también, de una nueva vulnerabilidad.

La incorporación de las sustancias psicoactivas en el marco de estilos vida “glamorosos” es justificada publicitariamente, dentro de una estrategia

mimética, como una decisión tomada por arbitrio propio y ajena a otros determinantes. *“El poder es tolerable sólo con la condición de enmascarar una parte importante de sí mismo” (Foucault, 1980)⁶.*

El poder de influenciar que tiene el mensaje comercial es garantizado cuando se ofrece para la venta de productos, paradójicamente no es reconocida esta capacidad cuando la sociedad pide cuentas acerca de las necesidades que se han introducido en la audiencias a las que se dirigen. En este caso su papel es relativizado como una decisión entre otras, sosteniendo la posibilidad de elegir con “libre albedrío” frente a diferentes posibilidades. Sin embargo, lo cierto es que las elecciones se toman dentro de un abanico establecido de antemano. La apelación a la libertad omite señalar la predeterminación de alternativas dentro de la que se realiza la elección. Un ejercicio convenientemente dispuesto en el marco de una *“libertad dentro de la jaula”²*. La vulnerabilidad, finalmente, se expresa en este caso como la adopción de los sueños de los otros como propios.

¿Quién sueña estos sueños? La cultura sueña, somos soñados por los íconos de la cultura. Somos libremente soñados por las tapas de las revistas, los afiches, la publicidad, la moda. (Sarlo, 1994)¹³.

Así las cosas, el hombre actual, en un ambiente que no es neutro en materia de uso de sustancias psicoactivas, define sus prácticas según la suficiencia (o insuficiencia) de los recursos personales y colectivos con que cuenta para poder confrontar la tolerancia y la penetración de la disponibilidad en los espacios comunitarios.

Los niveles de la Prevención

La legitimación de creencias, funcionales con un vínculo de riesgo con las sustancias psicoactivas, organiza diferentes módulos de problemas. A la prevención, por tanto, le corresponde abordar el abanico de condiciones y, a la par, ponderar para cada uno de ellos una acción acorde con su magnitud epidemiológica y con su urgencia de atención. Es decir, el diseño de la prevención implica un plan de anticipación, sistemática, que atienda la

complejidad del fenómeno. La idea de un plan con estas características llevó aquí a adoptar un modelo clasificatorio que tiene la utilidad práctica de sistematizar tres niveles posibles de prevención: la prevención primaria, secundaria y terciaria.

Prevención Primaria

La llegada del postmodernismo trajo consigo el cambio de los postulados que sostenían un camino histórico hacia el progreso y la igualdad entre los hombres. Hoy, el malestar de la cultura parece expresarse por el individualismo extremo y la crisis del deber ser. La monetarización de la existencia tiende a promover que *“uno es lo que consume”* y las reglas apuntan a la satisfacción inmediata. El desplazamiento de *“la promesa del Estado por la promesa del mercado”*¹⁴ ha hecho que el consumidor se impusiera por sobre el ciudadano en una relación donde los bienes de consumo, claro está, no se reparten equitativamente.

Es decir que, la cultura actual no solo cuenta con una fuente inagotable de estímulos para jóvenes inundados mediáticamente por productos que prometen “la felicidad” y “el bienestar” sino que, en la inequidad para su acceso, se arman también las alternativas de escape a su privación. La *“leche negra”* descrita por el poema de Paul Celan alcanza a los niños excluidos del consumo, en una sociedad de *“compro luego existo”*¹. Las alternativas apuntan al refugio en la virtualidad de los nuevos mundos digitales. La fuerza del conflicto, atizada en el desamparo y la violencia familiar de un personaje contemporáneo como Harry Potter, solo halla salida por el escape mágico a otro mundo¹². La problemática de “la droga antes de la droga” tiene que ver en la Prevención Primaria con los modelos que una sociedad postmoderna legitima como camino frente a las dificultades y, lo notable, es que en la actualidad estos hacen del escape la *via reggia* para vaporizar la angustia.

En el siglo XX, la cultura emergente de la guerra y la pobreza, hizo del esfuerzo y el trabajo el eje de narrativas que transmitían parte de un legado basado en la resiliencia y en las formas de enfrentar a la adversidad. El diario de Ana Frank o la búsqueda desde los Apeninos a los Andes de Marco Rossi fueron muestra de una herencia cultural en la que la vida transcurrió con la creencia que uno debía y podía mirar de frente las dificultades.

Fueron las historias del pasado. Hoy, desde la Prevención Primaria, es la hora de considerar el vacío narrativo de alternativas no escapistas. En este aspecto, un tema pendiente tiene que ver con la propuesta de otros relatos para la niñez. Historias que proponen, como las utilizadas en la medicina tradicional hindú, el pensamiento como alternativa a la confusión³.

En la Argentina los desarrollos de Bruder⁴ sobre estos conceptos, tomando como base los trabajos de J. Pennebaker, señalaron desde la clínica psicopedagógica, la relevancia del relato en la construcción de la resiliencia. En Brasil las experiencias de Tardivo¹⁵ en comunidades amazónicas con alto deterioro social se encuentran dentro de la misma línea de trabajo.

La prevención primaria requiere el rescate de una cultura narrativa más vinculada a la historia resiliente de Ana o la de los niños inmigrantes en la Argentina como Marco. Relatos con significado e historia local que recuperen los elementos de resiliencia necesarios para contestar tanto a la carencia como a los mismos objetos mediáticos que se proponen para llenarla. Más que la promoción de una colección de habilidades y destrezas independientes se necesita un desarrollo conceptual a partir de un relato que trate sobre el conflicto, los niños y los jóvenes para, entonces, poder desprender una táctica y estrategia consistente.

La prevención para la niñez que no está aún en la conducta del consumo de sustancias psicoactivas, pero participa del mercado consumista, tiene que ver con una expresión local e histórica que confronte el relato escapista y desde ese lugar pueda ser un integrador conceptual de la estrategia preventiva.

La prevención desde la cultura necesita, hoy, no un cuento escapista más, sino un relato ético sobre el enfrentamiento de la adversidad.

Prevención Secundaria

Los grupos de abuso de sustancias definen el alcance de la prevención secundaria. Un abuso definido según la situación, la dosis, la frecuencia u otras condiciones que implican el riesgo de daño sobre si mismo o a terceros. La cultura consumista, que reacciona con alarma en este terreno actúa, sin embargo, en complicidad con estos riesgos al exaltar desde las sustancias el *armado* de una ficción emocional acorde a los códigos del consumismo.

La farmacologización del malestar en la vida cotidiana no atiende sus causas pero recomienda el *silenciamiento* de las sensaciones y emociones ligadas a la calidad de la vida de las personas. El cansancio, la angustia, el miedo o el *displacer* en general¹⁰ integra el mundo de lo que debe ser disuelto más allá de que el fenómeno que lo determina quede intacto. De esta forma la vulnerabilidad para enfrentar los obstáculos que presenta el mundo externo consolida la vía del escape y la confrontación pasa a ser una actitud *políticamente incorrecta*.

Sociedades emocionalmente inmaduras, incapaces para experimentar las tribulaciones de la vida, organizan “burbujas” publicitarias donde nadie crece, envejece o muere. El síndrome de Peter Pan se extiende apoyado en la ilusión farmacológica de acabar con inseguridades y certezas angustiantes. Los encuentros plenos entre las personas son difíciles dentro de culturas urbanas cada vez más rápidas y efímeras. Las sustancias psicoactivas intermedian el contacto humano actuando como una *emocionalidad protésica* que “*protege*” del involucramiento directo, incluso en la relación más íntima y personal.

Por otra parte la lógica publicitaria de los valores anudados comercialmente al consumo de objetos y, a su vez, de los castigos sociales por no tenerlos, promueve también los escapes para sobrevivir. En este proceso de

comunicación comercial se involucran dos procesos: la naturalización de las sustancias psicoactivas como objeto que completa el vacío y el modelaje de la forma como la persona debe vincularse con ellas.

La naturalización de las sustancias psicoactivas en el completamiento personal es un material largamente trabajado desde el mercadeo de las bebidas alcohólicas y el tabaco. Más recientemente desde las campañas de medicación analgésica. La introducción juvenil exitosa en el mundo de la fiesta, el rendimiento suplementario de un empleado que hace horas extras o el baile incansable en una “rave” se acepta que deviene del uso de las sustancias que calman o estimulan o despegan. El consumo es parte del dispositivo social establecido.

Frente a esta naturalización de recursos para la alteración del estado de ánimo, el comportamiento o la percepción, el placer de la emocionalidad genuina resultante de la consciencia es retirado del escenario de las cosas posibles. El mensaje naturaliza la idea de un placer construido a partir de un objeto no desde un sujeto.

La confrontación a una normativa comunicacional que define valores y significados sociales a partir de la adquisición de productos comerciales no es fácil desde ninguna etapa de la vida. Se requiere descifrar las falsas señales de avance de aquellas que, paradójicamente, muestran hacia adelante solo el camino de regreso. Las presiones que ejercen las sustancias como las bebidas alcohólicas, el tabaco y las drogas ilegales, requieren ser contestadas desde un pensamiento crítico y una maduración emocional que haga posible, incluso, ser un disidente.

La capacidad que las personas hayan adquirido para cuestionar la presión social del consumo y para comprender, contener y manejar libremente las emociones que despierta la vida cotidiana es una tarea en la que participan múltiples instituciones del campo público y privado. Pero, en el campo de la niñez y de la juventud, el papel de los padres en este proceso es intransferible. Fortalecer a los niños, niñas y jóvenes en habilidades que le permitan desarrollar una mayor capacidad crítica frente a la comunicación social y una mejor comprensión y aceptación de las emociones que despierta el desarrollo

es responsabilidad del vínculo de los padres y madres con sus hijos. Las instituciones de la comunidad solo pueden apoyarlo, no sustituirlo.

Prevención Terciaria

La dependencia o adicción es un problema expresado a partir de una nueva unidad, la del sujeto con la sustancia. La percepción de insuficiencia frente a la realidad externa, toma el lugar del sujeto pasando del “*completamiento*” ocasional a la sustitución. La subjetividad incluye las urgencias del objeto y el sometimiento de la persona a esta condición. Ahora, como subjetividad de la dependencia, las vivencias de la vida cotidiana expresadas como emociones y sentimientos son sustituidas por la acción de la droga que actúa construyendo temporariamente las representaciones del bienestar.

Frente a esta problemática la membrana social, en algunos casos, actúa como un límite endeble y permeable. La “*egosintonía*” cultural que puede resultar entre el uso de drogas y la comunidad es un problema de la prevención que incluye a sus tres niveles, expresándose con máxima crudeza en éste último.

La banalización de los problemas que introducen las drogas legales y los modelos de consumo como “*parte de una cultura*”, la desestimación del uso de marihuana y otras drogas ilícitas como “*una transgresión recreativa*” o “*parte de un ceremonial de diversión*” y la actitud fatalista frente al usuario de drogas pueden representar una escalada que termina en la aceptación resignada del uso de las sustancias adictivas como “*otro estilo de vida más con un consumo diferente*”. Un estilo donde la experiencia del goce, desde una consciencia sin alteraciones farmacológicas constituye, cuando menos, una rareza. Un estilo donde la experiencia de la privación, es una amenaza permanente.

El objeto de la prevención en este nivel tiene relación con interrumpir la fusión cada vez más indisoluble con la droga y, por consiguiente, con el avance de costos gravísimos en los vínculos sociales y sobre la salud física y psíquica. Se trata desde la Prevención Terciaria, de anticiparse al proceso de aislamiento

social donde la soledad del adicto con su droga funciona como una “*folle a deux*”. Es, en este momento, donde tiene especial importancia prevenir el problema del aislamiento social, mediante la remoción de resistencias que puedan surgir para la contención comunitaria de la problemática de los adictos.

Las políticas públicas que toman como prioridad la cesación del consumo, han partido de la definición de un regreso social solo posible mediante un alto compromiso vecinal. De esta manera los esfuerzos preventivos, ligados a evitar el empeoramiento de las condiciones del adicto, se reorientan a la habilitación efectiva de canales comunitarios. La capacitación de las organizaciones comunitarias implica una estrategia de resocialización que pone del “*lado de afuera*” de la membrana social la cultura de la adicción y “*del lado de adentro*” el adicto, no a la inversa. De esta forma la población “*diana*” de la Prevención Terciaria es la propia comunidad, porque su papel (para el que necesita soporte público) es ser la contención que permite diferenciar y separar al adicto de la droga en su vida cotidiana.

Bibliografía

- ¹ Bauman, Z. *Modernidad líquida*. Argentina. Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A. 2006.
- ² Beck, H.) *Hijos de la Libertad*. Fondo de Cultura Económica de Argentina, S.A. 1999
- ³ Bettelheim, B. *Psicoanálisis de los cuentos de hadas*. Biblioteca de Bolsillo. 8° edición. Barcelona. 2007.
- ⁴ Bruder; M. *Implicancias del cuento terapéutico en el bienestar psicológico y sus correlatos* Tesis doctoral. Universidad de Palermo. Buenos Aires. Argentina. 2004.
- ⁵ Duschatzky, S. Corea, C. *Chicos en banda: los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones*. Buenos Aires. Paidós. 2004.
- ⁶ Foucault M. *Historia de la sexualidad. La voluntad de saber. Siglo XXI. Madrid. 1980.*
- ⁷ Gordon R.). «An operational classification of disease prevention». En J. A. Steinberg y M. M. Silverman (Eds.), *Preventing mental disorders*. 1987. pp. 20-26. .Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.

⁸Heath D. Factores socioantropológicos de la etiopatogenia del alcoholismo. *Actas del II congreso iberoamericano de alcohol y alcoholismo* – Chile: .AIEPA. 1981. pp. 15-24

⁹ Míguez, H. *Uso de sustancias psicoactivas: Investigación social e intervención comunitaria*. Buenos Aires. Paidós. 1999.

¹⁰ Míguez, H. La alcoholización silenciosa *Cuadernos Iberoamericanos sobre dependencias. N° 1*. Costa Rica: Universidad Nacional. pp..37-41. 1992.

¹¹ Nowlis H. *La verdad sobre la droga. La droga y la educación*. Paris: Unesco. 1975

¹² Rowling J.K*Harry Potter y la piedra filosofal* Barcelona: Salamandra . 2001.

¹³ Sarlo, B. *Escenas de la vida posmoderna. Intelectuales, arte y videocultura en la Argentina*. Buenos Aires: Espasa Calpe Argentina S.A. / Ariel. 2000.

¹⁴Duschatzky,S. Corea,C. (2004) *Op.cit*.

¹⁵ Tardivo, L. Asociación Argentina para la Infancia. Jornada :El cuento terapeutico como camino a la resiliencia. CAESE. Buenos Aires. Junio 2005.