

SUBJETIVIDAD EN LA TRAYECTORIA DEL CONSUMO ADICTIVO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JÓVENES MEXICANOS

SUBJECTIVITY IN THE PATH OF ADDICTIVE CONSUMPTION OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES AMONG YOUNG MEXICANS

Verónica Pérez, Xóchitl de San Jorge-Cárdenas y Carolina Agoff

El consumo adictivo de drogas en la actualidad obedece al impacto de la configuración cultural de la sociedad de consumo y a la transformación de instituciones que dejan a los jóvenes en el desamparo. Objetivo. Explorar y comprender la subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo de Sustancias Psicoactivas (SPA). Método. Estudio cualitativo desde la Teoría Fundamentada, con un muestreo intencional para entrevistar a nueve jóvenes atendidos en dos Centros de Tratamiento del Estado de Veracruz (México) y reconstruir sus Historias de Vida y sus trayectorias adictivas, utilizando el principio de saturación. Resultados. Se identificaron seis categorías que marcaron la subjetividad: a) vivencias en el contexto familiar, b) condiciones del contexto social, c) lo que se busca y lo que se encuentra, d) llenar el vacío con SPA, e) experiencia en el consumo y f) trayectoria del consumo adictivo. Conclusiones. La subjetividad presente en el consumo adictivo de SPA implica una búsqueda constante de satisfacción para llenar el vacío emocional. El estudio de la experiencia subjetiva permitirá reorientar las estrategias de intervención, considerando la subjetividad del consumo adictivo actual y las condiciones sociales que la producen para una mayor comprensión de la génesis del consumo adictivo.

Palabras clave: consumo adictivo, subjetividad, trayectoria, sustancias psicoactivas.

Addictive drug use today is associated with the impact of the cultural configuration of consumer society and the transformation of institutions that leave young people in distress. Objective. To explore and to understand the subjectivity in the trajectory of the addictive consumption of Psychoactive Substances (PS). Method. Qualitative study from the Grounded Theory, with an intentional sampling, in which nine young people served in two Treatment Centers in Veracruz (Mexico) were interviewed, to reconstruct their Life Stories and their addictive trajectories, using the principle of saturation. Results. Six categories that marked subjectivity were identified: a) experiences within their family context, b) conditions of the social environment, c) what is looked for and what is found, d) filling inner emptiness with PS, e) Consumption related experiences and f) the trajectory of addictive consumption. Conclusions. The subjectivity present in the addictive consumption of PS implies a constant search for satisfaction to fill an emotional void. Studying subjective experiences in current addictive consumption, will allow a better understanding of the origin of addictive consumption and therefore, reorienting intervention strategies that consider the social conditions that produce it.

Keywords: addictive consumption, subjectivity, trajectory, psychoactive substance.

El artículo se desprende del proyecto de investigación "Construcción subjetiva de la trayectoria del consumo adictivo de sustancias psicoactivas" realizado en el Doctorado de Psicología de la Universidad Veracruzana, gracias a la beca CONACYT 345984/633592. La autora esclarece que no tiene ningún conflicto de intereses.

Verónica Pérez Islas, Alumna del Doctorado en Psicología, Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad Veracruzana, <https://orcid.org/0000-0003-4807-4773>.

Xóchitl De San Jorge-Cárdenas, Investigadora del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana, <https://orcid.org/0000-0002-5554-1336>, correspondencia a xdesanjorge@hotmail.com.

Carolina Agoff, Investigadora del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México, <https://orcid.org/0000-0002-3809-460X>.

El consumo de drogas o sustancias psicoactivas adictivas,¹ en México y en el mundo, es cada vez más complejo. Existe un mayor consumo, inicia a edades más tempranas, se usan nuevas drogas y se combinan distintos tipos, los efectos son más dañinos y el deterioro físico y mental del usuario se registra en un plazo menor, tal y como lo muestran el Informe Mundial sobre Drogas (UNODC, 2019) en el ámbito mundial y la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas Alcohol y Tabaco 2016-2017 [ENCODAT] realizada en México por las siguientes instituciones: Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, Instituto Nacional de Salud Pública, Consejo Nacional Contra las Adicciones y Secretaría de Salud. Las encuestas muestran que los patrones de consumo han acortado el tiempo entre el primer consumo, su progreso y la adicción, incrementando la demanda de atención y tratamiento que brindan los Servicios de Salud y los Centros de Autoayuda (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, 2016).

El consumo de drogas es tan antiguo como el ser humano, aunque los contextos, motivos y formas de uso varían enormemente a través de la historia y de una cultura a otra (Escohotado, 1998; Guerra Doce, 2015; Luna-Fabritius, 2015) por lo que resulta inevitable formular una pregunta de investigación que orienta este trabajo ¿Qué sucede en esta época que ha llevado a las personas a un consumo adictivo de sustancias psicoactivas, como no se había presentado antes? Pareciera ser que algo sucedió para que las personas consuman sustancias ya no con el fin del trance místico sino por una necesidad crónica y compulsiva de querer vivir sin dolor (Angelo y Noriega, 2016) o al menos de obtener un adormecimiento emocional (de la Mora, 2017).

El comportamiento adictivo no es solo un problema individual, también es una respuesta o síntoma del contexto social que se vive, algunos autores afirman que se trata de una respuesta subjetiva al discurso capitalista de la sociedad contemporánea mientras que otros van más allá y establecen que precisamente la configuración cultural de la sociedad de consumo es la que impacta en la subjetividad de la humanidad, que permite y genera un tipo particular de relación entre el sujeto y las drogas, que define esta época (Angelo et al, 2016; Berrenengoa, 2019; Bershadski, 2014; Bottini, 2012; Bower, 2014; Campuzano, 2009; Cruz, 2016; de la Mora, 2017; Diaz, Costa, Binelli & Costa-Rosa, 2019; Goldstein, 2016; Guinsberg, 2010; Lewkowicz, 2011; Mori, 2014; Rodríguez, 2017; Taylor y Segal, 2015). Desde esta perspectiva, las adicciones dejan de ser dominio exclusivo de lo biológico e incorporan el análisis de aspectos psicológicos, socioeconómicos y culturales, aportando una comprensión más integral del fenómeno (Apud y Romaní, 2016; Dávila y Gómez, 2019).

Con este enfoque algunos trabajos examinan cómo los cambios sociales, económicos, políticos y culturales entre modernidad y posmodernidad -como la globalización, las reglas del mercado, la cultura mediática, la exaltación del individualismo, la imagen como valor, el desvanecimiento de las instituciones, entre otros- han generado la ruptura de los lazos sociales e impactan en la constitución de una subjetividad (Bauman, 2004, Bilbao Ramírez, 2014; Briouli, 2007; Campuzano, 2009; Cruz, 2016; de la Mora, 2017 Goldstein & Bordini, 2015; Guinsberg, 2010) caracterizada en la actualidad por una sensación de vacío, desamparo, depresión, aislamiento, soledad, hedonismo, temor y consumo desmedido (Angelo, 2016; Berrenengoa, 2019; Bottini, 2012; Briouli, 2007; Crippa, 2017; Diaz et al, 2019; Goldstein, 2016; Lipovsky,

¹ De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) las drogas o sustancias psicoactivas adictivas son todas aquellas sustancias que introducidas en el organismo por cualquier vía de administración, producen de algún modo una alteración del natural funcionamiento del Sistema Nervioso Central del individuo y además son susceptible de crear dependencia, ya sea psicológica, física o ambas, por lo que en este texto se utilizan como sinónimos.

2008; Taylor, 2015) provocando un malestar que algunas personas resuelven con objetos o sustancias psicoactivas.

Lewkowicz (1999, 2011) propone que la subjetividad actual es, como ninguna otra, síntoma de su propia era, efecto de un nuevo modo de estar en la sociedad y que la adicción es una respuesta presente y disponible en todos los individuos, que se activa en condiciones sociales específicas que la hacen posible; la frustración, escepticismo y el desasosiego producen una subjetividad propicia para la adicción (Lewkowicz, 1999).

Aunque la mayoría de autores retoma la propuesta de la subjetividad adictiva de Lewkowicz (1999, 2011), otros realizan un abordaje psicoanalítico utilizando los conceptos que Freud y Lacan configuraron para entender este fenómeno, como un malestar en la cultura o como producto de la subjetividad de esta era contemporánea (Bershadski, 2014; Bilbao Ramírez, 2014; Bottini, 2012; Campuzano, 2009; Cruz, 2016; de la, 2017; Dias, 2019; Goldstein, 2016; Guinsberg, 2010; Gutiérrez-Pelaéz, Blanco & Márquez, 2018; Rodríguez, 2017)

En 1930, Freud (1981) estableció que la intoxicación es un medio para soportar la vida y que lo que mueve al ser humano es la búsqueda de la felicidad para evadir el dolor, experimentar sensaciones placenteras y evitar el displacer, por lo que las drogas son un medio para defenderse del dolor de existir. En 1970, Lacan (citado en Bello, 2013) plantea que la “gran neurosis contemporánea” es la inexistencia del Otro, lo que dirige al sujeto a la caza del plus de gozar para evitar la angustia de estar separado y/o estar lejos del objeto (Días et al, 2019), por lo que consumir sustancias psicoactivas constituye una forma de poner límite a la angustia (Bello, 2013).

En este marco, Le Poulichet (1996) llama a la toxicomanía la “cancelación tóxica del dolor” a la que reconoce como un mecanismo que elimina la necesidad de pasar por la experiencia de encontrarse angustiado, triste, aburrido y solo. Recientemente, de la Mora (2017) propone que la operación adictiva no está en otro lado sino en la búsqueda de ese estado de huida, de fuga.

El estudio empírico de las adicciones había estado dominado por una perspectiva que se nutre primordialmente de las neurociencias y de la psicología por lo que son pocos los estudios realizados desde el malestar en la cultura o de la subjetividad del consumo actual. Uno de ellos, realizado por Torres Bonilla, De San Jorge-Cárdenas, Beverido-Sustaeta & Salas-García (2015) realizado en adolescentes internos en un centro de tratamiento de las adicciones, sostiene que los relatos de vida pueden ayudar al paciente a identificar las causas y problemas derivados de su trayectoria de consumo y en su proceso de recuperación. Otro trabajo de Beverido, Salas-García & De San Jorge-Cárdenas (2015) concluyó que el consumo de marihuana constituye una manera de evadir el dolor y responde a la búsqueda de gratificación inmediata y de las sensaciones placenteras que provoca.

Pérez, Velázquez, Villanueva, Sánchez & Fernández (2016) encontraron que la formación de subjetividad en el consumo adictivo se caracteriza por la “falta”, en donde la droga funge como catalizador para cubrir las carencias y experiencias dolorosas del sinsentido de su vida. El trabajo terapéutico centrado en la escucha, en la singularidad, en el expresarse con palabras y no en el acto del consumo, fue adecuado para desvincularse del objeto droga. Crippa (2017) concluye que los adictos propician su “locura” como respuesta a los imperativos del mercado -consumo, inmediatez, individualismo- y que el uso de drogas evita experimentar una conexión con el deseo que los pone en falta y los enfrenta a la castración, una herida narcisista intolerable ante el panorama establecido por el discurso social.

Finalmente, el estudio de Berrenango (2019) identificó categorías que componen las trayectorias adictivas como la función de las sustancias en los ritos de pasajes juveniles, las lógicas que subyacen a sus procesos de subjetivación, el rol de los grupos de pares, los imperativos de consumo y masculinidad, la microeconomía del consumidor y aspectos identitarios vinculados al mundo de la droga, permitiendo la reflexión sobre los resortes socioculturales que posibilitan la adicción.

Este trabajo también retoma la definición de la subjetividad adictiva de Lewkowicz al ser la que mejor explica la configuración de la subjetividad adictiva actual, entendida como una construcción psico-social, consecuencia de prácticas sociales identificables y tipificadas que la producen y converge con otros en explicar la subjetividad desde las instituciones que determinan la lógica social del sistema del mercado. Esta perspectiva teórica propone que la subjetividad socialmente instituida resulta de diversas marcas y prácticas que el recién nacido recibe sobre su cuerpo y su psiquismo, según las distintas instituciones sociales. Las prácticas que lastiman a la cría obtienen “una serie de compensaciones a cambio de la totalidad ilimitada e informe que era hasta entonces” (Lewkowicz, 2011, p 3) y es en esta promesa cuando en el consumo se encuentra el reconocimiento del Otro. Los enunciados de los discursos compensan las heridas a través de darles sentido y constituyen la estructura básica de esa subjetividad instituida (Lewkowicz 1990, 2011).

El autor señala que la relación que establecen los individuos con los objetos y las drogas que consumen antes de la adicción, es como experimentador o como consumidor; el primero busca probar, percibir y registrar otros estados alterados de conciencia por el uso de una sustancia mientras que el consumidor se estructura a partir del supuesto del mercado, consume para conquistar un estado de plenitud físico y mental. La subjetividad instituida del consumidor es la del buscador de objetos, para ser funcional al lazo social instituido. Finalmente, la culminación del acto de consumir suprime al consumidor y da lugar al adicto, cuando ingresa y deja tal estado de plenitud; el adicto se constituye tanto en la realización como cuando interrumpe el consumo (Lewkowicz 1990, 2011).

Con el interés de estudiar la subjetividad del consumo adictivo y de comprender el devenir del malestar actual, este trabajo se propuso explorar y comprender la subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo de sustancias psicoactivas. Para ello, se aborda la adicción a partir de la relación que entabla el sujeto con el mundo y con la droga y de la relación vivida por el sujeto, la significación que el consumo ha tenido desde que inició el encuentro con la sustancia, lo que vivió y buscó en la sustitución de una droga por otra hasta llegar al acto adictivo, desde una perspectiva fenomenológica (Treviño, 2007).

Método

Estudio de corte cualitativo que, con entrevistas a profundidad, reconstruye la Historia de vida (Ruiz-Olabuénaga, 2013) para explorar y analizar la subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo.

Participantes

La muestra se basó en criterios teóricos y los participantes se eligieron por rasgos conceptuales relevantes para dar respuesta a la pregunta de investigación. Participaron pacientes de una Comunidad Terapéutica y de un Módulo de Salud Mental ubicados en la ciudad de Xalapa

(Veracruz, México), con diagnóstico de trastorno adictivo por sustancias, de moderado a grave, conforme al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, quinta edición (DSM-5 por sus siglas en inglés; American Psychiatric Association, 2013).

Los criterios de inclusión fueron: jóvenes de 18 a 34 años (rango de edad que concentra a la población de mayor consumo, según la ENCODAT 2017), en abstinencia de drogas, internos en un centro de tratamiento de adicciones, que superaron el período de desintoxicación y estén en la fase inicial del tratamiento, dispuestos a colaborar voluntariamente.

El número de participantes se determinó por el principio de saturación teórica (Glaser y Strauss, 1967), por lo que se entrevistó a nueve personas entre 20 y 31 años; ocho hombres y una mujer; la mayoría solteros y con estudios universitarios; seis de ellos provenían de una familia monoparental encabezada por la madre (ver Tabla 1). Sólo participó una mujer porque fue la única que acudió al servicio de tratamiento y no recayó en el consumo.

Tabla 1
Características sociodemográficas de los participantes

Participante	Sexo	Edad (años)	Estado civil	Escolaridad	Familia de origen
E1	Femenino	20	Soltera	Preparatoria	Uniparental
E6	Masculino	21	Soltero	Preparatoria	Nuclear
E3	Masculino	22	Soltero	Carrera truncada	Uniparental
E4	Masculino	22	Soltero	Carrera truncada	Uniparental
E9	Masculino	26	Soltero	Licenciatura	Uniparental
E8	Masculino	28	Soltero	Carrera truncada	Uniparental
E7	Masculino	29	Unión Libre	Carrera truncada	Extensa
E5	Masculino	30	Unión libre	Licenciatura	Nuclear
E2	Masculino	31	Soltero	Preparatoria	Uniparental

Fuente: Elaboración propia

Instrumentos y procedimiento

Las entrevistas a profundidad atendieron algunos ejes temáticos basados en los objetivos del estudio y derivados de la literatura: subjetividad presente en la historia de vida, subjetividad en la trayectoria de la adicción, lo que se busca de la sustancia y condiciones del contexto. La *Guía de Entrevista* se abordó en dos sesiones con cada participante en las que se abordaron los ejes de interés, su relación con la experiencia subjetiva, simbólica y relacional de la vida del entrevistado y la trayectoria del consumo. Se aplicó una *Cédula de datos sociodemográficos* que incluyó preguntas sobre el uso de drogas.

El proyecto fue aprobado por los Comités de Investigación y de Ética de la Investigación del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Veracruzana (México) en 2018. Después de conocer los objetivos y alcances del estudio, el compromiso de privacidad, confidencialidad y uso de la información, los participantes firmaron la *Carta de Consentimiento Informado*.

Análisis de datos

La información resultante se analizó según los principios de la Teoría Fundamentada, utilizando la codificación abierta y axial del material empírico. El análisis se realizó con base en los lineamientos de Strauss & Corbin (2002) por lo que se inició la codificación con la entrevista más representativa, revisando renglón por renglón, identificando qué quería decir el sujeto, descubriendo significados y representaciones de la narración.

Los acontecimientos, acciones e interacciones conceptualmente similares en su naturaleza o significado se agruparon bajo un encabezado al que se le asignó un nombre, para después identificar sus propiedades y dimensiones y desarrollar los conceptos. Cada fragmento discursivo se examinó minuciosamente y se comparó con otros casos mediante el método de contraste, en busca de similitudes y diferencias. Se agruparon los conceptos en un orden abstracto más elevado, dando paso a la construcción de categorías.

Las categorías son conceptos que representan fenómenos y se nombran en función de los códigos en vivo o de las denominaciones del conjunto de conceptos. La codificación axial permitió reagrupar los datos fracturados durante la codificación abierta y las categorías se desagregaron en subcategorías que aportan explicaciones más precisas y completas sobre los fenómenos estudiados. De acuerdo con Strauss y Corbin (2002) la creación de categorías a partir del material empírico implica un proceso de reflexión, decodificación, comprensión e interpretación.

Finalmente, se utilizaron algunas transcripciones textuales para ilustrar los significados y la interpretación de los hallazgos del estudio (Salgado, 2007), que se validaron bajo los principios de saturación teórica y triangulación de expertos. Las transcripciones de palabras o frases usadas por los participantes –consignados con la letra E y un número consecutivo para guardar el anonimato de cada participante- se distinguen tipográficamente mediante comillas o cursivas, del análisis realizado por el equipo investigador.

Resultados

Se presentan seis categorías con sus subcategorías que dan cuenta de la subjetividad antes y durante la trayectoria del consumo de sustancias psicoactivas: 1) vivencias en el contexto familiar que lastimaron y marcaron la subjetividad; 2) las condiciones del contexto social donde interactuaron; 3) lo que se busca subjetivamente cuando se experimenta con SPA... y lo que se encuentra; 4) llenar el vacío; 5) Experiencia subjetiva en el consumo y 6) Trayectoria del consumo (Figura 1). Las subcategorías correspondientes a cada una se consignan en cursivas.

Vivencias en el contexto familiar que lastimaron y marcaron la subjetividad

Esta categoría identifica sucesos y prácticas que lastimaron a los participantes y que fueron parte importante en la subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo. Las vivencias de los jóvenes se caracterizaron por la falta de un otro significativo que estuviera presente para reconocer y aceptar su singularidad, que atendiera, cuidara y protegiera, necesidades básicas para el bienestar psicológico. En todas las narraciones reclamaron la ausencia, principalmente de la madre, y destacaron la significación e impacto que ésta tuvo en su sentir, pensar y actuar, es decir en la subjetividad del consumo adictivo.

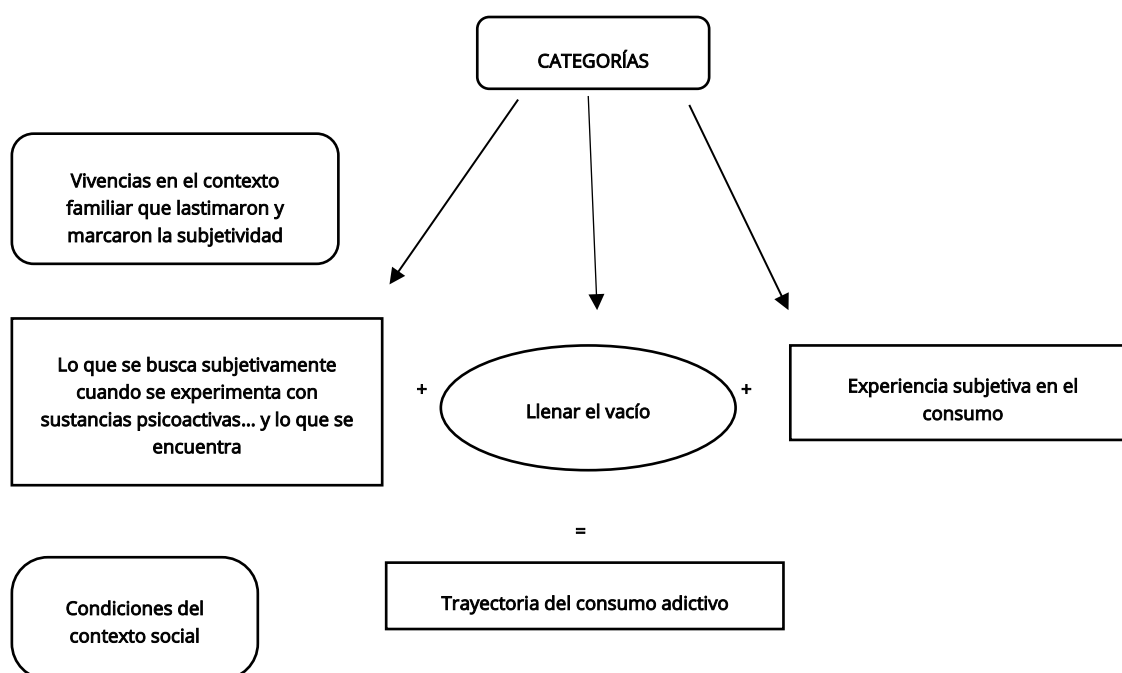


Figura 1. Subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo

E6: No podía llenar esos vacíos que me dejaban, el hecho de que mi mamá tenía que estar trabajando en vez de ir a un festival o recoger mis boletas de la escuela, esa clase de cosas; así fue mi niñez durante mucho tiempo. No estuvo tan pendiente de mí, como a lo mejor estuvo con mi primer hermano que él sí recibió un poco más de atención, bueno la atención que a lo mejor y... hizo el cambio porque él no está aquí sino yo.

Exposición a eventos y prácticas: Durante la infancia todos relataron haber sido expuestos a situaciones y prácticas que fueron dolorosas y que los lastimaron emocional y cognitivamente como presenciar situaciones de violencia del padre hacia la madre, separación de los padres, sufrir abuso físico, psicológico y sexual, enterarse de secretos familiares o de enfermedad crónica en uno de los padres. El abuso sufrido por algunos se adjudicó a que estaban solos.

Significación e impacto de las experiencias: Las experiencias se asentaron en el envés psicológico durante años (lo que está ahí y no es perceptible), provocando un trauma que se lidió y significó a partir de cómo se sintieron y vivieron en la vida cotidiana y por su impacto en la subjetividad singularizada; crecieron vulnerables, con un gran dolor psicológico al sentirse "tristes" o "deprimidos", rechazados e ignorados.

Algunos manifestaron haberse sentido ya sea "frustrado", "enojado", "culpable", "confuso" y "con resentimiento" mientras otros se sintieron incapaces de expresar el dolor presentando problemas psicosomáticos como "dificultad para respirar" o "gastritis". Unos se autolesionaron como una forma de aliviar el dolor psicológico "me cortaba", "dejaba de comer" y en casos extremos, hubo ideación e intentos suicidas. El discurso de los participantes destaca que el dolor por la ausencia de los padres, representó simbólicamente una pérdida. En síntesis, todos se sintieron y vivieron "solos", "abandonados" con "miedo" y angustia en el día a día, durante años.

Las condiciones del contexto social donde interactuaron

Esta categoría analiza el tránsito en la escuela y en la calle.

La escuela: Es un espacio en transformación que se caracteriza por un déficit en el control y el cuidado. Algunos experimentaron “bullying” o fueron violentados por maestros, enfrentaron la oferta y permisividad del consumo de drogas. A pesar de ello, la escuela fue percibida como un espacio de contención que permitió cierta integración y nivel educativo.

La calle: Desde muy pequeños, la falta de presencia de un significativo en la vida cotidiana les llevó a buscar en el afuera compañía y reconocimiento a su existencia, en la calle, en los grupos de pares o con personas adultas; con ellos compartieron la vida cotidiana y tuvieron su primer contacto con marihuana, “marihuana más potente”, hachís, cocaína, crack, “tachas”, metanfetaminas (cristal), LSD, hongos alucinógenos, alcohol, benzodiazepinas e inhalables, lo que evidencia la gran disponibilidad de estas sustancias en la calle.

Lo que se busca subjetivamente cuando se experimenta con SPA... y lo que se encuentra

E1: Quiero fugarme de esto, ya no me gusta lo que vivo, no quiero aceptar mi realidad y quiero algo que me haga olvidar todo.

Las Historias de Vida muestran que las circunstancias que provocaron la experimentación con sustancias psicoactivas fueron diversas. En unos fue el interés, el miedo y el estado de ánimo los que motivaron el inicio del consumo; en otros, las ganas de fugarse del aburrimiento cotidiano, a pesar de contar con satisfactores -las nuevas tecnologías, la música o el baile- que después dejaron de serlo. También fue la “curiosidad, para olvidar lo frustrante que resultaba la vida doliente que les tocó vivir.

E3: Busqué consumir droga por primera vez porque me aburría bastante. Sí, me sentía muy aburrido... tenía la lap [computadora portátil], internet, cable, televisión, tenía realmente todo y empecé a aburrirme.

Esta categoría aborda los deseos, motivaciones, experiencias y expectativas subjetivas que se deseaban al interactuar con sustancias, lo que los impulsó a buscar activamente en el objeto droga lo que se esperaba. Al inicio se buscó el efecto positivo socialmente difundido “satisfacción”, el “sentir bien”, encontrar “placer”, “diversión” y “sensaciones diferentes” esperando olvidar el dolor emocional, sentirse relajados o estimulados según su estado de ánimo y para poder ser.

Vivenciar una experiencia nueva: Los participantes narraron que siempre que se consumía una sustancia (cocaína, marihuana, alcohol, LSD) entre otras o su combinación, fue para vivir una “experiencia nueva”. Una incesante búsqueda por encontrar la droga que diera la satisfacción o plenitud esperada, para quitar el malestar.

E3: Siempre al probar por primera vez una sustancia nueva para mí era, era algo divertido...

Escapar de la realidad con sustancias más potentes: A medida que avanzaba el consumo, se buscaba intensificar y prolongar el efecto usando una sustancia tras otra o drogas “más potentes” como el crack o la combinación de sustancias como marihuana y LSD. La mayoría buscó “escapar de la realidad, sentirse irreal”, fugarse de la situación en la que vivían.

E3: Era como, como irnos de la realidad, ahora lo veo así.

Reconocimiento y aceptación: La mayoría de los participantes enunciaron que usaron drogas con la intención de “interactuar”, de ser aceptados y reconocidos por los Otros, de “obtener confianza” para entablar una relación amorosa o un estado de ánimo acorde con la fiesta. Algunos participantes usaron las drogas con fin de hacerse daño, tratando de liberarse del sufrimiento emocional y así poder ser reconocidos por sus familias a través del consumo.

E5: Yo siempre, en mi consumo, esperaba que fueran por mí, [sus padres] o sea, de qué... como que me autodestruía, ... como que para hacer -hey, aquí estoy- y este, pero ¡no! o sea nunca, nunca pasó.

Lo que se encuentra en las SPA: De acuerdo con la narrativa, algunos encontraron lo que buscaban en cierto tipo de sustancias mientras que otros no, por lo que el consumo se convirtió en una caja de pandora que curó de manera ilusoria los malestares emocionales. Ante las ganancias subjetivas obtenidas al encontrar la droga que daba la plenitud psicológica, los participantes coincidieron que no importaba el costo.

E1: Porque me hacía dormir, me daba hambre, me hacía estar feliz, me hacía sentirme tranquila, me olvidaba de todo, así como que me sentía mejor.

Asimismo, queda claro que el dolor sufrido -como consecuencia de los diversos eventos traumáticos que vivieron- se mantuvo oculto o silenciado durante años ante la dificultad para verbalizar emociones dolorosas. El encuentro con las sustancias permitió expresar lo que sentían, descargar la angustia que no pudo hasta entonces, pasar por el lenguaje, convirtiéndose las drogas en catalizadores para el devenir de la subjetividad caracterizada por sufrimiento, enojo, frustración, soledad y anonimato.

E3: Consumiendo fue que fue saliendo ese sufrimiento.

E6: Nunca he sido expresivo, creo que por eso me volví adicto, por no saber expresar mis sentimientos.

Llenar el vacío con SPA

E3: Pero siempre, nunca me sentía solo, aunque estuviera solo, estando en el consumo

La falta del Otro provocó soledad, sentirse vacíos, con miedo y vulnerables por lo que buscaron refugio en las sustancias, buscando momentos y personas para generar estados afectivos satisfactorios. La falta de Otro significativo se comprendió racionalmente pero emocionalmente tuvo un impacto importante en la subjetividad.

E3: igual me quedaba solo en la ciudad [...] me sentía vulnerable y con miedo, siempre que estoy solo me siento con miedo, entonces siempre he buscado contrarrestar ese miedo... Sí, también necesitaba compañía de ella [se refiere a su mamá] pero no es su culpa de cómo nos tocó vivir, ella tenía que trabajar y esa parte la entiendo racionalmente pero emocionalmente si ha sido muy duro para mí...

SPA, acompañantes ante la soledad: Las nuevas tecnologías jugaron el papel de acompañantes en el día a día ante la ausencia del Otro, pero cuando esto dejó de satisfacerles, buscaron en el afuera convivir con otros jóvenes, identificarse, divertirse y compartir con otros, buscando sentirse aceptado e integrado a un contexto social. Fue ahí, en estas circunstancias,

cuando se dio el encuentro con las drogas que vino a llenar el vacío, se convirtieron subjetivamente en los nuevos acompañantes de la vida cotidiana, junto con las nuevas tecnologías, supliendo la compañía del Otro.

E3: Jugaba Xbox, fumaba [mariguana], bebía y así me la pasaba. Siempre lo puse así lo del Xbox, fue como mi compañero en todo lo largo de este proceso de engancharme con las sustancias, siempre estuvo ahí presente...

E6: Muchas de las veces me di cuenta, que ya era por... porque me sentía solo, porque quería estar acompañado.

Actitud proactiva en la búsqueda de llenar el vacío: Las narraciones dan cuenta de la necesidad subjetiva de usar diversas sustancias para “llenar el vacío” esperando vivir una experiencia nueva. Había una constante necesidad de satisfacción ante la “insatisfacción”. Resulta claro que se llegó a experimentar y a combinar diversas sustancias por el lugar que ocuparon en su vida -sentirse bien, obtener placer inmediato y prologando- usando “lo que se pudiera, para poder llenar el vacío”.

E7: Llenaba mi vacío. Pues de que estaba solo en casa de mi abuela.

E6: Como que buscaba algo nuevo siempre.

E3: Vivir una experiencia nueva, podría decirse, también con la necesidad de llenar el vacío con algo nuevo. Vacío de nunca estar satisfecho.

De acuerdo con los participantes las drogas les brindaban satisfacción momentánea pero no felicidad constante, su efecto es efímero y cuando pasa, se vuelve nuevamente a la realidad. Esta satisfacción parcial, sustituta, explica la constante búsqueda de satisfacción en el consumo de cualquier sustancia (entre cinco y diez) “buscando tener siempre más y más”, en una vertiginosa sustitución de relaciones y cosas, tales como las drogas, con la finalidad de tener consigo el objeto del deseo que asegurará la satisfacción plena, sin vincularse con lo Otro, tratando de llenar la falta y evitar que se presente el dolor y vacío emocional, el miedo y la angustia.

E3: Es una constante búsqueda, igual estar sólo, no me gusta estar solo, por ejemplo, si tengo pareja, aun no dejo a una pareja y ya tengo a la otra, a la otra segura y ya puedo dejar a la otra pareja.

De la satisfacción a la insatisfacción: Se identificó que, tras la satisfacción plena, el consumo crónico los devolvió a un estado de insatisfacción, a un sinsentido donde la incansable búsqueda de más y más objetos o sustancias, no resultaba satisfactorio; se pasó de la plenitud a un acto fallido.

E3: Sí de tipo emocional, si era no sentirme satisfecho tenía la oportunidad de andar con alguien y sin embargo la engañaba, tenía la droga, tenía el alcohol, estaba solo, tenía lo que quería, tenía videojuegos. Pues trabajaba y tenía dinero y siempre como eso de querer tener más, tener más. Pero siempre con esta misma sensación de no sentirme satisfecho.”

Lo que en algún momento fue subjetivamente placentero se transformó en aburrido y monótono. Estas formas de ser y estar con los otros y en el mundo dieron cuenta de la falta de algo que no era posible tener ni con el consumo de sustancias. Cuando ya no cumplieron lo que

sé esperaba, algunos presentaron conductas agresivas, aislamiento y terror, incluso en casos extremos se atentó contra sí mismos, con sobredosis, diversos pensamientos e intentos suicidas.

E3: Pues vacío, ja, ja, ja, así como muy monótona, ja, ja, era divertido en los momentos, en el inicio era divertido porque sentía esta sensación en la cabeza, con el alcohol me sentía más seguro. Yo ya fumaba crónicamente marihuana y la marihuana me empezó a aburrirme.

Experiencia subjetiva en el consumo de SPA

E3: En mi consumo recuerdo más introspección, ya yo empezaba a notar esos silencios incómodos y ya empezaba a deshacerme de ellos

Las narraciones muestran que las experiencias subjetivas vividas en el consumo de marihuana, “marihuana más potente”, crack, LSD, jarabe para la tos (dextrometorfano), hongos alucinógenos o la combinación de varias de estas sustancias, tenían un común denominador: la alteración de la realidad. La vivencia subjetiva y el efecto de estas sustancias dependía del estado de ánimo en que se encontraban, de sus deseos y expectativas y de la gravedad del malestar emocional.

Experiencia subjetiva con marihuana: Modificó la perspectiva de la realidad y la autocensura. Uno de los participantes solía grabar su experiencia y documentar lo que hacía bajo los efectos de esta sustancia y al revisar las evidencias se percató que su actuar no era “normal” sino “medio paranoicas” y “medio psicóticas”, sin sentido.

E3: Pero cuando veía lo que había documentado, lo que había escrito, porque también escribía cosas, veía que no tenía sentido.

Cuando se consumió “marihuana más potente” se experimentó interactuar en dos espacios simultáneamente, desdoblarse entre la realidad y la alucinación, vivencia con una carga intensa de adrenalina ante una experiencia nueva y agradable, pero a medida que se iba perdiendo el control, provocó miedo.

E3: Era como si estuviera haciendo cosas en mi mente, mi mente sabía cuándo me tiraba por la ventana o algo y de repente ¡pum! regresaba, podía estar platicando con alguien.

Experiencia subjetiva con estimulantes: Consumir crack y cocaína les hizo sentirse eufóricos y omnipotentes, valorando más la ganancia obtenida que el daño que causan estas drogas. Ganancias como la euforia, las cosas que se podían hacer, escapar de la realidad, aunque después -en el caso del crack- venía la paranoia y el pánico que fue en aumento en la medida que aumentaba el consumo. En algunos casos, la experiencia con el cristal no fue agradable, por lo que su uso fue sólo experimental.

E6: ... sabía que me perjudicaba más [consumo de crack], pero, le vi esa ganancia... tengo que volver a mi realidad, pero no quiero. Después venía la paranoia y el pánico. Yo me sentía como observado, me sentía, como que si Dios o alguien me estuviera diciendo -vas en contra de mí-.

E7: Me hacía sentir ¡¡el rey de todo!! [con cocaína]. Lo disfruto metérmela es algo que corre en mis venas y que ¡pasu mecha, todavía siento la energía.” [En cambio] ... el cristal no me gustó, experimenté y no me gustó...sentía que era muy fuerte para mí.

Experiencia subjetiva con alucinógenos: La experiencia vivida con LSD fue muy grata, permitió desconectarse de la realidad y desvariar por largo tiempo, mientras que el consumo de jarabe para la tos (dextrometorfano) la experiencia fue de E3: “*dar vueltas en la pared y poder ver el futuro*”.

E3: *Estas todo el tiempo en la nube... y eso me hacía desvariar y alucina.*

E7: *... andas en el avión, alucinas y eso. ¡¡Pues te sentías bien chido!!...*

La experiencia subjetiva con hongos alucinógenos varió en función del estado de ánimo al momento del consumo, por lo que esperaban estar en buen estado, de lo contrario, podrían atender contra su propia vida. Durante la alucinación –visual y auditiva-, se esperaba ver lo que no era posible en la realidad: una familia unida, que se llevara bien y conviviera, una fantasía que no pudo concretarse ni siquiera en esa realidad paralela, lo que muestra que las expectativas subjetivas sobre una sustancia son mayores a lo que realmente pueden ofrecer.

E2: *“Pues era como una mezcla de música en mi cerebro con colores y la mezcla de voces de las personas en mi cerebro”.*

E7: *Yo siempre buscaba estar contento, para disfrutar mi pachequera y ponerme música, estar alegre, en mi avionazo, pero estar alegre, porque si estas en depresión, te puedes suicidar. Hay mucha gente que se picaba sola... Yo siempre esperaba viajar en la música... los corridos... A veces me quería viajar en tener a mi familia, a mis papás, a mi expareja y a mis hijas juntas, porque nunca se han llevado.*

Otros, buscaban sustancias alucinatorias para desconectarse de la realidad y la soledad, porque en esa alteridad la soledad era sustituida autoacompañándose creando monólogos, interactuando con su alter ego.

E3: *Siempre, estando en el consumo recuerdo ya hablar solo, ya hablar conmigo, así y siempre, ya era diario era impresionante hablar conmigo, veía algo, lo comentaba y trataba de racionalizar todo.*

Combinación de drogas: como marihuana con LSD fue una de las experiencias más gratas del consumo, porque intensificó las sensaciones y la percepción de la realidad, una experiencia muy apreciada que se vivió con mucha euforia e hipersensibilidad.

E3: *Recuerdo meter la mano en mi bolsillo y empecé a sentir todo lento, que todo pasaba por cuadros y si fue una experiencia totalmente ¡¡eufórica!!... Yo sentía cuando me sentaba que me derretía donde me sentaba, si rosaba algo, si me tocaba algo lo sentía en todo mi cuerpo, me sentía así súper, súper sensible. [combinación de marihuana y LSD].*

La combinación alcohol y marihuana fue la más usada, permitió una mayor introspección, salió a flote el dolor y la frustración hablando consigo mismo, al escribir, grabar o publicar en redes sociales, como una forma de denuncia y de alivio por haberse deshecho del dolor emocional, que no pudo ser denunciado y expresado de otra manera.

Trayectoria del consumo adictivo de SPA

E2: Entonces, eso era mi vida, se convirtió mi vida en eso, en drogarme y eso fue varios años.

Inicio del consumo: Algunos participantes consumieron alcohol entre los nueve y once años porque sus padres se los ofrecieron, pero les pareció desagradable E6: *Mi papá me invitaba...pero nunca me embriague de niño*, fue hasta la adolescencia (entre 15 y 17 años) que iniciaron el consumo del alcohol por decisión propia con la expectativa de “encajar” y conseguir lo que querían.

E6: Nunca me embriague de niño. No fue lo mío, pero después, cuando entre a la prepa, igual, por encajar, ahora, pues tenía... conseguí que la chava de la secundaria fuera mi novia.

El inicio del consumo de marihuana o cocaína obedeció a la necesidad de desaparecer el dolor emocional y los problemas familiares, para “convivir mejor con los compañeros”, para pertenecer a un grupo, por invitación o por haber crecido en ambientes donde “el consumo era normal porque todos lo hacían”.

E4: Sí, los problemas que tenía con mi mamá, con mis papás, todo eso se me iban estando así en mi consumo, con ellos.

Progreso del consumo: La mayoría tenía presente el aumento de su consumo cuando “era probar y probar”, cuándo fue mayor la frecuencia y el incremento de las dosis asociadas a fiestas y reuniones con los amigos. La mayoría tenía claro cuando empezaron a invertir más tiempo y dinero, a sumar una sustancia y otra hasta hacer “combos de sustancias”, para evitar que el efecto desapareciera.

E3: Gastaba cincuenta pesos en una semana de consumo y pasé a gastar cien pesos cada dos días.

E6: Me fumaba un cigarro de marihuana, ahora ya me fumaba dos o tres... Inclusive cuatro o cinco en un día.

Las razones reconocidas fueron: depresión, tipo de amigos con quienes consumían, necesidad de socializar y mantenerse activos en la fiesta. Ante esta situación, la escuela se convirtió en un obstáculo por lo que dejaron de asistir, reprobaron materias o cambiaron de escuela. La satisfacción encontrada en las drogas se convirtió en el centro de sus vidas y perdieron interés en todo lo demás, incluyendo espacios de convivencia y actividades que antes les divertían.

Proceso adictivo: Para algunos participantes, el consumo adictivo empezó al año de estar usando sustancias, otros cuando empezaron a consumir todos los días y a todas horas, cuando ya no podían parar o cuando usaron una sustancia tras otra o varias al mismo tiempo, cuando ya no midieron las consecuencias al escaparse y no regresar a casa o cuando iban al antro entre semana en lugar de ir a la escuela.

El consumo adictivo se caracterizó por el uso simultáneo de sustancias. Cuando el consumo de una droga ya no era suficiente para sentir la plenitud que buscaban, entonces empezaron a combinar cada vez más, llegando al punto de combinar cinco y hasta ocho drogas para no sentirse

mal. Se narró la sensación de goce, de “adrenalina” que se vivía en el consumo y las consecuencias físicas que experimentaban.

Varios coincidieron en reportar el abandono del consumo cuando sentían estar en serio peligro. La vuelta al consumo o la recaída se presentó ante la oferta de los pares y generalmente se caracterizó por un incremento del consumo y por la suma de más y más sustancias, “*sin poder parar*”. Después de periodos de abstinencia, la adicción era inmediata sin pasar por un proceso progresivo.

E3: Volvió la cinta igual, empecé a consumir crónicamente marihuana, ya no podía hacer nada sin la marihuana. Después volví a recaer con el alcohol, con pastillas, thinner... En ocasiones con jarabe para la tos, con hongos, pero era igual con alucinógenos, lo que pudiera.

Algunos vivieron aislamiento, terror y un proceso de ensimismamiento, centrados únicamente en el consumo y en el sufrimiento propio, por lo que hubo casos extremos de ideación suicida e intentos de suicidio.

Además del análisis de la información recogida en la entrevista, este estudio presenta las características del consumo de SPA de los participantes, caracterizada por consumos complejos de drogas resultantes de una diversidad de drogas (cannabinoides, estimulantes, depresoras y alucinógenas) y de la combinaciones de ellas (ver Tabla 2).

Tabla 2

Características de consumo de SPA de los participantes citados en el presente estudio

Entrevistado	Sustancias de consumo
E1	Inició el consumo a los 12 años con alcohol, seguido de tabaco, marihuana y benzodiazepinas y “ <i>floripondio</i> ” en total consumió cinco sustancias en el transcurso de tres años. Combinó alcohol, marihuana y tabaco.
E2	Inició el consumo de marihuana y alcohol a los 15 años, seguida de cocaína, solventes, crack, hongos, LSD y cristal, en total consumió ocho sustancias en el transcurso de 10 años. Combino marihuana, alcohol, cocaína, crack e inhalables.
E3	Inicio su consumo con marihuana y alcohol a los 15 años, seguido de cocaína, LSD, hachís, benzodiazepinas, jarabe para la tos (dextrometorfano), inhalables y éxtasis, en total consumió 9 sustancias durante siete años. Combino alcohol con marihuana; marihuana y LSD; jarabe para la tos, inhalables y clonazepam.
E4	Inicio su consumo con alcohol a los 14 años, seguido de marihuana, cocaína en total consumió tres sustancias en el transcurso de ocho años. Combino sustancias como el alcohol con cocaína.
E5	Inició el consumo de alcohol a los 13 años, seguido de tabaco, cocaína, marihuana y crack, en total consumió cinco sustancias en el transcurso de 12 años. Combino sustancias como el alcohol, tabaco y cocaína.
E6	Inicio el consumo de alcohol a los nueve años, marihuana a los 13 años, seguido de tabaco y crack, en total consumió cuatro sustancias en el transcurso de ocho años. Combino sustancias como alcohol, marihuana y crack; alcohol y marihuana.
E7	Inicio el consumo de alcohol a los 11 años, seguido de marihuana, cocaína, crack, inhalables, benzodiazepinas, LSD, hongos alucinógenos, cristal y gotas para los ojos, en total consumió 10 sustancias en el transcurso de 17 años. Combino crack con marihuana; alcohol con marihuana; cocaína, marihuana y alcohol.

E8	Inicio su consumo con marihuana a los 17 años, seguido de alcohol, inhalables, hongos alucinógenos, cocaína y cristal, en total consumió seis sustancias en el transcurso de 10 años. Combinó marihuana, cocaína y hongos alucinógenos; marihuana y cristal.
E9	Inicio su consumo de alcohol a los 13 años, seguido de tabaco, marihuana, inhalables, cocaína, crack, hongos alucinógenos y benzodiacepinas, en total consumió ocho sustancias en el transcurso de cinco años. Combinó todas las sustancias.

Fuente: Elaboración propia

Discusión y conclusiones

Este estudio se propuso explorar y comprender la subjetividad en la trayectoria del consumo adictivo de SPA en un grupo de jóvenes en tratamiento. A partir del material empírico, se construyeron seis categorías: a) Vivencias en el contexto familiar que lastimaron y marcaron la subjetividad, b) Condiciones del contexto social, c) Lo que se busca subjetivamente cuando se experimenta con SPA... y lo que se encuentra, d) Llenar el vacío, e) Experiencia subjetiva en el consumo y f) Trayectoria del consumo adictivo (inicio, progreso y proceso adictivo).

Los resultados permitieron identificar y comprender algunas prácticas que contribuyeron en la producción de subjetividad, a partir de la narración de experiencias, sentires y significaciones de los participantes en su tránsito por la familia, la escuela y la calle. En general, las familias se caracterizaron por la falta de un Otro, que atendiera, cuidara y protegiera, necesidades básicas para el bienestar emocional, lo que coincide con el estudio de Pérez y cols. (2016) y con Lacan (1970) cuando establece que la inexistencia del Otro es “la gran neurosis contemporánea” (citado en Bello, 2013).

Entre los hallazgos del estudio destaca el descubrimiento de la exposición a prácticas que lastimaron emocional y físicamente a los participantes: violencia familiar, separación de los padres, haber sufrido maltrato físico, psicológico y sexual o alguna enfermedad crónica en uno de los padres, así como el maltrato por parte de profesores y de compañeros de la escuela. Situaciones que impactaron la subjetividad dejándolos marcados, dolidos, frustrados, angustiados, solos, abandonados y sin un lugar, expuestos a la oferta y disponibilidad de drogas.

Podemos asentar que la subjetividad socialmente instituida es producto de las condiciones actuales en las instituciones familiares, educativas y sociales, las cuales se encuentran en un proceso de transformación caracterizado por una mayor desprotección y ausencia de la ley como ordenadora del lazo social. Bauman (2004) y Vázquez (2017) indican que se trata del resquebrajamiento de las instituciones, propio de una sociedad líquida, cambiante e inestable.

Así mismo, se identificó que la producción de subjetividad fue resultado de la instauración de marcas sobre el cuerpo y la psique de los participantes, heridas ante la inexistencia del Otro que generó una serie de efectos (como sentirse ignorados, vacíos, frustrados, desamparados y desarraigados) produciendo marcas imperceptibles en el envés subjetivo. Esta marca, presente durante años, justificó y significó el consumo adictivo de drogas que tomó sentido cuando se expresó y denunció en palabras. Al respecto Lewkowicz (2011) señala que los enunciados de los discursos crean los significados básicos de las marcas, haciendo que la herida tenga sentido y la subjetividad se organice, lo que permitió comprender porque la reconstrucción de su historia se dio a partir de ese discurso. Lacan (1970) señala que las sustancias son recursos cuyo fin es evitar una verdad intolerable (citado en Gutiérrez-Peláez et al, 2018; Rodríguez, 2017).

Otro hallazgo fue identificar el lugar que las drogas ocupan en la subjetividad actual del consumo adictivo. Las sustancias psicoactivas son objetos catalizadores ante el dolor, la soledad y la angustia, para llenar el vacío; se significaron como acompañantes en el día a día, ante la falta. Lo anterior confirma la reflexión de Lipovsky (2008) respecto a que en esta época se vive con un vacío interior que lleva a un estado de desencanto en la subjetividad, siendo las sustancias psicoactivas objetos disponibles para el devenir de la subjetividad actual.

Un tercer descubrimiento se refiere a la búsqueda constante de satisfactores para encontrar la plenitud deseada ante una vida marcada por la falta, se trata de una vertiginosa sustitución de objetos entre los que se encuentran una diversidad de drogas que se consumen solas o combinadas para intentar satisfacer las necesidades subjetivas, siguiendo una trayectoria que pasa de la alteración de la realidad, al disfrute, el reconocimiento y la aceptación, al aburrimiento, aislamiento, sufrimiento y temor, que convierte al sujeto en prisionero de su consumo adictivo.

Esta configuración de la trayectoria del consumo adictivo es –de acuerdo con Lewkowicz (2011)- una reproducción de la lógica del mercado, caracterizada por la búsqueda permanente del objeto que ofrezca satisfacción plena. La subjetividad adictiva es permeada por la sociedad de consumo para sustituir las verdaderas necesidades (Taylor, 2015), que se advienen a través de sustancias, como una forma de poner límite a la angustia (Bello, 2013), aunque quedó claro que las drogas son objetos fallidos para la obtención de felicidad y satisfacción plena, fueron ilusorias y fugaces.

Otro hallazgo importante fue entender que la subjetividad en el consumo adictivo está atravesada por diversas significaciones y vivencias en función de las historias de vida singularizadas, pero que existe un contexto sociocultural e histórico común. Gracias al discurso de los participantes se visualizó que en el proceso de adicción no sólo están presentes la oferta y seducción de las drogas, sino también lo que el consumidor busca subjetivamente y que lo llevó a relacionarse de esa forma con ellas. Cada persona eligió cuáles SPA usar y sumar a su repertorio, en función en lo que esperaban obtener, calmar o no sentir el malestar del envés subjetivo y encontrar bienestar. Como bien señala Freud (1930) la droga permite transformar o cancelar el dolor psíquico, aunque sea por un tiempo, siendo un antídoto para los malestares.

A manera de conclusión, resulta importante establecer que el consumo adictivo de sustancias es un fenómeno complejo que requiere continuar la exploración y comprensión del sujeto, de la experiencia subjetiva y de las condiciones sociales y culturales que producen la subjetividad, particularmente de la sociedad de consumo.

Entender, desde la escucha, la angustia, el dolor, el aburrimiento y la tristeza de los participantes ante la falta, nos lleva a recomendar la creación de espacios enriquecedores en los que los jóvenes reciban contención y atención; espacios en donde el arte y la cultura permitan transformar el malestar de manera creativa, que favorezcan la formación del vínculo social para transformar la soledad y el aislamiento que viven algunos jóvenes al relacionarse con otros, que estén ahí, para compartir, acompañarse, apoyarse, ser escuchados y reconocidos en su singularidad, aceptados en su esencia tal y como son.

Resulta importante generar espacios de reflexión para afrontar los problemas, en donde los jóvenes puedan expresar en palabra las situaciones dolorosas y traumáticas que enfrentan en su vida cotidiana para resignificarlos. Se trata de apoyar procesos que permitan construir otras

formas de subjetivación y devenir del malestar en pro del bienestar para que, en la medida de lo posible, encuentren su deseo, que finalmente satisfaga y de sentido a su ser.

Es importante señalar que una de las limitaciones del trabajo fue que se realizó en un área geográfica del país, por lo que sería conveniente replicarlo en otras regiones y comparar los hallazgos. Se recomienda continuar realizando investigaciones cualitativas que permitan conocer y comparar la subjetividad de las personas, escuchar sus voces y entender sus significaciones para descentralizar el tratamiento en el objeto droga que lo enferma y determina.

Referencias

- American Psychiatric Association [APA]. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* [DSM-5]. Washington: American Psychiatric Association Publishing.
- Angelo, F. & Nogueira, S. (2016). Trainspotting: a Psychoanalytic perspective of drug addiction in contemporary society. *Rev. Electronica Saúde Mental Álcool Drog*, 12(3), 154-162. Doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v12i3p154-162>.
- Apud, I., y Romaní, O. (2016). La encrucijada de la adicción. Distintos modelos en el estudio de la drogodependencia. *Salud y drogas*, 16(2), 115-125. [doi:10.21134/haaj.v16i2.267](https://doi.org/10.21134/haaj.v16i2.267)
- Barrenengoa, P. D. (2019). *Consumos problemáticos juveniles, trayectorias y subjetividades*. (Tesis Doctoral en Psicología, inédita). Facultad de Psicología. Universidad Nacional de la Plata. La Plata, Argentina. doi: <https://doi.org/10.35537/10915/73789>
- Bauman, Z. (2004). *Modernidad líquida*. Buenos Aires, Argentina: FCE.
- Bello, A. (2013). El malestar en la cultura en la sociedad contemporánea. *Errancia litorales. La palabra inconclusa*. Vol. 6 Recuperado de https://www.iztacala.unam.mx/errancia/v6/PDFS_1/TEXTO%20LITORALES%203%20EL%20MALESTAR%20EN%20LA%20CULTURA%20EN%20LA%20SOCIEDAD%20CONTEMPORANEA.pdf
- Bershadski, R. (2014). Adicciones y mercado. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXI Jornadas de Investigación. Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academia.org/000-035/8>.
- Bilbao Ramírez, R. (2014). Transformaciones sociales y subjetividad. Del malestar de la restricción al mall-estar del exceso. *SUMA Psicología Aust*, 11(1), 7-18. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2014000100002
- Bottini, M. (2012). *Subjetividad contemporánea y efectos en la estructuración psíquica: los fenómenos de desligadura*. (Tesis de Doctorado inédita) Programa Fundamentos y Desarrollos Psicoanalíticos. Universidad Autónoma de Madrid. Madrid, España. Recuperado de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/11184/55856_bottini_mariana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bower, L. (2014). *Devenir adicto en la era del consumo generalizado*. VI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXI Jornadas de Investigación Décimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires. Recuperado de <https://www.academia.org/000-035/584>

- Briuoli, N. M. (2007). La construcción de la subjetividad. El impacto de las Políticas Sociales. *HAOL*, 13, 81-88.
- Campuzano, M. (2009). La postmodernidad y su influencia en los individuos, los conjuntos sociales, la psicopatología y el psicoanálisis, *Vínculo Revista do NESME*, 6(1). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/1394/139412684007.pdf>
- Crippa, M. (2017). *Toxicomanía. Una lectura desde el malestar en la cultura*. (Tesis de Maestría en Psicología, inédita). Instituto de Investigaciones Psicológicas. Universidad Veracruzana. Veracruz, México.
- Cruz, K. A. (2016). Espejismos imaginarios del Otro en la adicción. Una aproximación psicoanalítica a la función del otro en la adicción a tóxicos en la neurosis. (Tesis de Doctorado inédita). Universidad Complutense de Madrid. Madrid España. Recuperado de <https://eprints.ucm.es/36971/>
- Dávila, L. y Gómez, M. (2019). Aproximaciones conceptuales y prácticas a las adicciones en una muestra biográfica. *Drug and Addictive Behavior*, 4(1), 89-109. doi: <https://doi.org/10.21501/24631779.2728>
- Días, A. F., Costa, M. F., Binelli, S. J. y Costa-Rosa, (2019). Discussing the clinic and treatment of drug addiction: from discourse to subjective constitution. *Psicol USP*, 30 (e1800014), 1-9. doi: <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180014>
- Escotado, A. (1998). *La historia general de las drogas*. 7ª. Ed., Madrid, España: Alianza.
- Freud, S. (1930/1981). Malestar en la cultura. CLXV. *Obras Completas, tomo III*. Trad. López, L. Madrid, España: Biblioteca Nueva.
- Glaser, B. G. & Strauss, A. (1967). *The Discovery of Grounded Theory*. Chicago: Aldine Hammersley, M.
- Goldstein, B. (2016). Cultura del consumo y subjetividad adictiva. *Revista El Psicoanalítico*, 26. Recuperado de <http://www.elpsicoanalitico.com.ar/num26/subjetividad-goldstein-cultura-del-consumo-subjetividad-adictiva.php>
- Goldstein, B. y Bordoni, M. F. (2015). Conferencia: El sujeto y el consumo. Adicciones y terapia ocupacional. XV Jornada de la Residencia de Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional* 1(1), 39-46. Recuperado de <http://www.revista.terapia-ocupacional.org.ar/descargas/conferencia.pdf>
- Guerra-Dolce, E. (2015). Psychoactive Substances in Prehistoric Times: Examining the Archaeological Evidence. *Journal of Archaeological Method and Theory*. 22(3), 751-782. doi: 10.1007/5/0816-014.9205-z
- Guinsberg, E. (2010). Sujeto y Psicopatología de nuestro tiempo. *Nueva Época*, 23(62), 247-260. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-57952010000100011
- Gutiérrez-Peláez, G., Blanco-González, y Márquez, L. A. (2018). Aportes de la teoría psicoanalítica para la comprensión de las adicciones. *Civilizar Ciencias Sociales y Humanas*, 18(34), 201-222. <https://doi.org/10.22518/usergioa/jour/ccsh/2018.1/a14>
- Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón De La Fuente Muñiz, Instituto Nacional de Salud Pública, Comisión Nacional Contra las Adicciones, Secretaría de Salud [INPRFM, INSP, CONADIC, Ssa]. (2017). *Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Consumo de drogas: prevalencias globales, tendencias y variaciones estatales*. Recuperado de

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/234856/CONSUMO_DE_DROGAS.pdf

- Le Poulichet, S. (1996). *Toxicomanía y psicoanálisis*. La narcosis del deseo. 2ª. Ed. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu Editores.
- Lewkowicz, I. (1999). Subjetividad adictiva: Un tipo psico-social históricamente instituido. En Dobon, J. Y. y Hurtado, G. (Comp.). *Las drogas en el siglo ¿qué viene?* La Plata, Argentina: FAC. Recuperado de <http://ricardobur.com.ar/biblioteca/Lewkowicz%20-%20Subjetividad%20adictiva,%20un%20tipo%20psicosocial%20instituido.pdf>
- Lewkowicz, I. (2011). Subjetividad contemporánea: entre el consumo y la adicción. Catedra Psicoterapia, Facultad de Psicología, Universidad Nacional de la Plata, Argentina. Recuperado de <http://piscodesarrolloaprendizaje83solano.blogspot.mx/2011/04/universidad-nacional-de-la-plata.html>
- Lipovsky, G. (2008). *La era del vacío*. Barcelona, España: Anagrama.
- Luna-Fabritius, (2014). Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica. *Revista Mexicana de Ciencias Política y Sociales, Nueva Época*, LX(225), 21-24. Recuperado de <http://www.revistas.unam.mx/index.php/rmcpys/article/view/51787/46941>
- de la Mora, J. L. (1º. De diciembre de 2017). El adicto: una subjetividad contemporánea. *Nexos*. Recuperado de <https://www.nexos.com.mx/?p=34842>
- Mori, L. (2014). A Momentary Lapse of Reason. Neoliberal Subjectivity and Recreational Drug Use. *Italian Journal of Sociology of Education*, 6(3), 70-103. doi:10.14658/pupj-ijse-2014-3-5
- Pérez, V., Velázquez, M., Villanueva, A., Sánchez, L. M. y Fernández, C. (2016). Percepción y significación de jóvenes excluidos del contexto escolar y laboral y consumo de sustancias psicoactivas. *Health and Addictions*, 16(1), 19-32. doi: [10.21134/haaj.v16i1.248](https://doi.org/10.21134/haaj.v16i1.248)
- Rodríguez, M. (febrero 2017). Subjetividad posmoderna y patologías del consumo. *Topia*. Recuperado de <https://www.topia.com.ar/articulos/subjetividad-postmoderna-y-patologias-del-consumo>
- Ruiz-Olabuénaga, J. I. (2013). *Metodología de la investigación cualitativa*. Bilbao, España: Universidad de Deusto.
- Salgado, A. C. (2007). Investigación cualitativa: diseños, investigación del rigor metodológico y retos. *LIBERABIT*, 13, 71-78. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones [SISVEA]. (2016). Informe SISVEA 2016. Cd. De México, México: SISVEA. Recuperado de http://187.191.75.115/gobmx/salud/documentos/info_sisvea/informes_sisvea_2016.pdf
- Strauss, J. & Corbin, A. (2002). *Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín, Colombia: Imprenta Universidad de Antioquia.
- Taylor, D & Segal, D. (2015). Healing ourselves and Healing the world: Consumerism and The Culture of Addiction. *Journal and futures studies*, 19(3), 77-86. Recuperado de https://bestfutures.org/wp-content/uploads/2018/05/Taylor-Segal_Healing-Ourselves-and-Healing-the-World.pdf

- Torres, K., De San Jorge-Cárdenas, X., Beverido, P. & Salas-García, B. (2015). Es mejor recordar que dejarlo guardado: relato de vida y rutas de adicción a drogas de adolescentes, *publicado en Memorias del Congreso Internacional Academia Journal CICS*. Recuperado de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32360/ZumpangoGutierrezLi%C3%B1a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Treviño, R. (2007). Actualidad de la fenomenología en psicología. *Diversitas Perspectivas en Psicología*, 3(2), 249-261. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/679/67930206.pdf>
- Vázquez, A. (2017). La influencia de la escuela de Frankfurt en Zygmunt Bauman y Richard Rorty. De la Teoría crítica a la Modernidad Líquida. *Nómadas. Revista Crítica de las Ciencias Sociales y Jurídicas*, 50(1). doi: <http://dx.doi.org/10.5209/NOMA.52424>
- Veras, E. (2010). Historia de vida: ¿un método para las ciencias sociales? *Cinta Moebio*, 39, 142-152. doi: [10.4067/S0717-554X2010000300002](https://doi.org/10.4067/S0717-554X2010000300002)
- Wright, C. (2015). Consuming Habits: Today's subject of addiction. *Subjectivity*, 8, 93-101. doi: <https://doi.org/10.1057/sub.2015.6>