

OBERON

JÓVENES ROTOS

DROGAS Y PSICOFÁRMACOS

ENTRE EL
CONFORMISMO
Y LA ADICCIÓN



LAURA PIGOZZI

INTRODUCCIÓN	14
LA FAMILIA ANTE LAS ADICCIONES	19
La carta de Betta	19
¿Dónde nace la adicción?	25
La lactancia. Un posible origen de la adicción	29
La madre como transmisora de la sensación de vida	33
La pianista que no podía cantar. O bien la reactivación una zona arcaica dañada	36
¿Qué puede hacer un padre?	43
¿POR QUÉ ES TAN DIFÍCIL SALIR DE LAS ADICCIONES?	49
William Burroughs y la necesidad absoluta	49
La adicción en los circuitos cerebrales	52
El placer cerebral. Núcleo accumbens y amígdala (explicados de manera simple)	56
El consumismo de la adicción	60
Drogas y dependencias afectivas. Un mismo circuito psicobiológico	62
El toxicómano y el Yo resquebrajado	65
Drogodependencia y abuso. La historia de Blanca	68
Un caso de toxicomanía religiosa	72
¿Puede la voz activar los recuerdos antiguos no verbalizados?	75
La transferencia a prueba en neuroimagen	78
La aportación de la epigenética en la lucha contra la adicción	83
El cerebro de los adolescentes.	
La vulnerabilidad del adolescente a la adicción	85
CANNABIS: EL FINAL DE UNA ILUSIÓN	93
¿Dónde ha ido a parar el jardín de la alegría?	93
¿Quiénes son los adolescentes más expuestos?	95
El cannabis y los ataques de pánico	100

THC: el gran culpable	105
Difusión del cannabis	106
Los efectos del cannabis en el cerebro de los adolescentes	108
Cannabis y psicosis	111
¿Quiénes corren riesgo de psicosis por fumar cannabis?	113
La protección epigenética	116
Psicosis sinantecedentes familiares	120
Inducir la psicosis en laboratorio	122
Los diversos tipos de cannabis	127
¿En qué punto estamos en 2024?	129
LAS OTRAS ADICCIONES: NSP, PSICOFÁRMACOS, COMIDA, ALCOHOL, INTERNET Y DEPORTE	135
Sin límites	136
Psicofármacos para colocarse	140
NSP, drogas inteligentes y drogas de diseño	147
Adicción a la comida	157
Adicción al alcohol	161
Adicción a internet	166
Adicción al deporte	171
CONSIDERACIONES FINALES	181
APÉNDICE	189
Los datos del Observatorio Europeo	189
NOTAS	196
AGRADECIMIENTOS	209
BIBLIOGRAFÍA	211
Libros	211
Estudios e investigación	213

INTRODUCCIÓN

La adicción es la enfermedad del siglo y constituye la base de cualquier toxicidad. Se apodera de la vida de todos, pero especialmente de la de los adolescentes, haciendo que se disparen las estadísticas sobre el deterioro de su salud mental, en la que el abuso de sustancias representa un elemento de gran peso. Pero la toxicomanía de hoy no es la de ayer. La diferencia no radica solo en el aumento del efecto psicoactivo de las drogas comercializadas, sino también en el declive de cierto espíritu de transgresión y rebeldía en comparación con los jóvenes que las consumían en el pasado. Cuanto más agresivas se vuelven las sustancias, más conformismo pasivo muestran los jóvenes. En los adolescentes drogodependientes de hoy parece existir una prolongación sin forma ni fin de la inmadurez infantil, en la que el deseo se presenta desenfocado y el ansia de satisfacción no se puede posponer, por lo que reclaman el placer inmediato de una droga que sustituye a un objeto del que se han vuelto dependientes. Disfrutar sin desear es el sello distintivo de una sociedad drogada.

Entre los toxicómanos se dan ciertas recurrencias, como por ejemplo la autoagresión, la pasividad, la falta de higiene, los intentos de suicidio, la erotomanía, la impotencia o la abstinencia sexual, la inadaptación, la falta de límites y el pensamiento mágico. Todas estas manifestaciones pueden encontrarse en individuos que quedaron atrapados en una infancia perversa polimorfa, pero asexualada —cada vez son más los jóvenes-niños que no han entrado en la sexuación¹—, y que permanecen hipersensibles a la dependencia emocional. La persona que vive ahora un infantilismo afectivo y una regresión pulsional puede entrar, más fácilmente que otros, en el círculo adictivo. Las condiciones emocionales de un niño o un adolescente, en las que el otro se reduce a un objeto de necesidad y, por ende, a un ser intercambiable, constituyen la base sobre la que podrá o no activarse la adicción.

La adicción consta de cuatro elementos que se irán articulando a lo largo de todo el libro: el objeto al que se es adicto, la infancia del sujeto, las relaciones que logra o no establecer en la adolescencia y la forma en que se activa el circuito de recompensa cerebral. Este último comienza a moldearse plásticamente en el cerebro desde el principio de la vida, a partir de las experiencias neonatales. La lactancia constituye un momento fundacional y muy delicado en el que uno puede desviarse del plano de la nutrición afectiva hacia el de la satisfacción dependiente. El periodo neonatal —y prenatal— de los primeros intercambios entre madre e hijo es aquel en que el inconsciente y la voz desempeñan el papel de moduladores de las respuestas automáticas del pequeño. En los primeros mil días, la madre puede transmitir, además del alimento y la educación, la «sensación de vida», uno de los antídotos más poderosos contra la dependencia.

Las drogas crean adicción al apoyarse en el sistema de recompensa del cerebro, que libera dopamina en cada momento de placer. Se trata de un placer que cuesta caro: investigaciones en curso desde hace años, pero aún no conocidas por el gran público, muestran una relación preocupante entre el cannabis y la psicosis. Sí, la vieja y querida marihuana ya no es la misma y nuestros jóvenes corren el peligro de consumir una sustancia que no solo es altamente tóxica, sino que también puede aumentar el riesgo de desarrollar trastornos graves como la esquizofrenia, especialmente cuando se inician pronto, consumen con frecuencia un cannabis con alto contenido en THC, tienen una predisposición a la dependencia emocional o antecedentes familiares de trastornos mentales, o todas estas cosas juntas. Los factores relacionales desempeñan un papel importante no solo a la hora de determinar el riesgo, sino también de salir de la adicción: un buen grupo de iguales, no fusional, puede activar identificaciones en horizontal capaces de resolver la crisis de adolescencia, del

mismo modo que la presencia de adultos de referencia, especialmente extrafamiliares con función de mentores paternos, puede señalar un nuevo camino. Estos factores son epigenéticamente protectores, sobre todo si existe una predisposición genética: la epigenética explica cómo los factores ambientales e interpersonales tienen una función protectora decisiva, ya que desactivan la expresión de un gen maligno; se trata de una modificación positiva que, a partir de ese momento, puede transmitirse a la siguiente generación.

La adicción es una enfermedad que quisiera infectar a todo el mundo, especialmente cuando se utiliza como soporte esencial para hacer funcionar una determinada economía. Los dispositivos contemporáneos, tanto materiales como inmateriales, se construyen para crear adicciones dopaminérgicas, explotando y desviando el circuito de recompensa cerebral al círculo vicioso de satisfacción-abstinencia-ansia de una nueva satisfacción. Desde las drogas a los teléfonos móviles, de los videojuegos a la política sin horizonte temporal ni ideológico, que solo sabe hablar a las barrigas de los electores, todos pretenden encender ese circuito: los productos, legales e ilegales, están diseñados para el placer inmediato, ese que luego pide más placer, adormeciendo la mente de las personas e inflando el mercado. Estamos inmersos en una economía cuyo objetivo es construirnos como drogadictos ansiosos de productos banales revestidos de poderes casi mágicos. La sociedad de consumo conoce a la perfección el mecanismo cerebral básico de recompensa, que genera dependencia, y lo utiliza para mantenernos infantilizados. La infantilización es funcional al mercado.

Los llamados productos «culturales» no corren mejor suerte: las series de televisión enganchan siguiendo esa misma lógica, que gratifica y satisface, pero solo para mantener el suspense, lo que produce en el sujeto algo parecido, aunque en menor intensidad, al efecto de las sustancias psicoactivas. Es un síndrome de abstinencia que te mantiene pegado a la pantalla hasta que no se terminan los episodios, aunque seas consciente de que es tarde o hay tareas o cosas más importantes que hacer. Los teléfonos móviles y los juegos en línea utilizan ese círculo a un nivel aún más básico, de acuerdo con un modelo de estímulo-respuesta en el que la liberación de dopamina se produce desde que suena el dispositivo, o

cuando se alcanza el siguiente nivel del juego: como el perro de Pavlov, que ya no salivaba al aparecer la comida, sino ante el simple sonido que la anunciaba.

Ni siquiera las relaciones afectivas actuales escapan al modelo pavloviano y babeante (o ansioso) de la necesidad: no hay más que ver lo difícil que es romper una relación incluso cuando ya no se ama. Los jóvenes prefieren seguir unidos, desplazando el eje de la pasión a una ternura que imita a la de sus padres. Tampoco pueden quitarse a alguien de la cabeza, aunque sepan que permanecer juntos sería tóxico; también aquí funciona ese mismo mecanismo de desregulación del deseo, degradándolo a necesidad absoluta y a necesidad *de* absoluto.

He aquí la paradoja de la adicción: ansiar lo que nos hace daño.

Seguir dominados por el circuito biológico básico de la dependencia no puede ser el proyecto de una humanidad futura. La adicción es un goce psicobiológico pervertido que nos hace perder de vista los deseos humanos. Darle rienda suelta es mortal.

Este libro está escrito para entender este juego y salir de él.



1

LA FAMILIA ANTE LAS ADICCIONES

LA CARTA DE BETTA

En estos días en que estoy escribiendo este libro —¿existe la casualidad?—, recibo un correo electrónico de Betta, una antigua paciente muy adicta a la cocaína y al alcohol. Me escribe para darme las gracias y contarme qué tal le va, como hace de vez en cuando, pero sobre todo para decirme que ha sido capaz de ir a ver a sus padres, con los que había roto, y de perdonarlos. Esto es lo que escribe: «Hoy sé que el problema de mis adicciones estaba ligado a mi infancia, al ambiente en el que viví, creyéndome protegida por mis padres, que no solo me maltrataron, sino que me educaron haciéndome creer que nadie en el mundo, salvo ellos, podía quererme. Y así viví durante años, a pesar de haberme ido ya de casa, unida por el cordón umbilical: echaba de menos a mamá. Existía la obligación de llamarnos todos los santos días, y así caí en la terrible adicción a la cocaína. Sí, “me lo hacía” para llenar ese “vacío de ausencia” y, lo peor de todo, no solo pagaba mi adicción, sino que pagaba también a mi madre para no sentirme culpable. Siempre atraje relaciones tóxicas hasta que conseguí apartarme yo de esa situación. Me enorgullece poder decir hoy que he terminado con la adicción y que por fin estoy fuera de ella».

Cuando la conocí, Betta se unía a parejas maltratadoras que imitaban la intensa y destructiva relación que mantenía con su madre; una relación dual: ausente en los cuidados y demasiado presente en las demandas.

Su elección homosexual parecía, aparentemente, haberla protegido de un macho depredador: de los 15 a los 18 años, había sido violada sistemáticamente por un jefe impune que era consciente de que la familia no intervendría. Este modelo me lo encuentro a menudo en los abusos de menores por parte de conocidos de la familia: estos captan bien el poco valor que se da al hijo al que acosan. Incluso cuando hay más hermanas, o más hermanos, los pedófilos tienen una facilidad increíble para atrapar a aquel en el que, en casa, se ha invertido menos. De hecho, cuando Betta avisó a su madre, la respuesta que recibió fue que sin el dinero que él le daba la familia no podría salir adelante. Tampoco la defendió su padre, que se lio a darle patadas y a escupirla cuando se enteró de que era homosexual. La inoperancia de la función paterna, la ruptura de un dispositivo de contención es algo que he visto muchas veces tanto en la psicosis como en la toxicomanía. En aquella época, Betta había acudido a mí bajo la urgencia de continuos ataques de pánico (caídos del cielo, en mi opinión, porque incitan al sujeto a ocuparse de sí mismo). Los suyos eran tan violentos que sus colegas se vieron obligados, en más de una ocasión, a llamar a una ambulancia. Un día, al principio de la terapia, Betta me contó que había llevado a su madre de vacaciones, pagándolo todo ella, como de costumbre. Las vacaciones no habían salido mal, pero uno de los últimos días, su madre le dijo que en el fondo nunca se había sentido a gusto con ella. Hay personas que no soportan una situación armoniosa y agradable —ni siquiera una sola vez— y sienten la necesidad de destruirla, como si no la merecieran: este mecanismo materno también se reflejaba, en parte, en las elecciones autodestructivas de la hija. La hija paga las vacaciones que han salido mal, y no es casualidad que Betta muchas veces se haya dedicado a pagar por sus parejas y amantes que en un momento dado confesaban que... ya no estaban a gusto con ella. La casualidad en cuestiones psíquicas no existe. Si Betta estaba enferma, su madre iba a limpiarle la casa, pero le pedía que la pagase. Betta pagó mucho a los demás, pero en un momento dado dejó de hacerlo y empezó a pagar para sí misma, para su psicoterapia. La expresión «me lo hacía» que utiliza Betta casi parece aludir al «hacerse a sí misma» de la paciente que carece de unos padres que deberían haber apoyado la formación de su hija como persona. También es interesante la expresión que utiliza «vacío de ausencia», cuando normalmente se dice «vacío de presencia». De hecho, la madre era percibida como ausente e invasiva a la vez: ausen-

te en su función de cuidadora, pero invasiva como madre exigente, una configuración que se da a menudo. El *vacío de ausencia*, así como el *vacío de presencia*, parecen relacionarse con un agujero tan grande de atención que desencadena la necesidad absoluta de madre y de sustancia. Madre y sustancia se encuentran a menudo asociadas en los sueños de aquellos toxicómanos que también son dependientes de padres desregulados. La droga interviene para llenar un hueco primitivo en los hijos, colmando un vacío que se produce ya sea por ausencia o como consecuencia de una presencia excesiva; también esta última deja un vacío porque no cuida: el exceso de presencia cae sobre el sujeto y deja un cráter vacío. Sobre el *vacío por exceso de atención* de esta madre, hay que añadir que la hermana de Betta, de 18 años, seguía durmiendo en la cama de su madre —una incuria invasiva de lo más indigna—, la cual se oponía enérgicamente a que la chica tuviera vida propia. Muchas veces iba a buscarla al trabajo para evitarle distracciones y nuevos encuentros: quería que se concentrara en sí misma. Por tanto, no es solo la ausencia lo que provoca un agujero, sino también la hiperpresencia, que es siempre una falta de atención. La sobreprotección es, de hecho, una forma de maltrato. Cuando decimos que un drogadicto llena los agujeros con sustancias, no solo debemos pensar en los agujeros que deja una familia ausente, sino también en los que deja la familia hiperpresente.

Un hijo, junto con su sintomatología, normalmente lleva en sus espaldas los de la familia de tal modo que, cuando se somete a análisis, no es raro que su trabajo afecte también a los demás miembros de esta. Betta, durante su labor de terapia intentó ayudar también a esta hermana, que consiguió echarse un novio e irse a vivir con él: en realidad, por desgracia también con la madre de él... por cuestiones económicas, es verdad, pero que esconden un síntoma que parece más bien trasladado a la madre de su pareja que elaborado psíquicamente. Una solución imperfecta que quizá un día también la hermana de Betta podrá afrontar.

En un momento dado, Betta pudo «apartarse», como escribe en su *mail*, porque fue capaz de mirar ese agujero originario, aunque sintiera un gran vértigo interior del cual los ataques de pánico eran la clara manifestación: es imposible mirar sin marearse el punto de intersección con la madre, un ambiente antiguo y aún sin verbalizar. Y es ahí donde surge el mecanismo

de la adicción, una repetición que, como bien sabe el psicoanálisis, es la cuna del dolor, pero que, como sucede en música, también se puede transformar en la base de una nueva improvisación melódica. El trabajo de psicoanálisis es el íncipit de una nueva narración; el remedio está en transformar la repetición en algo que suene mejor.

Hay una cosa en la que debemos poner especial atención con los pacientes que sufren alguna adicción. De hecho, no es raro que un paciente tóxico pida aumentar el número de sesiones, imitando así la repetitividad y el ansia por tomar la droga. Betta, por ejemplo, hubiera deseado venir a consulta casi a diario, pero el terapeuta no es un traficante de bienestar. Con las adicciones es aún más importante de lo normal que el psicoanalista marque el ritmo de las consultas en un cuadrante simbólico que sirva para definir el campo, los roles, las funciones y, al mismo tiempo, para establecer unos límites que eviten reproducir el mecanismo de dependencia. En Betta, era necesario también romper su pulsión a pagar para hacerse querer. Si sentimos que el paciente es presa de un *craving*, del ansia de aumentar la «dosis» terapéutica, debemos cuestionarnos si no está utilizando la terapia como una sustancia. Si esto es así, no podemos *satisfacer* su petición porque la satisfacción busca, y por desgracia encuentra, la sustancia que colma, mientras que la terapia debería ayudar a transitar desde la necesidad de eso que satisface inmediatamente —la droga, el alcohol, pero también un alimento del que uno se quiere atiborrar— al deseo que demanda algo más que la satisfacción inmediata, poniendo en marcha la vida. Para el adicto, la sustancia no es solo un objeto del mundo real que ha satisfecho una necesidad, que imaginariamente ha llenado un agujero subjetivo llevándole a un pensamiento mágico, sino también, en el extremo opuesto, un intento, aunque torpe, de articular un discurso distorsionado por la angustia, porque la sustancia ha producido un exceso de satisfacción. Y el «exceso» causa aún más angustia que el defecto.

La satisfacción tiene que ver con el seno materno, ese que en un momento dado tiene que desaparecer para que el niño pase del llanto que lo reclama a la demanda de alimentos más finos. El terapeuta no puede ser un seno materno siempre disponible, so pena de replicar la necesidad absoluta. A él corresponde crear una *frustración*, un límite, un alto, un «no». En las toxicomanías es exactamente *este* mecanismo el que hay que

bloquear, con un palo si es necesario, el mismo palo que Lacan decía que había que colocar entre las fauces de la madre cocodrilo que devoraba a su hijo, para mantenerlas abiertas y liberar al pequeño. El palo es la función paterna del psicoanalista, sea del género que sea. Si no existe, es más fácil caer en la adicción, que no es otra cosa que un «placer» repetido una y otra vez.

A menudo la terapia supone una segunda aparición de las fauces de un progenitor devorador, bien por exceso de presencia o por «vacío de ausencia», como escribe Betta. En el primer caso, el hijo es el objeto de satisfacción, que se convierte en el alimento del progenitor, en su droga: un día, en la identificación futura con el adulto, replicará su voracidad o seguirá siendo sustancia de satisfacción para alguien. En el segundo caso, como el de Betta o el de muchos toxicómanos o adictos a algo, el hijo acaba devorado a causa de su valor instrumental: incluso en el *minusmaternal* se usa al hijo de algún modo. El minusmaternal es, en el fondo, otra cara del *plusmaternal*. El valor instrumental de un hijo es muy variado: dentro de poco veremos el caso de una niña de 12 años que hacía de mamá de una prole de hermanos de una madre siempre embarazada. El servicio de un hijo maltratado consiste a menudo en la obtención de bienes materiales —como, en el caso de Betta, el dinero que ganaba con esfuerzo— o de cosas inmateriales —como el afecto que reconforta al progenitor, exigido a la hermana de Betta—. No cometamos el craso error de pensar que una hija recibe mejor trato que la otra: ambas son funcionales, una para conseguir dinero; la otra, afecto perenne. La cuestión del hijo como garantía de amor no es algo inusual.

Hace unos días me llega un *mail* de Germana, una chica que me pide que la trate, y que termina su correo escribiendo: «Hace poco me han pedido salir y estoy muy feliz. Mi madre, cuando se lo dije, me respondió que se alegraba mucho por mí y me preguntó: “Pero eso significa que no te quedarás para siempre con tu mamá?”. Esto me dejó angustiada y asustada». Un relato que muestra el doble mensaje contradictorio de la madre: me alegro por ti, pero te quiero infeliz conmigo. En el segundo encuentro, Germana me explica que la madre, cuando la hija tenía unos 15 años, la encerraba con llave en casa toda la tarde para obligarla a estudiar. Ella obedecía, se quedaba allí dentro hasta las 6 de la tarde,

cuando la mujer volvía del trabajo. «Me daba mucho miedo, pánico: ¿qué habría sido de mí si se hubiera producido un incendio? Ella lo hacía para que yo no me drogase —era su temor— y entonces me volví... bulímica». También la bulimia es una adicción que pone en evidencia la alienación cíclica del lleno/vacío/lleno/vacío según un patrón de comportamientos repetitivos y automáticos típicos de las adicciones, que encontramos en el consumo de drogas. He visto muchas veces la respuesta bulímica en hijas de padres invasivos o coercitivos, que decidían demasiado sobre sus vidas: este es el sentido de llenarse continuamente el estómago y vaciárselo. La bulimia permitía a Germana significar la sobrecarga de la madre intrusiva, concretándola en su estómago para poderse liberar de ella vomitándola. La bulimia es a menudo una prueba de resistencia a la madre —o al progenitor que se encarga de los cuidados primarios, como la alimentación y todo lo relacionado con esta— y siempre una batalla por la independencia, aunque librada con armas ineficaces y autoagresivas. Si la anoréxica con su comportamiento dice: «Prohibido entrar», la bulímica afirma: «No puedo impedir que entres, en el fondo te quiero dentro de mí, pero luego me siento mal y necesito expulsarte, vomitándote». En ambas se trata de controlar a la madre o al padre intrusivo e inflexible. Bulimia y anorexia son dos adicciones que, como todas las adicciones, tocan la raíz del ser humano perturbando la necesidad fisiológica primaria de alimentarse. En los trastornos alimentarios existe un «apego excesivo a los padres, en particular a las madres», las figuras a las que están vinculadas las necesidades primarias. Estos trastornos son «el resultado de una interrupción evolutiva del proceso de separación-individualización, causada por el fracaso del cuidador a la hora de ofrecer las atenciones básicas durante el desarrollo»².

Adicción es también la del progenitor que hace que su hijo dependa a su vez de él: un nudo doble que impide la labor del hijo, que es hacer su vida lejos de sus padres, en el mundo, saliendo al encuentro de los demás. La existencia de un hijo y su marcha presuponen un paso atrás del progenitor. La adicción es siempre intolerancia a la frustración, a los límites, que es exactamente lo que falla en toda toxicidad. Una intolerancia que el padre o la madre expresa no sabiendo retroceder: corresponde al adulto dar el primer paso, con un movimiento hacia atrás que deja espacio a los hijos.