

XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2006.

Sustancias psicoactivas y enfermedad mental, desarrollo de un concepto.

Mecha, Andrés A.

Cita:

Mecha, Andrés A (2006). *Sustancias psicoactivas y enfermedad mental, desarrollo de un concepto. XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-039/180>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e4go/d8e>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ENFERMEDAD MENTAL, DESARROLLO DE UN CONCEPTO

Mecha, Andrés A.
Universidad Nacional de Lanús, Argentina

RESUMEN

Este trabajo indaga el conjunto de reglas, de principios y de procedimientos que conducen a la construcción de la problemática de los usos de drogas, tal como hoy la conocemos. Los recorridos de la psiquiatría como aparato disciplinador, como dispositivo de orden y como práctica coercitiva poseen un peso importante dentro del "complejo cultural contemporáneo de las drogas". A partir de estos recorridos teóricos y de la construcción de estos conceptos, pretendemos investigar lo que las drogas son y lo que los adictos son

Palabras clave

Sustancias psicoactivas Enfermedad mental

ABSTRACT

MENTAL ILLNESS AND PSYCHOACTIVE SUBSTANCES, A CONTROVERSIAL ISSUE

This work look into the set of rules, principles and procedures that lead to the construction of the problematic one of the drug use, as today we know it. The routes of psychiatry like disciplinador apparatus, as coercive device of order and as have an important weight within the "contemporary cultural complex of drugs". From these theoretical routes and of the construction of these concepts, we try to investigate what the drugs are and what the addict ones are.

Key words

Mental illness Psychoactive substance

OBJETIVOS DE LA PRESENTACIÓN

El rastreo de ciertos elementos que contribuyen a la forma en la que entendemos hoy a los usos de sustancias psicoactivas, forma parte del estado de la cuestión en mi tesis de doctorado, la que se inscribe dentro del Doctorado Internacional en Salud Mental Comunitaria financiado por el programa ALFA II de la Unión Europea.

Los elementos que aquí consideraremos son subjetividad y verdad, entendidos como vértice donde el sujeto humano entra en lo que Foucault (1984) denominó "juegos de verdad", éstos pueden adoptar la forma de la ciencia o se los puede percibir en instituciones y prácticas de control. No pretendemos hacer emanar de estas posiciones teóricas la conclusión de que no existen las toxicomanías. De forma inversa, buscamos indagar de que manera existen, como ellas pudieron instituirse, es decir, como operó y como opera en este campo la relación entre verdad y poder.

PLANTEO DEL PROBLEMA.

La conquista de la vida cotidiana.

Cuando hablamos de "juegos de verdad" nos referimos a un conjunto de reglas, de principios y de procedimientos que conducen a un resultado, que con relación a esas reglas, a esos principios y a esos procedimientos pueden considerarse válidos o no. Desde esta perspectiva el poder lejos de ser un poder encubridor, es un poder que produce. Los recorridos de la psiquiatría como aparato disciplinador, como dispositivo de orden, como práctica coercitiva, han sido ampliamente descritos tanto en sus aspectos históricos, como políticos, sociales y

epistemológicos (Foucault, 1970; Ingleby, 1982; Ristich, 1973; Castel, 1980); pero nos parece interesante tomar como ejemplo el desarrollo que realiza Galende (1997 y 1974) acerca de la operación a partir de la cual la psiquiatría como práctica y como corpus teórico va abarcando esferas cada vez más amplias de la vida de los sujetos. Tomando el paradigma de la parálisis general progresiva, el modelo anatomoclínico avanzó rápida y arbitrariamente hacia otras esferas del sufrimiento humano y del hacer humano en general. Construyendo así categorías nosográficas que se apoyan "en la esperanza de que se logre hallar, concomitantemente, una especificidad anatomoclínica, y haga entonces del diagnóstico psiquiátrico un acto de verdad objetiva" (Galende, 1997; p. 136).

A partir de un hallazgo anatomoclínico, y del paradigma que este generó, "la psiquiatría construyó sus teorías y sus prácticas institucionales, avanzando hacia problemáticas de la relación humana: niño, pareja, familia, depresiones, drogadicción, etc." (Galende, 1997; p.197) Encontramos pertinente remarcar que este proceso fuertemente emparentado con los paradigmas biomédicos, se desarrolló sin reparar en la existencia de "condiciones en la cultura y en el proceso de subjetivación para que ocurran desajustes neuróticos o psicóticos, para que el fracaso o la depresión dominen la experiencia social del sujeto, haciendo que la relación con el otro (la sexualidad en sentido amplio) o la pérdida (problemática del duelo) generen infelicidad, empobrecimiento psíquico o enfermedad." (Galende, 1997; p.190)

Podemos pensar que es con idéntica lógica como se llegó a dispositivos clínicos y mass-mediáticos en los cuales expertos en salud mental (psiquiatras, médicos, psicólogos, sexólogos, etc.) prescriben unas prácticas como "correctas", "buenas", "deseables", "sanas" y condenan a otras prácticas al rango de "patológicas". En esta operación el concepto de salud viene a encubrir valores morales u opciones culturales, eclipsando así lo que debería ponerse en relieve "la relación de sí consigo mismo", "la libertad del sujeto y la relación con los otros, es decir, lo que constituye la cuestión fundamental de la ética" (Foucault, 1984).

La disposición de las patologías

Las formas que la subjetividad adopta están en relación directa con las construcciones históricas y sociales, ese es el punto donde la psiquiatría jugó y representa el papel que estoy destacando frente a los usos de drogas, papel que hoy comparte con otras disciplinas que han tomado en esto su modelo.

La psiquiatría desde su nacimiento estaba comisionada a revalidar la no-racionalidad, pensemos en el nacimiento político de la psiquiatría tal como lo describió Foucault (1967) al contextualizarlo en la Revolución Francesa como prototipo de la fundación de los estados modernos. Cuando la libertad de circular por espacios públicos era capital para la ciudad, cuando se suponía que los sujetos realizaban sus elecciones libre, individual y racionalmente, se hizo necesario alojar la locura en dispositivos simbólicos y materiales para cuidar así a aquellos que no podían ejercer su libertad. En una sociedad compuesta por sujetos de los que se esperaba que tomen decisiones en función del máximo beneficio al menor costo y que progresaba en orden gracias al motor de la libre competencia, el rol del estado era garantizar las condiciones mínimas que permitieran ese orden.

Las instituciones asistenciales, sostenidas en una articulación entre ciencia y moral, continuaban la lógica filantrópica que las

precedió. Lo que suele denominarse como *el gran encierro* "no desmiente, a pesar de sus apariencias, este principio de la asistencia, tiene que leerse como continuidad y no en ruptura con las políticas del siglo XVI, de las que representa una fase ulterior de organización, más elevada" (Castel, 1997; p. 54)

Lo que intentamos resaltar es precisamente la forma en que el sujeto se fue constituyendo a sí mismo como sujeto enfermo o como sujeto normal a través de ciertas prácticas que eran juegos de verdad, aplicaciones del poder. Castel grafica esta idea cuando afirma "No es casual que la psiquiatría haya nacido entre muros. La organización rígida del espacio, los tabicamientos, las clasificaciones espaciales, las reglamentaciones draconianas, eran necesarios para que se estructurasen, a la par, un saber (las nosografías) y un tipo específico de relación con el enfermo." (Castel, 1981; p. 74) Es precisamente el origen de la psiquiatría como medicina social, en el sentido de estar ligada al control de las poblaciones, el que hace de substrato a toda la problemática de los usos de drogas desde mediados del siglo XX en occidente. Sin reparar en estos recorridos no comprenderíamos cuál es el sedimento resultante después de desmenuzar las políticas, leyes, prácticas y teorías que abordaron estos usos. La búsqueda de orden es uno de los rasgos salientes de la modernidad, "dicho orden es efectivamente el orden de las razones de la violencia social, en cuanto se impone a quienes lo transgreden de manera voluntaria (criminales que caen bajo el orden del derecho) o involuntaria (locos que caen bajo el orden médico)" (Castel, 1981; p.69)

INTERÉS O RELEVANCIA DEL TEMA.

Los usos de drogas y la invención de "La droga".

Las preocupaciones sociales y médicas en torno al consumo de sustancias psicoactivas datan de mediados del siglo XX (Escotado, 1989), hasta ese momento el consumo de estas sustancias estaba relacionado con rituales religiosos, circunscrito a pequeños grupos o enmarcado dentro de pautas culturales, los distintos empleos que de dichas sustancias se realizaban no despertaban gran inquietud en el ámbito social.

Partiendo de un cambio en las formas de uso y en la presentación de las sustancias, de las que el proceso de industrialización no fue ajeno, "el consumo de drogas fue calificado rápidamente como 'vicio', intensificándose la relación uso-delincuencia. De igual manera, el consumidor era considerado un ser vulnerable (con frecuencia se hablaba de perversión moral), que permitía el ingreso de una sustancia 'potencialmente activa' capaz de generar el fenómeno adictivo". "La incompreensión respecto de los hechos sociales llevó a percibir la drogadicción como una cuestión exclusivamente ética." (Carballeda, 1991)

Sin desprenderse de muchas características de la visión que ya se había instalado, en la década del '60 comenzó a aplicarse en la problemática lo que se suele denominar el "modelo médico sanitario". Fue un modelo con fuerte hincapié en el encuadre preventivo. Las drogas dejaron de clasificarse exclusivamente como "legales o ilegales" y pasaron a agruparse en "duras o blandas". Una de las críticas más acertadas y de las descripciones más precisas de este modelo es la realizada por González Zorrilla "En último término, la identificación de la drogadicción como una enfermedad establece entre los toxicómanos y la sociedad un tipo de relación que tiende a fijar al toxicómano en un rol dependiente. A partir de allí ya es relativamente sencillo entrar en un proceso de institucionalización médica, en el circuito terapéutico, centro de post-cura, etc. y, en muchos casos quedar fijado para siempre en el rol de toxicómano o en el de su contrario, el de ex-toxicómano" (González Zorrilla, 1985). Sobre el final de esa década aparece una nueva modalidad que incorpora el abordaje psicológico. Los aspectos individuales y familiares son los que la nueva incorporación más destaca, esto profundizó el estereotipo del consumidor como adicto enfermo, poniendo especial acento en los consumidores desde la perspectiva de sus conductas, valores y actitudes (Carballeda, 1991). Para esta perspectiva toda tarea relacionada con los usos de sustancias psicoactivas

es dominio del sector Salud y especialmente de Salud Mental.

CONCLUSIONES.

En la temática de los usos de sustancias psicoactivas muchas disciplinas siguieron el modelo de la psiquiatría, incluso creyendo discutirlo o transformarlo. En diversos espacios, de maneras heterogéneas y enfrentando múltiples dificultades, hoy asistimos al pasaje hacia lo que podríamos denominar "modelos de cuidado de la salud (mental)".

Para que este pasaje sea posible considero que las formas de verdad y de subjetividad son elementos esenciales, ahí reside mi principal argumento para depositar la atención en las prácticas, principalmente en las prácticas discursivas que actúan como condición de posibilidad de toda las practicas. Sondeando "bajo esta actividad (el discurso), no obstante cotidiana y gris, poderes y peligros difíciles de imaginar" (Foucault, 1999; p.13).

El usar desde hace tiempo determinadas palabras, a reducido la brusquedad de las luchas, los poderes y la dominación que contienen, "desde luego, si uno se sitúa en el nivel de la proposición, en el interior de un discurso, la separación entre lo verdadero y lo falso no es arbitraria, ni modificable, ni institucional, ni violenta. Pero si uno se sitúa en otra escala, si se plantea la cuestión de saber cuál ha sido y cuál es constantemente, a través de nuestros discursos, esa voluntad de verdad que ha atravesado tantos siglos de nuestra historia, o cual es en su forma general el tipo de separación que rige nuestra voluntad de saber, es entonces, quizás, cuando se ve dibujarse algo así como un sistema de exclusión (sistema histórico, modificable, institucionalmente coactivo)." (Foucault, 1999; p. 19).

Es desde esta perspectiva que debe entenderse un concepto para el abordaje de la problemática, el "complejo cultural contemporáneo de las drogas" entendiéndolo por esto a "todo aquel conjunto de creencias, valores y normas, de conducta, rituales, hábitos y técnicas de uso, de estereotipos, mitos, estéticas y fantasías, que asociados a determinados productos, les dan un sentido y los unifican bajo una misma etiqueta, la de "droga", explicando lo que esta es". (Romani, 1991; p.66). Es a partir de estos recorridos teóricos y de la construcción de estos conceptos, que pretendemos investigar lo que las drogas son y lo que los adictos son.

BIBLIOGRAFÍA

- Carballeda, J. M. (1991) La farmacodependencia en América Latina: su abordaje desde la atención primaria de salud. Ed. Organización Panamericana de la Salud.
- Castel, R. (1980) El Orden Psiquiátrico. La Edad de Oro del alienismo. Madrid. La Piqueta.
- Castel, R. (1981) La psychia-trique. En *Ornicar?* Barcelona. Ed. Petrel
- Castel, R. (1997) La metamorfosis de la cuestión social. Buenos Aires, Paidós.
- Galende, E. & Paz, J. G. (1974) Psiquiatría y sociedad. Buenos Aires. Granica.
- Galende, E. (1990) Psicoanálisis y Salud Mental. Para una crítica de la razón psiquiátrica Ed. Paidós, Buenos Aires.
- Galende, E. (1997) De un horizonte incierto. Psicoanálisis y salud mental en la sociedad actual. Buenos Aires. Paidós.
- Grupo IGIA. (1997) Nueva antropología. México, Publicación del CIESAS.
- Escotado, A. (1989) Historia general de las drogas. Madrid, Alianza (tres Volúmenes).
- Foucault, M. (1967) Historia de la Locura en la Época Clásica. México, Fondo de Cultura Económica.
- Foucault, M. (1984) Entrevista. En: *Internationale Zeitschrift Fur Philosophie*. N° 6
- Foucault, M. (1999) El orden del Discurso. Barcelona, Tusquets.
- González Zorrilla, C. (1985) Drogas y control social. Barcelona, Universidad de Barcelona, Mimeo.
- Menéndez, E. L. (1990) Morir de alcohol, saber y hegemonía medica. México, Alianza.
- Romani, O. (1991) SIDA y Drogas, de la sobre-estigmatización a la racionalización del problema. En: *Jano* N° 942