

¿El adicto nace o se hace?

Jean Piaget, conocido epistemólogo, biólogo y psicólogo, estaba avocado a la difícil tarea de realizar una teoría sobre el conocimiento, cuando la pregunta generalizada era

¿Qué es el conocimiento?...

Esta pregunta le situaba a Piaget en una encerrona lingüística la que le resultaba casi imposible desarticular. No tuvo mejor idea que cambiar la pregunta por la siguiente.

¿Cómo se pasa de un estado de menor conocimiento a un estado de mayor conocimiento?...

Esto le permitió desarrollar la conocida teoría de los estadios que el niño atraviesa en su tránsito del pensamiento infantil al razonamiento adulto.

A su vez descubre tres factores que inciden en la construcción del conocimiento.

- 1) La maduración del sistema nervioso
- 2) El aprendizaje en función de su mundo físico
- 3) Las transmisiones sociales

Es entonces la inteligencia la que integra las estructuras del conocimiento formadas a partir de esquemas de conocimiento que se van haciendo cada vez más complejos para finalmente entre los 4 y 7 años consolidar la función simbólica y la reversibilidad en cuanto a la presencia del objeto.

En las adicciones podemos observar la inexistencia de una identidad propia y desarrollada y la necesidad de la presencia del objeto-droga que

proporciona de un modo artificial, una estabilidad al adicto. A su vez se observan habitualmente dificultades en la simbolización y por supuesto una alteración en el funcionamiento sináptico-cerebral. Por ejemplo en el caso del consumo de cocaína el incremento de los receptores dopaminérgicos en el núcleo accumbens.

Si bien podemos pensar que puede haber una tendencia genética además de otros factores ambientales, difícilmente podemos aseverar que el consumidor haya nacido con mayor cantidad de dopamina en su núcleo accumbens. Y si así fuera la apuesta terapéutica será lograr no solo que el paciente abandone los hábitos de consumo, sino que también que consolide un verdadero cambio psicobiológico en la totalidad de su funcionamiento.

Para comprender en profundidad al adicto primero debemos rastrear etimológicamente su palabra. Adicto proviene del latín addictus que significa esclavo. Lo que diferencia a un adicto de un dependiente es que el adicto es esclavo y no sabe que lo es, mientras que el dependiente ya ha tomado conciencia de sus ataduras y lucha por liberarse. De este modo, en el dispositivo emplearemos el término 'adicto' para referirnos a aquellas personas que dependen de algún tipo de sustancia (tabaco, alcohol, droga), vínculo (pareja, amistad, hijos, etc.) u objeto (trabajo, hobby, internet, juego etc.), y los distinguiremos de los pacientes dependientes, entendidos como adictos en proceso de curación. Entonces para comprender esta esclavitud del adicto, será necesario considerar no sólo la herencia genética, sino también las influencias del sistema educativo, la sociedad de consumo, así como también los vínculos familiares patológicos que subyacen a la enfermedad.

Antes de conjeturar si se trata de un problema heredado o ambiental el primer paso será conocer un poco más, sobre la problemática del adicto.

El adicto en tanto esclavo no se pregunta sobre sí mismo, ya que está envuelto en un vacío de identidad. Lo que podemos encontrar en lugar de la identidad es un encapsulamiento neuroquímico del cual el consumidor no es consciente y que reemplaza la existencia de una identidad sólida y verdadera.

El vacío es un espacio en el que no hay sujeto, con lo cual el sujeto está cosificado, pues al haber puro objeto difícilmente se puede llevar a cabo una defensa de su territorio. Así, su interior queda como un espacio fácilmente invadido por otros. Por ejemplo La televisión, internet y la publicidad penetran fácilmente en el individuo, generándole necesidades que se instauran como falsas prioridades dificultando su reencuentro con sí mismo.

En las adicciones la persona está anestesiada, por lo que no piensa y no cuestiona nada de sí mismo. La sociedad es cómplice de ese silencio con un individualismo extremo que promueve el aislamiento del sujeto, en lugar de fomentar el intercambio y la comunicación.

Los sistemas de redes sociales y de contactos virtuales por internet también refuerzan el individualismo y la desafectivización.

En este sentido, el abuso de las nuevas tecnologías, como de las redes sociales, genera un efecto hipnótico que anestesia y anula la existencia de una identidad propia.

Las personas adictas permanecen habitualmente atadas en una red social en la que no existe contacto directo; el afecto queda reducido a su mínima expresión y, así, el sujeto se ve protegido tras una pantalla pero también limitado en el desenvolvimiento de su ser. Por supuesto, lo que se plantea no es que el uso de internet sea nocivo, sino la patología de una sociedad donde predominan los sujetos sin identidad, que hacen más plausible y

tentador el uso adictivo de las nuevas tecnologías. Éstas promueven el control social y la reproducción de las sociedades de consumo, factores que, sumados al desarrollo de seres vacíos, preparan un caldo de cultivo perfecto para el progreso de una esclavitud más moderna, pero esclavitud al fin.

La sociedad de consumo dificulta entonces la recuperación del dependiente, si éste, una vez recuperado, no ha forjado una identidad sólida y verdadera. En consecuencia estará nuevamente expuesto a los avatares e imperativos de la sociedad de consumo, donde consumir es casi una exigencia para pertenecer a un grupo.

De ahí importancia del dispositivo *en travesía* para rescatar a un sujeto que se ha dado por naufrago y perdido en el sistema familiar, del que ha sido excluido a través de un “divorcio”. El dispositivo promoverá el intercambio simbólico necesario para que su identidad resurja paulatinamente en su interior, en el sistema familiar y en el mundo, y pueda por sí mismo el dependiente llevar a cabo intercambios diferentes de los que le ha proporcionado el consumo de la sustancia.

El tratamiento provee al paciente las herramientas necesarias para que una vez haya dejado la droga no necesite lanzarse nuevamente al vacío.

En la actualidad, numerosos tratamientos parecen reproducir aspectos nocivos de la sociedad de consumo, desarrollándose de un modo atomista: aunque trabajan con la familia, la pareja y el individuo, lo hacen por separado, por lo que los grupos constituyen en realidad grupos-objetos. No hay una integración profunda de lo individual en lo familiar durante el proceso terapéutico, por lo que el dependiente continua excluido del sistema familiar con el rotulo de enfermo.

El dispositivo *en travesía* ayudará a liberar al sujeto del encierro y la esclavitud de la adicción. Este trabajo se realiza por fases., El tiempo es fundamental en el abordaje, ya que, para liberar al paciente dependiente, éste deberá superar el período de abstinencia, en el que los receptores dopaminérgicos requerirán más cantidad de sustancia para obtener mayor placer y evitar, de un modo patológico, las situaciones de estrés. El sujeto buscará de manera no consciente fuentes de estímulo en situaciones cotidianas que le generen el mismo efecto neuro-emocional que le proporcionaba el consumo de la droga.

Como eso no será posible, la reacción del organismo será liberar las dos hormonas de respuesta al estrés: la adrenalina y noradrenalina, y los glucocorticoides. Esta tensión deberá ser aplacada de algún modo. Por ello, el dispositivo *en travesía* se establece como un continente en el que el sujeto pueda permanecer, fortalecerse y tomar conciencia del funcionamiento dependiente.

El continente protegerá al sujeto del vacío existencial en el que está inmerso.

La instauración de los automatismos cerebrales demanda consumo y placer inmediato. Esto no es fácil de modificar, ya que, si bien se habla del periodo de abstinencia como una etapa breve que hay que superar, también existen aquellos automatismos que se han establecido por el consumo, incorporados ya en el sujeto como manera de obtener placer fácil, rápido y seguro.

En este dispositivo, el hecho de acotar esas fuentes de estímulos hará que el dependiente pueda prescindir de todo aquello que, junto con la droga, impedía el contacto con sus afectos y con su creatividad. La ausencia de estos objetos le conectará con su propio vacío en un principio, pero a

continuación le conducirá al encuentro de alternativas menos programadas y más humanizadas que le harán sentirse mejor consigo mismo.

No es necesario indicar al paciente qué hacer, solamente debemos trabajar en la construcción de un ambiente que facilite que se efectúen aquellos cortocircuitos neuro-vinculares posibilitante de la construcción de su propia identidad auténtica y verdadera. Estos cortocircuitos ampliarán el contacto del sujeto con sus afectos y su creatividad, lo cual posibilitará que se relacione con el mundo de una manera diferente, menos adictiva y más libre.

Entonces, ante la pregunta inicial de si el adicto nace o se hace podríamos dedicar horas a intentar resolver esa encrucijada, perdiendo así la oportunidad de conocer aquellas variables que han conducido al sujeto a sobrevivir de un modo autodestructivo. Retomando la pregunta inicial de Piaget sobre el conocimiento, quizás deberíamos realizarnos otra pregunta. ¿Cómo es que el sujeto adicto pasa de un estado de mayor esclavitud a un estado de menor esclavitud?

La propuesta terapéutica estará orientada a una construcción de soportes, estables y consistentes. Esto forjará un interior fuerte, con fronteras vinculares bien delimitadas que le indiquen al dependientes quien es él. El sujeto podrá entonces sentir la seguridad y estabilidad necesaria para no volver a recaer nunca más.

El abordaje en travesía contará con los siguientes recursos:

- 1) La construcción vínculo terapéutico
- 2) La intervención de la empatía del terapeuta con el paciente y su familia.
- 3) Un contrato terapéutico que otorga organización, cuerpo y estructura al tratamiento.

- 4) El trabajo con la familia y en la familia.
- 5) El trabajo con la T.I.M.D (Terapéutica de la imaginación material y dinámica) del paciente para la prevención de trampas y para la reconstrucción y construcción de su identidad.
- 6) El trabajo de decodificación de los sueños con el mismo sentido que el trabajo terapéutico con la T.I.M.D.
- 7) La lectura y el resumen de libros recomendados por el terapeuta.

Estos recursos constituirán en su conjunto la posibilidad de acompañar al dependiente en su liberación, empleando todas las herramientas del dispositivo para la detección precoz de las trampas que de manera voluntaria o involuntaria anteponen los pacientes y su familia, dificultando así la curación. Las resistencias no serán solo del paciente sino también de su familia. La transformación de la posición de dependiente a una posición más autónoma no será tarea fácil.

La estructura del dependiente siempre conlleva la existencia de un codependiente. Ambos tendrán una dependencia necesitando la continuidad del funcionamiento patológico-familiar.

La curación no irá solo encaminada a que el sujeto abandone la droga debiéndose incluir un abordaje familiar en el tratamiento. La posición del terapeuta no será de supuesto saber, sino más bien de guía y acompañante en un camino difícil pero apasionante que llevara a la liberación de la esclavitud.

El paciente se torna al final de la travesía un sujeto crítico con una identidad propia e individuada.

Andrés M. Joison

Psicólogo. Psicología y adicciones.