

El consumo de drogas como sostén narcisista en la adolescencia

The consumption of drugs as a narcissistic support in the adolescence

Adolfo Brack Gamboa*¹
Rodrigo Cornejo Portilla*²

La tradición científica ha encontrado, en la transformación endocrina y en las condiciones ambientales, una explicación al consumo de drogas en la adolescencia, abriendo con ello la puerta a un tratamiento donde la subjetividad difícilmente ha sido leída como tal. La siguiente investigación propone comprender el periodo de la adolescencia como un proceso que, iniciándose en la pubertad, reactualiza los conflictos infantiles del sujeto, exigiendo de este, una reorganización psíquica que conduce a su subjetivación; situando desde esta visión al consumo de drogas como una posibilidad de sopesar o no, dicho advenimiento.

Palabras clave: Adolescencia, actualización del complejo de Edipo, tóxico, drogas

715

*1,2 Universidad Nacional Andres Bello (Viña del Mar, Chile).

Introducción

Desde la mirada científica, la adolescencia es concebida como un período crítico del desarrollo (Faundez, Vinet, 2009) y del aprendizaje (Iglesias, 2013), donde se cuestiona la propia identidad (Maturana, 2011) y se es más susceptible a involucrarse con tóxicos (Chavez, 2012) y el consumo de alcohol (Vicencio, 2013). Se trata de un quiebre respecto del comportamiento del niño, caracterizado en ocasiones por una rebeldía (Parreño et al., 2011) representada en un sentimiento de indestructibilidad, inmunidad (Aacaporg, 2015) e individualidad (Ugas, 2010), que regularmente ubican al adolescente al alero de conductas riesgosas (Florenzano et al., 2007), entre las que se incluye usar su propio cuerpo como superficie (Ugas, 2010).

Todos estos cambios y conductas de los adolescentes afectan las distintas esferas de su vida, inquietando principalmente a los padres (Parreño, Castillo, Aguilar, Saldaña, Cacharrón, Garrido, 2011) y a su entorno socioeducativo (Paulone & Candioti, 2006; Senda, 2014). Así, y en relación a nuestro tema de investigación, los estudios que arrojan altos índices de consumo de drogas en adolescentes han permitido a algunos autores rotular a este grupo de sujetos como una amenaza para la sociedad, que se ha de ver expresada, por ejemplo, en un peor ajuste psicosocial (Matalí, Pardo, V. Trenchs de la Masa, Serrano, Gabaldon, Luaces, 2009), en violencia en las relaciones de pareja (Saldivia & Bizcarra, 2012), en un riesgo de policonsumo (Organización Mundial de Salud, 2014), y en deserción escolar (Robert, Illa, Navarro, 2012) entre otras manifestaciones.

Por su parte, y desde un punto de vista latinoamericano, existe en la región, según el *Informe sobre Uso de Drogas en las Américas* (2015) elaborado por la Comisión Interamericana para el Control de Abuso de Drogas (CICAD), un alto nivel de uso de drogas entre la población adolescente (un uso que va desde el alcohol y el tabaco, pasando por la marihuana, los derivados de la coca, anfetaminas y

sustancias inhalables, hasta nuevas sustancias psicoactivas, NSP, emergentes en la región, tales como los compuestos de la serie NBOME, la heroína y otras sustancias de origen vegetal), cuyo aumento podría explicarse por la alta percepción de facilidad de acceso a las drogas, como también por una importante oferta de las mismas, presentándose (por parte de los propios adolescentes) una muy baja percepción de riesgo frente al uso ocasional de estas sustancias (CICAD, 2015).

Más allá de los factores sociológicos, históricos y culturales que vendrían a explicar el incremento en el uso de drogas por parte de los adolescentes latinoamericanos en los últimos años, desde la mirada psicomédica este aumento se explicaría en la necesidad por parte del adolescente de una búsqueda autónoma de sensaciones placenteras (Faundez, Vinet, 2009), así como la reducción del estrés (Aacaporg, 2015), y la pertenencia a un determinado grupo de pares (Aacaporg, 2015). Lo anterior caracterizaría a la adolescencia como un proceso que incluye una búsqueda de diversión (Parreño et al., 2011), acompañada de una sensación de invulnerabilidad, una tendencia al hedonismo y una necesidad de reafirmación (Maturana, 2011), en conjunto a una tendencia a la negación (Matalí, Pardo, V. Trenchs de la Masa, Serrano, Gabaldon, Luaces, 2009) y un aumento del sentimiento depresivo (Aacaporg, 2015) que intensificaría una baja autoestima (Robert, Illa, Navarro, 2012).

Esta oscilación extrema entre una búsqueda de sensaciones placenteras y el aumento de un sentimiento depresivo, podría encontrar alivio en ciertos adolescentes, en conductas que ponen en peligro su vida (Florenzano et al., 2009), obviando las consecuencias que podría traerles a futuro (Maturana, 2011). A su vez, y al alero del consumo, según estas perspectivas de análisis, el adolescente queda sumido en un aumento de problemas familiares (Ugas, 2010), económicos (Chavez, 2012), con riesgo de morbilidad médica (Rodríguez, Hernández, Fernández, 2007), incrementando conductas violentas, actividad sexual no planificada y ausentismo escolar (Maturana, 2011).

Tres perspectivas clásicas del abordaje del consumo de drogas

En líneas generales, los estudios ligados al consumo de drogas (incluidos por cierto, los trabajos anteriormente citados), podrían ser categorizados en tres grandes perspectivas de abordaje, en relación al “espacio” en el que la investigación sitúa “lo tóxico”, en tanto causante del consumo en particular,

y de las conductas adictivas y toxicomanías en general. Un breve recorrido de estas tres perspectivas de abordaje permitirá esclarecer nuestra posición respecto a la propuesta de trabajo en torno a la relación entre adolescencia y drogas:

Un primer abordaje clasificatorio en la comprensión del consumo de drogas plantea un modelo que focaliza el problema en la droga o sustancia misma, en tanto “objeto tóxico”, apuntando a tratamientos que buscan la separación del sujeto con este objeto tóxico y las consecuencias psicopatológicas resultantes a partir de, o durante este procedimiento de separación. Es obvio, no puede haber adicción sin droga. No obstante, este abordaje reduce el problema al aspecto más evidente de la toxicomanía. Dentro de esta concepción, el hecho de “aislar”, privar, o negar el objeto-tóxico al sujeto sería favorable para su tratamiento: “[...] lo que en definitiva ordena todo el cuadro, recorta y agrupa los criterios y los sujetos, es la presencia del objeto droga. Objeto no definido, no analizado, pero todopoderoso en sus efectos” (Del Solar, 2008, p. 124). Así, las sociedades parecen sentirse cómodas con este discurso del “flagelo social” de la droga, puesto que sitúa el problema, no en los sujetos, ni en la sociedad misma, sino en el objeto-droga, el cual debe ser “combatido”. “Imágenes y slogans asociados a ‘la droga’ son, en efecto, pretextos para ilustrar insidiosamente toda caza social del ‘cuerpo extraño tóxico’” (Le Poulichet, 1990, p. 15). Para Pastor & López-Latorre (1993), el modelo jurídico de prevención del consumo de drogas respondería a este abordaje.

[...] las toxicomanías no constituyen plenamente un objetivo o foco de interés en y por sí mismas, sino que más bien interesan las drogas y su consumo, en la medida en que parecen presentarse como agentes o elementos causantes, directa o indirectamente, de graves daños tanto físicos como psicológicos y sociales tanto para el individuo como para la comunidad o la sociedad globalmente consideradas. El modelo jurídico se enfrenta al “fenómeno de la droga” como algo cualitativamente distinto del consumo, del abuso o de las dependencias. En su interés por el primero, presta especial atención al conjunto de acciones, implícita o explícitamente asociadas con el consumo, que eventualmente puedan ser consideradas como delito y, consecuentemente, sean susceptibles de sanción legal [...]. Por otra parte, el usuario individual es objeto de interés del modelo jurídico desde su dimensión de víctima, en la medida en que la propia droga es considerada en sí misma como un agente peligroso inductor del delito. (p. 21)

De este abordaje se desprende una variante cuantitativa referida a que el daño y la adicción no están vinculados directamente al objeto-droga en sí,

sino a la cantidad de consumo del tóxico por parte del sujeto (Krause, 1996; Ochoa Mangado et al., 2009) y sus efectos en el sistema de neurotransmisión dopaminérgico meso-cortico-límbico (Corominas et al., 2007). No obstante, el cuestionamiento a este abordaje es evidente: si lo tóxico es el objeto-droga, ¿por qué apenas uno de cada cinco adolescentes en Chile que inician un consumo experimental, por ejemplo de marihuana, presenta síntomas de dependencia? (Senda, 2015), o ¿por qué en el año 2015, la prevalencia del consumo de cocaína de vida en Chile fue de 7,1 (jóvenes que reconocen haber consumido al menos una vez en la vida dicha sustancia), mientras la del consumo de cocaína-mes fue de 1,8 (jóvenes que reconocen haber consumido al menos una vez en el último mes dicha sustancia)? Es evidente que un modelo como este, que sitúa lo tóxico en el objeto-droga es insuficiente para dar explicación al problema del consumo de drogas.

Un segundo abordaje clasificatorio sitúa lo tóxico en relación a un entorno nocivo, explicando el consumo desde las condiciones ambientales desfavorables (que pueden ir desde una precariedad material a una falta de redes de apoyo de parte del individuo) que le impiden al sujeto salir del círculo del consumo. En este caso, lo tóxico no es el objeto-droga sino más bien un contexto familiar y social que no posibilita la obtención de un bienestar individual, y que por ello, ha de ser suplido por medio del consumo de determinadas sustancias. Al respecto, el estudio de Bruce Alexander y sus colaboradores, en los años 70 es el principal referente de este modelo (Alexander et al., 1981).

Finalmente, un tercer abordaje de explicación del consumo de drogas opera un desplazamiento respecto de los dos otros, centrando la responsabilidad no tanto en las sustancias tóxicas ni en el entorno tóxico (pudiendo no obstante, ser contemplados como tales), sino fundamentalmente en las características del sujeto que consume. En este caso se trata de las características propias de un “sujeto-tóxico”. El modelo clásico de este tipo de abordaje es el modelo médico. Al respecto, Pastor & López-Latorre (1993) señalan que:

El modelo médico considera las toxicomanías como enfermedades en sí mismas [...]. El sujeto que abusa de las drogas es visto como alguien enfermo debido al propio consumo y no a la existencia de algún otro trastorno o problema subyacente. En su análisis del fenómeno, el modelo parte de un nivel marcadamente intraindividual. Ello significa que el abuso de las drogas es considerado como un fenómeno vinculado exclusivamente a procesos internos del propio sujeto, desentendiéndose de cualquier otro tipo de determinantes.

De este modo el análisis de las drogodependencias remite al estudio de los desequilibrios personales que acompañan a la enfermedad. (p. 20)

Y estos desequilibrios están vinculados a un yo inmaduro (Bergeret & Journet, 1979), la disposición genética (Ruiz Contreras et al., 2010) y las particularidades del sistema cannabinoide (Pérez Cruz et al., 2007) y de los circuitos serotoninérgico y dopaminérgico de su cerebro (Pérez Cruz & Antón Lolo, 2009). Dentro de esta lógica, se inscriben los estudios de Breiter (Gilman et al., 2014) quien explica que la inmadurez de la corteza prefrontal en los adolescentes los hace más vulnerables al consumo de sustancias.

Una serie de combinaciones se establecen entre los tres abordajes que permiten plantear una tríada tóxica: sustancia-sujeto-entorno. No obstante, las tres perspectivas operan desde la lógica de la “reificación del tóxico”: en el primer caso, lo tóxico tiene relación con las propiedades y la cantidad de la sustancia que dañan a los sujetos, en el segundo caso, lo tóxico son las condiciones desventajosas de un entorno que perjudica al sujeto, y en el tercero caso, lo tóxico son las propiedades desfavorables de un sistema nervioso y/o de un yo que permite operar al objeto-droga sobre ese cuerpo vulnerable.

720 Pero ¿explican estas perspectivas de abordaje y el paradigma psico-neurológico que los sustenta (en particular al primero y el tercero de los abordajes), las razones del por qué algunos adolescentes se ven más cercanos que otros al consumo de drogas? En este sentido, ¿se trata del tipo de droga lo que determina su consumo por parte de algunos adolescentes?, ¿o se trata de determinadas condiciones sociales desfavorables las que definirán el consumo en algunos de estos sujetos?, ¿o tal vez, la vulnerabilidad propia de un sistema nervioso inmaduro? En este sentido, el modelo biopsicosocial (paradigma del abordaje actual en drogodependencias), reconociendo las limitaciones comprensivas de cada uno de estos abordajes frente al problema del consumo, explica la dependencia a sustancias,

[...] en relación con la intervención de tres dimensiones básicas como lo son las sustancias (drogas) que poseen determinadas propiedades farmacodinámicas (relativo a la dinámica y efectos que un fármaco tiene en el organismo), un sujeto con particulares características que las ingiere; y la naturaleza del contexto sociocultural en el que ese consumo se produce, que se traduce en ciertas normas, valoraciones, significados y representaciones sociales que se dan en torno al consumo. Lo importante a considerar es la dinámica en la interrelación de estos diversos factores, la cual varía según el espacio y tiempo histórico-cultural en el cual se da. (Senda, 2005, p. 23)

Vemos cómo el actual abordaje de intervención en drogas es reducible a la suma de las dimensiones (sustancia-sujeto-contexto) que anteriormente se postulaban de manera aislada. En este sentido, y en relación a la búsqueda de un modelo explicativo del consumo de drogas ¿es suficiente postular un modelo que aúne las dimensiones que por sí solas ya no explican el fenómeno?

Por otra parte, ¿qué sucede con aquellos adolescentes que, ajenos al consumo de drogas, se vuelven no obstante, consumidores recurrentes de pornografía en internet, de videojuegos o de aplicaciones en teléfonos inteligentes y computadores? ¿Responsabilizar a la tecnología de su exceso de consumo por parte de ciertos adolescentes no sería sino caer en los mismos reduccionismos ya discutibles de la perspectiva del tóxico-sustancia, que cuando se apunta únicamente a la constitución inmadura de los sujetos?

Más bien, parece que estos estudios, muchos de ellos de carácter cuantitativo, se centran en la explicación de las etapas y consecuencias del desarrollo de un determinado organismo vivo, que como bien detallan, encuentran su etiología en la anatomía, la fisiología, la neurología, el contexto social y las propiedades mismas de la sustancia.

El consumo de drogas como sostén narcisista

Por ello, tomando como eje de análisis la perspectiva psicoanalítica en el abordaje del consumo de droga en adolescentes (que más allá de un tratamiento espacial de abordaje del consumo de drogas, asume una novedosa propuesta temporal), planteamos el desarrollo de la noción de “sostén narcisista” por medio de la cual podemos acceder a un entendimiento distinto al de las disciplinas médico-científicas, dando paso a una discusión respecto a la operación psíquica que estaría a la base del consumo, en particular del consumo experimental o del consumo habitual en algunos adolescentes, permitiendo de esta forma dar cuenta, no sólo de efectos nocivos para el sujeto, sino también de la posibilidad de concebir efectos estabilizadores ligados a dichos consumos. En estos casos, el consumo podría permitir contener psíquicamente los efectos desorganizadores de las transformaciones puberales sobre el narcisismo adolescente que, desde un punto de vista psicoanalítico, viene a expresar la reactualización de un material edípico, responsable de una serie de modificaciones en el comportamiento y en las relaciones del adolescente con su familia y su entorno social más cercano, lo que da cuenta de una conflictiva simbólica

que tiene efectos en la concepción de la propia identidad, la del semejante y los objetos amados en la infancia.

De esta forma, el inicio del consumo de drogas en algunos adolescentes puede ser comprendido como uno de los modos que tiene el sujeto, partiendo de su historia, de responder a las exigencias impuestas por este conjunto de procesos psíquicos, buscando restaurar rápidamente el equilibrio narcisista amenazado por dichos procesos. En este sentido, el consumo de drogas se vuelve un medio en relación a una desorganización psíquica que requiere prontamente ser superada, o al menos, en un primer momento, evitada.

Con ello, la investigación desplaza la tradicional tríada tóxica del consumo sustancia-sujeto-entorno y sitúa en el centro de la discusión a la operación de “sostén narcisista”, en tanto que eventual eje articulador del sujeto en sus relaciones con lo tóxico.

La noción de “sostén narcisista” es tributaria en cierto sentido de la noción de “prótesis narcisista” (tomada de Le Poulichet, 1990). Por ello, realizaremos un breve recorrido de esta última noción. Para Le Poulichet, lo que está a la base de las toxicomanías es un fracaso de la organización narcisista. Este fracaso alude a una particularidad en el sepultamiento del complejo de Edipo, que sin ser una estructura distinta a las neurosis, dejaría ciertas grietas que el toxicómano enfrentaría a partir de la ligazón con un tóxico. Objeto que se define sin ser una “droga” en particular, sino como el combustible que pueda echar a andar la operación farmakon.

La operación farmakon se caracteriza por tomar la función ‘alucinatória’ del sueño (planteado por Freud, 1900/1992a), entendida como una indiferenciación del yo con el otro y una cierta ilusión de satisfacción constante (Le Poulichet, 1990). De esta forma, el toxicómano obtendría una sensación de completud o autoconservación, anulando la cronología e introduciendo la real inmediatez a través de la satisfacción alucinatória. En resumen, mientras el sujeto está en relación con el tóxico, la operación farmakon funcionaría para “conservar en la vida despierta una forma de percepción alucinatória como en el sueño, bajo la protección de una narcosis” (Le Poulichet, 1990, p. 58).

Si bien todo este funcionamiento puede instaurarse de manera transitoria o crónica, Le Poulichet indica que la operación farmakon puede actuar de diversas formas, entre las que se encuentra la de un “suplemento psíquico”. Dice la autora que ante una discordancia entre un real y un ideal y/o el cuestionamiento del sujeto por su posición simbólica, este se abocaría a buscar “algo que no habría sido dado a la persona y de lo cual se considera que otros disponen” (p. 135-136). Es decir, de lo que se trata es de las problemáticas

del orden fálico: “lo intolerable es la castración” (Le Poulichet, p. 137). Así la operación farmakon daría paso a una “prótesis narcisista” que suspendería el sufrimiento a través de los efectos ya mencionados, agregando que: “se trata de formaciones de “prótesis” narcisistas que atraen y fijan las imágenes: son como unos suplementos que concurrirían a sostener la imagen narcisista” (p. 135).

Pero mientras la prótesis narcisista se articula como un suplemento fálico que permite sostener una imagen que se ahorra toda referencia a lo intolerable de la castración (y por ello está del lado de la operación farmakón y de las toxicomanías), el “sostén narcisista” que nosotros postulamos, busca simplemente proteger al sujeto frente a una desorganización psíquica transitoria, y en este sentido está del lado de lo que la autora denomina el “principio del farmakón”. Si bien en ambos casos (principio del farmakón y operación del farmakón) lo que se pone en marcha es precisamente este término griego del “farmakón” (elemento que viene a romper la dicotomía clásica de occidente, puesto que es tanto un remedio como un veneno), Le Poulichet señala que “la operación del farmakón se distancia de la simple referencia a un consumo de productos tóxicos. De esta forma, “si el *principio del farmakón* interviene en todo uso de drogas, la *operación del farmakón* es engendrada solamente en las toxicomanías” (p. 74).

De ahí que podamos afirmar que en la mayoría de los adolescentes que presentan un consumo experimental o habitual, operaría un principio del farmakón que observamos bajo la necesidad de elaboración de un “sostén narcisista” que haga frente a los cambios puberales y la amenaza de desorganización psíquica. Un sostén narcisista que, no obstante, no podría operar sino como la reedición retroactiva de un primer sostén narcisista constituido durante la resolución del complejo de Edipo infantil (dimensión temporal retroactiva).

En este sentido, la mayor parte de los adolescentes podrán superar este proceso de transformaciones, en el cual se ven enfrentados a cierto desequilibrio psíquico, a través de la puesta en marcha de este sostén narcisista que no busca otra cosa más que suprimir o anular el dolor psíquico de los complejos procesos de la adolescencia. Pero una vez confrontada y elaborada esta crisis psíquica, el sujeto deja atrás este sostén. No obstante, si esta operatoria fracasa, lo que esta vendría a revelar *après-coup* en su fracaso y en la consolidación de una toxicomanía, es el dominio de una operación autodestructiva y la creación de un circuito “pseudo-pulsional” en el sujeto que manifiesta “una acomodación enteramente funcional e imaginaria a la falta” (p. 136), y que ha de ser soportada esta vez en la “operación farmakón”.

El proceso de la adolescencia para el psicoanálisis

Para el psicoanálisis la adolescencia es una etapa de crisis (Gutton 1993; Richard 2009; Cornejo, 2015), donde la constitución psíquica exige enfrentar la vida y la muerte (Hurtado & Hasbon, 2014), producto de lo que se denomina la actualización del complejo de Edipo (Richard, 2009; Cornejo, 2015).

Así las cosas, el tiempo de la adolescencia no solo tiene implicaciones biológicas, como lo han señalados otros enfoques psicológicos sino que además permite estructurar la personalidad del sujeto a partir de las elecciones que realiza en el encuentro con el otro sexo, la construcción de lazos sociales y el advenimiento de la cultura. (Hurtado & Hasbon, 2014, p. 181)

Se trata de un trabajo psíquico (Richard, 2009) que a partir de la pubertad (Gutton, 2007) echa a andar una serie de mecanismos que afectan los recorridos pulsionales del sujeto (Gutton, 2007), lo que instaura una diferencia respecto a los paradigmas científicos: el psicoanálisis no entenderá a la adolescencia a partir de un tiempo lineal sino retroactivo (Cornejo, 2015).

724 Para Gutton, en la adolescencia aparece una nueva clase de relación del sujeto con sus semejantes, cultura y figuras de autoridad. Se trata de una interferencia en las redes infantiles por parte de una serie de mociones pulsionales primitivas denominadas “lo puberal” entendidas como “la confluencia exclusiva de las corrientes sensuales de la infancia y de la pubertad, bajo el estandarte de las pulsiones de fin no inhibido” (Gutton, 1993, p. 22). Esta fuerza, intentará por todos los medios de recuperar el espacio que ve amenazado: “lo real puberal y sus corolarios [...], implica [...] una fuerza de renegación de la realidad: realidad y puberal son enemigos irremediables” (p. 235). Toda esta serie de conflictos pulsionales se debe a lo que Gutton denomina la reactivación (o reactualización) del complejo de Edipo: “Lo puberal impone una reactivación del conflicto edípico que pone en crisis a las organizaciones edípicas” (p. 65). Se trata de una fractura en la historia, donde “los cambios introducidos en los funcionamientos del ello y del superyó lesionan al yo” (p. 235).

Para comprender este pronunciamiento de Gutton, es necesario diferenciar entre el ello y el inconsciente freudiano. Al respecto, Karothy plantea que Freud “necesitaba plantear que en la subjetividad humana no todo se juega en términos de formación del inconsciente, sino que hay algo más, diferente a formaciones que son descifrables como son el sueño, el síntoma y el acto fallido” (Karothy, 2010).

Esto quiere decir que necesariamente los cambios producidos por la reactualización edípica, corresponden a eso que Freud llamó *complementaridad de las pulsiones*, es decir, el paso del autoerotismo al hallazgo del objeto sexual (Freud, 1905/1992b). Por lo tanto, si las manifestaciones del inconsciente son susceptibles de descifrarse, porque son del orden de la palabra, el ello y la reactualización del complejo de Edipo, presentan una dificultad mayor, dado que pertenece al orden de la satisfacción corporal:

[...] hay fenómenos que están ligados al cuerpo en términos no de mensajes a través del cuerpo, como en el síntoma histérico, sino al cuerpo en tanto que goza. Es decir, cuando (Freud) introduce el concepto de “ello” es porque tiene que dar cuenta de esa articulación caótica, compleja, de la pulsión o de las pulsiones parciales, es decir: de esos restos en goce que quedan localizados en determinadas partes del cuerpo, en determinadas partes que son todas agujeros con sus bordes. (Károthy, 2010)

De esta manera es que Gutton piensa en la reactualización edípica, porque las ubica del lado de los cambios puberales. Pero ¿por qué Gutton habla de cambios que lesionan al yo? En este sentido, Richard en “La metáfora sacrificial” (2009), dice que en la adolescencia: “Uno ‘se sacrifica’ (o a la inversa, se agrede) en respuesta a la violencia y a la obscenidad de las imagos parentales en la escena primitiva” (Richard, 2009, p. 178). Es decir, el yo (o “Uno”) intentan responder a esta corriente pulsional — a los cambios entre los funcionamientos del ello y el superyó — sacrificándose y/o agrediendo. Sacrificio que Richard ubica con el fin de condensar “la renuncia neurótica, el reconocimiento necesario de ciertas privaciones y pérdidas de objeto” (p. 179).

De esta forma, si en la adolescencia se propone una “reactualización de la conflictiva edípica” (Gutton, 1993, Richard, 2009; Cornejo, 2015) a partir de los cambios puberales que abren paso a un trabajo psíquico, es porque se apunta a una perturbación de los ritmos psíquicos del sujeto (Cornejo, 2015), posibilitando así la reorganización de lo infantil (Cornejo, 2015); de eso se trata el trabajo de creación de la adolescencia (Gutton, 2007), que prosigue durante toda la vida. Ante la crisis, deviene un sobrecogimiento que una vez sublimado, puede ser entendido gracias a la mirada de los otros (Gutton, 2007).

De esta forma, la definición que el psicoanálisis construye para la adolescencia, no encuentra una correspondencia entre el desarrollo anatómico y la conducta, sino que ubica a la crisis psíquica como consecuencia de una reactivación de las vivencias infantiles, que le dan un nuevo significado a la identidad, al semejante y a las figuras de autoridad: “El adolescente tiene una

exigencia constante a partir de su cuerpo, el adolescente acusa a su cuerpo de ser la fuente de su metamorfosis, de sus avatares, de su síntoma y de su patología” (Gutton, 2007, p. 59). Así las cosas, la pubertad cumple el papel de reactualizar el conflicto de Edipo, obligando al adolescente a un nuevo cierre como condición para advenir neurótico.

Dos casos clínicos a modo de discusión

El principio del farmakon como sostén narcisista logra una suspensión de los conflictos psíquicos, aliviando por instancias, la problemática fálica en sus relaciones a la asunción de la castración (problemática propia de la adolescencia) y sus efectos. Pero ¿cuáles son las diferencias entre las problemáticas fálicas neuróticas y las adolescentes?

Se sabe que en las neurosis se pudo sepultar el complejo de Edipo y así encontrar la ilusión de un representante del objeto perdido, a diferencia de la adolescencia donde justamente se está jugando el paso a resignar o conservar el objeto de amor. Por otro lado, como se mencionó anteriormente, Le Poulichet (1990) es enfática en detallar que las toxicomanías se caracterizan por un fracaso en la organización narcisista, es decir, una incapacidad por soportar la amenaza de castración, pero siempre y cuando, ya se hayan tenido noticias de ella como para amenazar la propia integridad.

¿Han olvidado los adolescentes consumidores experimentales o habituales, la crisis en la que se encuentran?; ¿Han podido deshacerse por completo de las problemáticas fálicas a su alrededor?; ¿Han advenido autónomos como el sujeto cartesiano? Por ningún motivo, tan solo han logrado calmar momentáneamente su situación. De esta forma, el sostén narcisista actúa sobre la estructura buscando velar la desorganización psíquica que afecta al sujeto adolescente.

Al respecto revisemos la siguiente experiencia clínica:

L. es una joven de 16 años, que junto a su madre, llegan a consultar por los constantes problemas de disciplina sucedidos desde aproximadamente 2 años. Anteriormente, L. vivió 2 años con su padre, quien ante las constantes provocaciones de su hija, terminaba al límite de ejercer la violencia física sobre ella, desistiendo por eso, de mantener su cuidado.

Los problemas presentados por L. van desde ausentismo escolar, desaparecer por días y semanas del hogar, hasta el consumo experimental de alcohol y marihuana. En cada fuga del hogar, L. asume la responsabilidad de

sus actos, retornando voluntariamente donde su madre, quien ante las fugas admite *“yo ya me aburrí, la amenazo con que la iré a dejar a un hogar de menores, y probablemente lo haga [...] cuando le llamo la atención la dejo castigada y entiende. Cambia su actitud, me acompaña, me hace caso pero le dura poco y al mes siguiente me hace la misma”*. Al respecto L. dice *“mi vieja es exagerada, si no me deja hacer nada, no me deja salir, no me deja juntarme con mis amigos, me quiere acá encerrada”*.

Respecto al consumo de marihuana dice *“no me mato fumando y quedando botada, la uso para relajarme de vez en cuando (dos o tres veces por semana), aunque igual me asusta no tener voluntad sobre mi cuerpo [...] es como un término medio”*.

En este sentido, vale la pena destacar que el consumo no es conocido por sus padres, pasando en un período de tres meses, de usarlo de dos o tres veces por semana, a cinco veces por semana, en los períodos cuando se encuentra fuera de la casa de su madre. ¿Se trata entonces de que el consumo adviene ante la ausencia de una mirada protectora de los padres?, o ¿son las circunstancias sociales las que le permiten a L. conseguir drogas con facilidad?

Ambas preguntas vacían de saber y de sentido a L. ubicándola como un ser a la deriva de los cambios anatómicos. Por el contrario, si nos proponemos ubicar a la necesidad de consumo del lado de un saber inconsciente por parte de L., su función radicaría en palear la tensión del aparato psíquico, ante la necesidad de construir una escena donde se hace castigar por sus padres, ya sea a través de los golpes de su padre o de la palabra de su madre.

De esta manera, se abre un espacio distinto para leer el consumo, donde reluce precisamente la riqueza de esta escena. En primer lugar, se da cuenta de lo sexualizado que están los lazos entre L. y sus padres, implicando un costoso trabajo psíquico para sostenerlos, sin renunciar al objeto en cuestión. Vemos por ejemplo, que sus fugas no son definitivas, sino que implican un retorno a cierta posición frente a sus padres, una que los colma de autoridad. Si se tratara de una fuga más bien vacía, o ligada específicamente a salir del hogar, perfectamente podría sostenerse sin preocupar a sus padres. L. tiene autorización para quedarse en la casa de sus amigas, para distraerse e incluso para no llegar a pernoctar a su hogar. Por lo tanto, si las fugas la llevan a poner al filo de la escena a sus padres, es porque necesariamente les exige algo a cambio que no está orientado a ampliar el espacio permisivo sino justamente a reforzar la autoridad que estos representan.

En segundo lugar, la escena demuestra cómo L. ubica del lado de sus padres a la pérdida del objeto de amor (la preocupación por la integridad/

muerte de un objeto amado es ahora de sus progenitores hacia ella), deshaciéndose permanentemente del peso que implica para ella hacerse cargo de ese fantasma. Vale la pena detenerse en este punto, pues L. es lo bastante pragmática para definir sus fugas como movidas estratégicas ante lo que encarnan sus padres. Es decir, no se trata de una torpeza intelectual, ni de una rebeldía innata, ni menos de un olvido o accidente. De lo que dan cuenta estas escenas sintomáticas es de una “fuga” y de una posterior “entrega”. Es decir, el trabajo psíquico por el que transita L. no es otro que la reactualización del complejo de Edipo, o más específicamente, hacerse cargo de la pregunta por la pérdida del objeto amado y retornar a una posición infantil que le asegure mantener la pleitesía a sus padres, es decir, seguir siendo castigada por ellos.

728 De lo que se trata entonces, en la reactualización del complejo de Edipo en la adolescencia, es de una operación psíquica que hasta que no se determine su fin, tendrá implicancias a nivel de las relaciones interpersonales, la mirada de la ley y la pregunta por la identidad propia. Dado esto, es habitual encontrar en las conductas adolescentes, una ilusión de autonomía, de desmarcarse de su familia y más aún, de desafiarla. Sabido es también, que todo el fulgor de las conductas adolescentes va en busca de una mirada que logre otorgar cierto nombre y comprensión de lo que está pasando. Es que pareciera que la sensación que tienen es de incompletud.

En este sentido, si el principio del farmakon logra encontrar el terreno en donde instaurarse como tal, el consumo de drogas perfectamente podría funcionar como el combustible del sostén narcisista, a cambio de: a) un alivio psíquico (disminuir la intensidad de las conflictivas fálicas); b) diferenciarse del semejante (ganancia de identidad y pertenencia a un grupo de pares); c) la obtención de una sensación de autoconservación (desmarcarse del significante familiar); d) y de autonomía (ilusión de un yo).

Así, lejos de contagiar de toxicidad al adolescente, la función de sostén narcisista viene a poner paños fríos a las conflictivas edípicas, con la promesa de retórnalas al filo que las caracteriza, y así enfrentar su advenimiento neurótico en algún momento. De esta manera muchos adolescentes que inician un consumo en este período, podrían experimentarlo desde una función de prótesis transitoria en la conformación de su organización narcisista, precisamente como ortopedia de una organización que no ha podido ser instaurada por otros medios. Los adolescentes que consumen de manera experimental o habitual, no tendrían por qué verse arrastrados forzosamente a un consumo problemático o adicción, porque el sostén psíquico bien puede instaurarse como transitorio.

Revisemos una segunda experiencia clínica:

M. es un joven de 15 años, que consulta junto a su madre, por lo que ha pasado de un consumo experimental de marihuana a uno habitual que involucra también la sospecha de ingestión de cocaína y narcotráfico. La relación entre madre e hijo es aparentemente favorable, dado que M. no tiende a discutir con sus semejantes o figuras de autoridad, pudiendo mantener largas conversaciones con su madre y hermana menor. Más aún, muchas veces se presenta “como el hombre de la casa” que carga con el deber de protegerlas a ambas. Un escenario completamente contrario a la relación de L. con sus padres.

A los antecedentes, se agrega que M. no manifiesta mayores dificultades para mantener relaciones amorosas con chicas de su edad e incluso cada cierto tiempo, cambiarlas sin presentar arrepentimiento o confusión alguna. Sobre su consumo es bastante escueto: “*sí, es verdad fumo marihuana, mis amigos que son más grandes me regalan y me gusta, ellos tienen que pagarla, yo no... ¿de adonde?*” (sic).

La madre de M. trabaja por largos períodos de tiempo, llegando casi al final de la tarde para compartir una última comida con su familia. No se queja de sus hijos ya que M. toma las preocupaciones de llamarla para decirle dónde y con quién está. No obstante, su madre presenta una preocupación por la posible vinculación de M. al consumo de drogas, aunque admite creerle cuando este le dice que no ha consumido.

En otros aspectos, una frase que ha provocado en M. la irrupción de una ira que en al menos dos ocasiones, ha terminado en violencia física hacia sus semejantes es “*que me digan huacho,¹ ahí me vuelvo loco, reacciono como una chispa*”. Al respecto, ubicamos como punto clave del caso, al significante “*huacho*” pues viene a desatar el fantasma edípico de M., a través de la presencia del nombre de su padre, sin siquiera saberlo.

De esta forma, la autoimpuesta tarea de ser el hombre de la casa, le permite a M. a nivel imaginario, identificarse con lo que él ha designado a través del significante “*huacho*” en su negativo, ser “el — único — hombre de la casa”, o mejor, ser el único hombre en una casa donde habita la palabra de Otro.

En este punto, el caso no se encuentra en una posición patológica sino más bien lógica. El designio del principio del farmakon en M. alude por

¹ Antigua designación que se usaba con el objetivo de desprestigiar a una persona por no conocer el paradero de uno de sus padres

completo al trabajo, a través de la identificación con una imagen, de aceptar la castración. La fragilidad de las imágenes vuelve necesario un sostén narcisista que permita la ya efectuada operación simbólica, permitiendo el paso de “huacho” a “un hombre” a través de la identificación.

Al entendimiento de esta operación, el consumo de drogas no viene a palear el dolor que implica afrontar una pérdida, pues esta ya ha sido afrontada, lo que no se traduce necesariamente en el sepultamiento del complejo de Edipo. En este caso, el consumo de drogas de M. permite a través de un sostén narcisista, reelaborar la pérdida del objeto de amor dando paso a un fantasma (“huacho”).

Si un adolescente consume de manera experimental o habitual, perfectamente podría estar bajo el alero de un sostén narcisista en desarrollo, llevando a cabo el trabajo psíquico que implica la reactualización del complejo de Edipo, lo que traería más beneficios que desengaños, pues podría funcionar como suplemento que organice su psiquismo en pleno estado de reformulación.

Conclusiones

El lugar que el psicoanálisis le otorga al adolescente, lo ubica como un ser que por los cambios puberales, se enfrenta a una reactualización de las relaciones infantiles, atravesado por un material y conflictos que deberán volverse en lo inconsciente reprimido. Diferenciándolo de la propuesta científica, que lo entiende como una víctima del desarrollo orgánico totalmente homologado al comportamiento y lo psíquico.

Para el psicoanálisis la adolescencia es entendida como una estructura temporal, que se caracteriza por un llamado de amor que busca salvaguardar un material (lo infantil) que no obstante, en la adolescencia está en plena reorganización definitiva. Es trabajo del adolescente para advenir neurótico, simbolizar dicha pérdida, reconociendo y simbolizando la instauración de una ley.

De esta forma, la investigación da paso a entender el consumo de drogas como un texto, en general, y una palabra en particular, que es susceptible de leer. En este sentido, el estatuto de toxicidad no descansa en un germen situado ni al interior ni al exterior del adolescente. Como hemos mencionado a lo largo de nuestro escrito, ni las condiciones ambientales, ni sociales, ni anatómicas, ni materiales de la propia sustancia son suficientes para explicar el advenimiento de lo tóxico para su funcionamiento. Por ello, un modelo

que busque simplemente sumar estas dimensiones, que anteriormente de manera aislada explicaban el consumo de drogas, nos resulta insuficiente. En este sentido, postulamos que más allá de una espacialidad tóxica (sustancia-sujeto-contexto), una temporalidad psíquica (retroactiva) resulta capital para entender los procesos psíquicos del sujeto adolescente consumidor de droga, situando nuestra discusión en particular en la reactualización de la problemática edípica. Y esta no puede nunca pensarse solamente desde el binarismo exterior/interior.

De lo que se trata entonces en la adolescencia, así como en la primera infancia con el sepultamiento del complejo de Edipo, es de una operación psíquica que desorganiza la experiencia de la sexualidad:

Las investiduras de objeto son resignadas y sustituidas por identificación. La autoridad del padre, o de ambos progenitores, introyectada en el yo, forma ahí el núcleo del superyó, que toma prestada del padre su severidad, perpetúa la prohibición del incesto y, así, asegura al yo contra el retorno de la investidura libidinosa de objeto. Las aspiraciones libidinosas pertenecientes al complejo de Edipo son en parte desexualizadas y sublimadas, lo cual probablemente acontezca con toda trasposición en identificación, y en parte son inhibidas en su meta y mudadas en mociones tiernas. El proceso en su conjunto salvó una vez los genitales, alejó de ellos el peligro de la pérdida, y además los paralizó, canceló su función. (Freud, 1924/1992d, p. 84)

Si bien pareciera que el sepultamiento del complejo de Edipo instaura un nuevo orden, aquello debe entenderse necesariamente como lo más propio de la sexualidad, es decir a) su desviación respecto a la meta sexual original; b) y que lo más variable de la pulsión es el objeto. En la misma línea, el mismo Freud instala la idea de que la represión de una moción no significa su eliminación. Por lo tanto, desde la reactualización del complejo de Edipo, tanto los neuróticos en general como los adolescentes en particular, se ven inmersos en una nueva desorganización psíquica, que tiene como principal característica su desviación respecto a la meta sexual primaria producto de una represión primordial.

De esta manera, el origen de los trastornos alimenticios, del consumo de drogas o de determinadas prácticas fetichistas, para dar algunos ejemplos, no está dado por un componente patológico por sí mismo, sino por las vías que puede tomar la moción pulsional en su búsqueda de la satisfacción sexual, en relación a la represión que opera sobre ella y las vivencias singulares de cada sujeto.

Así, y en lo que concierne a nuestro tema de investigación, la toxicidad podría estar en directa relación a la respuesta del sujeto frente la conflictiva

psíquica retroactiva (que en el fondo, no es nunca reducible ni una causalidad espacial interna o externa, ni a una determinación temporal del pasado sobre el presente o viceversa) que experimenta, y frente a la cual el sujeto buscaría sosiego por medio de una determinada sustancia. En otras palabras, lo tóxico advendría como sostén frente a la falta estructural del sujeto; falta no obstante, que se revela manifiesta en algunos momentos más que en otros.

Lo que se consigue mediante las sustancias embriagadoras en la lucha por la felicidad y por el alejamiento de la miseria es apreciado como un bien tan grande que individuos y aun pueblos enteros les han asignado una posición fija en su economía libidinal. No sólo se les debe la ganancia inmediata de placer, sino una cuota de independencia, ardientemente anhelada, respecto del mundo exterior. Bien se sabe que con ayuda de los “quitapenas” es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio, que ofrece mejores condiciones de sensación. Es notorio que esa propiedad de los medios embriagadores determina justamente su carácter peligroso y dañino (Freud, 1930/1992e, p. 78).

De esta forma, a la base de tal susceptibilidad al consumo de drogas en la adolescencia no podría encontrarse nunca como única causa o una determinada “condición adolescente” (su inmadurez fisiológica, por ejemplo, que en el fondo nunca es suficiente), o un “entorno nocivo” o una determinada sustancia (la droga) por sí misma adictiva.

Así, podemos comprender en qué sentido el tóxico no es un objeto determinado. Por el contrario, cualquier objeto o acto es susceptible de convertirse en tóxico, en la medida en que encuentre una base sexual en el psiquismo para asegurar una satisfacción ahí donde un desajuste psíquico de proporciones lo demanda.

De esta forma, se ha dado luz sobre la fragilidad psíquica en la que se encuentra el adolescente, justificada en un fundamento que no desconoce el desarrollo del organismo, sino más bien lo toma como base para uno de orden superior. La reactualización del complejo de Edipo muestra dos caras de la adolescencia: una donde hay una intensificación del malestar psíquico que alude a la amenaza de castración; y otra donde se presenta una crisis respecto a la propia identidad (psíquica y real), demostrando que el consumo puede instaurarse como un alivio a dichas conflictivas.

Así y entonces, comprender al adolescente desde una perspectiva psicoanalítica, invita a despejar la creencia de un ser orgánica y moralmente inferior, desentendiéndose de una concepción adultocéntrica. Por el contrario, hablar del inconsciente es abrir la puerta para hacerse cargo de un deseo donde lejos

de convertirse en un desvío de la realización del ser, el consumo de drogas en la adolescencia, puede también en algunos casos ayudar a sobrellevar la oscuridad de un proceso, inherente a todo ser humano.

Referencias

- Aacaporg. (2015). *Aacaporg*. Recuperado em 9 mayo 2015, de: <<http://goo.gl/bJV8P6>>.
- Alexander, B. K., Beyerstein, B. L., Hadaway, P. F., & Coombs, R. B. (1981). Effect of early and later colony housing on oral ingestion of morphine in rats. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 15(4), 571-576.
- Bergeret, J., & Journet, G. (1979). La personnalité du toxicomane. In J. Bergeret, *Toxicomanies et réalités*. Lyon, France: PUF.
- Chavez, C. (2012). Drogas hoy, violencia y pobreza mañana. Blog Humanum. Recuperado em 9 mayo 2015, de: <<http://goo.gl/3BVSCV>>.
- Comisión para el Control del Abuso de Drogas – CICAD. Secretaria de Seguridad Multidimensional. Organización de los Estados Americanos – OEA. (2015). Informe sobre Uso de Drogas en las Américas 2015.
- Cornejo, R. (2015). Temporalidad psíquica y subjetivación en la adolescencia. *Rev. latinoam. psicopatol. fundam*, 18(1), 62-73.
- Corominas, M., Roncero, C., Bruguera, E., Casas, M. (2007). Sistema dopaminérgico y adicciones. *Rev Neurol*; 44, 23-31.
- Del Solar, G. (2008) Consideraciones sobre el consumo de drogas, la sexualidad y el psicoanálisis lacaniano. *Revista de Psicoanálisis Objetos Caidos*, 6. Facultad de Psicología, Universidad Diego Portales. Santiago de Chile.
- Faúndez, X., & Vinet, E. V. (2009). Tipología empírica de adolescentes consumidores de drogas según el MACI. *Psyke (Santiago)*, 18(2), 19-35.
- Florenzano, R., Cáceres, E., Valdés, M., Calderón, S., Santander, S., & Casassus, M. (2009). Conductas de riesgo, síntomas depresivos, auto y heteroagresión en una muestra de adolescentes escolarizados en la Región Metropolitana de Santiago de Chile, 2007. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 47(1), 24-33.
- Freud, S. (1992a). La interpretación de los sueños. In *Obras Completas* (J. L. Etcheverry Trad., Vol. IV-V). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Publicado originalmente en 1900).
- Freud, S. (1992b). Tres ensayos de teoría sexual. In *Obras Completas* (J. L. Etcheverry Trad., Vol. VII). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Publicado originalmente en 1905).

- Freud, S. (1992c). La organización genital infantil. In *Obras Completas* (J. L. Etcheverry Trad., Vol. XIX). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Publicado originalmente en 1923).
- Freud, S. (1992d). El sepultamiento del complejo de Edipo. In *Obras completas* (J. L. Etcheverry Trad., Vol. XIX). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Publicado originalmente en 1924).
- Freud, S. (1992e). El malestar en la cultura. In *Obras completas* (J. L. Etcheverry Trad., Vol. XXI). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (Publicado originalmente en 1930).
- Gilman, J. M., Kuster, J. K., Lee, S., Lee, M. J., Kim, B. W., Makris, N., Van der Kouwe, A., Blood, A., & Breiter, H. C. (2014). Cannabis use is quantitatively associated with nucleus accumbens and amygdala abnormalities in young adult recreational users. *The Journal of Neuroscience*, 34(16), 5529-5538.
- Gutton, P. (1993). *Lo puberal*. Buenos Aires, Argentina: Paidós
- Gutton, P. (2007). Creación adolescente y mundo contemporáneo. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 6(1), 57-61.
- Hurtado, C., & Hasbon, Y. (2014). Adolescencia, Cultura y Ley en la época actual. Una reflexión psicoanalítica. *Textos y sentidos*, (09), 175-186.
- 734 Iglesias, J. (2013). Desarrollo del adolescente: aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría integral*, 17(2), 88-93.
- Injuv (2013). *Séptima encuesta nacional de juventud 2012*. Chile.
- Karothy, R. (2010). El retorno a Freud de Jacques Lacan. Trabajo presentado en ciclo de conferencias sobre psicoanálisis en Universidad Nacional Andrés Bello. Julio, Chile.
- Krause, M. (1996). Significados asociados a la droga y al consumo de drogas en jóvenes. Disponible en: <[http://www.reduc.cl/raes.nsf/0/8bc839db689ccd8804256a5d006cf71e/\\$FILE/8702.pdf](http://www.reduc.cl/raes.nsf/0/8bc839db689ccd8804256a5d006cf71e/$FILE/8702.pdf)>.
- Le Poulichet, S. (1990). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- Matalí, Pardo, V. Trenchs de la Masa, Serrano, Gabaldon, Luaces. (2009). *Consumo de drogas en adolescentes. Dilema ético en el abordaje diagnóstico-terapéutico*. Disponible en: <http://www.analesdepediatría.org/es-consumo-drogas-adolescentes-dilema-etico-articulo-S1695403309001581>
- Maturana, A. (2011). Consumo de alcohol y drogas en adolescentes. *Revista médica Clínica Las Condes*, 22(1), 98-109.
- Ministerio de Salud. Gobierno de Chile. (2013). Guía Clínica Auge. Consumo perjudicial y Dependencia de Alcohol y otras Drogas en personas menores de 20 años. *En Serie Guías Clínicas Minsal, 2013*. Santiago, Chile. Minsal.

- Ochoa Mangado, E., Madoz-Gúrpide, A., & Vicente Muelas, N. (2009). Diagnóstico y tratamiento de la dependencia de alcohol. *Med. segur. trab.* [revista en la Internet]. Mar [citado 2016 Feb 01]; 55(214), 26-40. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2009000100003&lng=es>.
- Organización Mundial de la Salud (2014). Informe Mundial sobre Alcohol y Salud. *WHO*, Library Cataloguing in Publication Data.
- Parreño, J. C., Castillo, O. G., Aguilar, J. L. R., Saldaña, A. G., Cacharrón, Y. B., & Garrido, I. V. (2011). Estudio cualitativo sobre el consumo de tóxicos en adolescentes. *Atención primaria*, 43(8), 435-439.
- Pastor, J., & López-Latorre, M. (1993). Modelos teóricos de prevención en toxicomanías: Una propuesta de clasificación. *Anales de psicología*, 9(1), 19-30.
- Paulone, I., & Candioti, C. (2006). Consumo de sustancias adictivas en adolescentes escolarizados. *Arch. argent. pediatr.* [online]. 104(3) [citado 2016-02-02], 227-233. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S032500752006000300007&lng=es&nrm=iso>. ISSN 1668-3501>.
- Pérez Cruz, N., Pérez Cruz, H., & Fernández Manchón, E. (2007). Nicotina y adicción: un enfoque molecular del tabaquismo. *Rev haban cienc méd* [revista en la Internet]. Mar [citado 2016 Feb 01]; 6(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2007000100006&lng=es>.
- Pérez Cruz, N., & Antón Lolo, M. (2009). Impacto de la genética en el alcoholismo: un enfoque desde la lógica difusa. *Rev haban cienc méd* [revista en la Internet]. Mar [citado 2016 Feb 01]; 8(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2009000100010&lng=es>.
- Peusner, P. (2013, octubre, 17). Sintonía psi – [Entrevista radial]. Recuperado em 26 mayo 2015, de: <<https://goo.gl/mn2Zht>>.
- Richard, F. (2009). El proceso de subjetivación en la adolescencia. In *Subjetivación. Adolescencia. Institución*. Santiago, Chile: LOM impresiones.
- Robert, A., Illa, M., & Navarro, E. (2012). La comunidad terapéutica para los trastornos por uso de sustancias en adolescentes. *Trastornos Adictivos*, 14(4), 112-117.
- Rodríguez, J., Hernández, E., & Fernández, A. M. (2007). Descripción del consumo de drogas lícitas e ilícitas por género a través de la metodología de pares. *Revista médica de Chile*, 135(4), 449-456.
- Ruiz Contreras, A., Méndez Díaz, M., Prieto Gómez, B., Romano, A., Caynas, S., & Prospero García, O. (2010). El cerebro, las drogas y los genes. *Salud Ment* [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2016 Feb 01]; 33(6), 535-542. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252010000600008&lng=es>.

Saldivia, C., & Vizcarra, B. (2012). Consumo de Drogas y Violencia en el Noviazgo en Estudiantes Universitarios del Sur de Chile. *Terapia Psicológica*, 30(2), 43-49.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) (2005). Modelo de intervención en personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, recluidas en los establecimientos penitenciarios chilenos. Tomo 1. <<http://sistemas.senda.gob.cl/sistema-monitoreo/biblioteca/files/Documentos/ESTRATEGIAS%20NORMAS%20ORIENTACIONES/1%20Orientaciones%20y%20Normas/Nacional/Senda/Modelo%20de%20intervenci%C3%B3n%20de%20personas%20recluidas%20en%20establecimientos%20penitenciarios%20VOL%201.pdf>>.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) (2015). Décimo Primer Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar.

Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol (Senda) (2017). Décimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población Escolar.

Ugas, A. (2010). El uso de drogas por parte del adolescente: de la prohibición a la transgresión. *Fermentum*, 57, 56-64.

Vicencio, J. (2013). Adolescencia actual y consumo de alcohol. *El observador*. Recuperado de: <<http://goo.gl/zP2a27>>.

736

Resumén

(O consumo de drogas como suporte narcisista na adolescência)

A tradição científica encontrou uma explicação para o consumo de drogas na adolescência, na transformação endócrina e nas condições ambientais, abrindo as portas para um tratamento em que a subjetividade dificilmente tem sido lida como tal. A pesquisa a seguir propõe compreender a adolescência como o processo que se inicia na puberdade e reativa os conflitos infantis do sujeito, demandando, dessa forma, uma reorganização psíquica que conduza à sua subjetivação; situando a partir desta visão o consumo de drogas como uma possibilidade de ponderar ou não dito advento.

Palavras-chave: Adolescência, atualização do complexo de Édipo, tóxico, drogas

(The consumption of drugs as a narcissistic support in the adolescence)

The scientific tradition has found an explanation for the drug consumption in the adolescence, in the endocrine transformation and in the environmental conditions, opening the door to a treatment where the subjectivity has hardly been read as such. The following research proposes to understand adolescence as the process that begins at puberty, reactivates the infantile conflicts of the subject, thus demanding a psychic reorganization leading to its subjectivation; situating from this viewpoint, the consumption of drugs as a possibility to mourn or not that kind of situation.

Key words: Adolescence, Oedipus complex update, toxic, drugs

(La consommation de drogues comme soutien narcissique dans l'adolescence)

La tradition scientifique a trouvé une explication pour la consommation des drogues pendant l'adolescence, dans la transformation endocrine et dans les conditions environnementales, ouvrant les portes à un traitement où la subjectivité difficilement a été lue comme telle. L'étude suivante propose de comprendre l'adolescence comme le processus qui commence à la puberté, déclenche les conflits de l'enfance du sujet, exigeant, ainsi, une réorganisation psychique qui mène à sa subjectivation; situant à partir de cette vision la consommation de drogues comme une possibilité de tristesse ou pas, dit l'avènement.

Mots clés: Adolescence, *actualisation* du complexe d'Édipe, toxique, drogues

(Drogenkonsum als narzisstische Unterstützung im Jugendalter)

Die wissenschaftliche Tradition erklärt den Drogenkonsum bei Jugendlichen aufgrund der endokrinen Transformation und den Umweltbedingungen, was zu einer Behandlung führt, in der die Subjektivität kaum als solche gelesen wird. Die folgende Arbeit schlägt vor, die Adoleszenz als einen Prozess zu verstehen, der in der Pubertät beginnt, die kindlichen Konflikte des Subjekts reaktiviert und von diesem eine psychische Reorganisation verlangt, die zu seiner Subjektivierung führt. Aus dieser Sicht kann man den Drogenkonsum als einen Versuch betrachten, mit diesem Phänomen umzugehen.

Schlüsselwörter: Adoleszenz, *Aktualisierung* des Ödipuskomplexes, Toxikum, Drogen

Citação/Citation: Brack, A. G., & Cornejo, R. P. (2018, dezembro). El consumo de drogas como sôstem narcisista en la adolescencia. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 21(4), 715-738. <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2018v21n4p715.3>.

Editora/Editor: Profa. Dra. Ana Maria G. R. Oda e Profa. Dra. Sonia Leite

Recebido/Received: 22.7.2018 / 7.22.2018 **Aceito/Accepted:** 8.9.2018 / 9.8.2018

Copyright: © 2009 Associação Universitária de Pesquisa em Psicopatologia Fundamental/ University Association for Research in Fundamental Psychopathology. Este é um artigo de livre acesso, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte sejam citados / This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original authors and sources are credited.

Financiamento/Funding: Este trabalho não recebeu financiamento / This work received no funding.

Conflito de interesses/Conflict of interest: Os autores declaram que não há conflito de interesses / The authors declare that there is no conflict of interest.

ADOLFO BRACK GAMBOA

Psicólogo; Magíster; Universidad Nacional Andrés Bello (Viña del Mar, Chile).
Quillota 980,
Viña del Mar, Chile
adolfobruck@gmail.com

RODRIGO CORNEJO PORTILLA

Psicólogo; Magíster; Universidad Nacional Andrés Bello (Viña del Mar, Chile).
Quillota 980,
Viña del Mar, Chile
rodrigo.cornejo@unab.cl

738



This is an open-access article, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium for non-commercial purposes provided the original authors and sources are credited.