



ENTRE LA LEY Y EL CONSUMO, LA PARADOJA DE LA TOXICOMANÍA

Juan Guillermo Hernández Gil¹

Resumen

En el presente artículo trataré de mostrar como las normas y leyes que se elaboran para regular el fenómeno del consumo de sustancias psicoactivas de carácter ilegal en ocasiones no permiten al sujeto hacerse responsable de lo que es de él en el acto.

Palabras clave: sujeto, responsabilidad, sustancias psicoactivas, psicoanálisis.

Abstract

In this article I will try to show how the rules and laws developed to regulate the consumption phenomenon of illegal psychoactive substances sometimes do not allow the subject to take responsibility for what is it on the spot.

Keywords: individual responsibility, psychoactive, psychoanalysis.

¹ Psicólogo. Magíster en Investigación psicoanalítica Universidad de Antioquia. Dirección electrónica: jefepypudea@gmail.com



Es importante señalar que en la actualidad con el consumo de sustancias psicoactivas se presenta un tratamiento por parte de algunos sectores de la sociedad, del Estado y de la salud que no diferencia entre un consumo de sustancias que no representa dificultades para el sujeto, de aquellos que están del lado problemático. Esto se debe a que en el discurso social se ha introducido un valor que señala que el consumo de sustancias psicoactivas es dañino para la salud, es por ello que el Estado debe intervenir protegiendo la vida de sus ciudadanos con normas y leyes. Es posible señalar entonces, que para este discurso el objeto de consumo, es decir la sustancia X o Y por sí misma es inadecuada pero poco habla del sujeto que la consume.

Las normas y leyes se construyen desde un discurso amo (en este caso el Derecho) que es un “(...) arreglo específico de una sociedad, un orden con el cual cada época regula las modalidades de goce y también las convivencias de los goces individuales” (Soler, 1998, pág. 68). El Estado intenta imponer un orden al fenómeno, pero lo que se encuentra es un malestar, malestar que se manifiesta en aquellos que piden un mayor control sobre el consumo de sustancias psicoactivas y otros que solicitan respeto por los goces individuales, en ambos sentidos el Estado ha promulgado normas.



La Honorable Corte Constitucional en su sentencia C-221 de 1994 argumenta que el ser adicto es un asunto del sujeto, mientras que esto no afecte a otras personas, no debe ser intervenida por las normas, es algo que solo interesa a quien la realiza, por ello “(...) está sustraída a la forma de control normativo que llamamos derecho...” (Honorable Corte Constitucional de Colombia, 1994). Se describe un sujeto autónomo en sus decisiones, que no debe estar amarrado a nada para realizar las mismas y se señala que “(...) a una persona no pueden castigarla por lo que posiblemente hará, sino por lo que efectivamente hace²(...)” (Honorable Corte Constitucional de Colombia, 1994), esto indica que el acto no se puede castigar previamente, sino posterior a la realización del mismo. Si el acto no afecta a otras personas el sujeto es libre de realizarlo o no, a pesar de reconocer que el consumo de sustancias es un asunto de salud, y que este acto va en contravía de ella, pero aun así el individuo tiene derecho de procurarse o no la misma. Esto da la responsabilidad al sujeto no al Estado y en conjunción con lo anterior sitúa en él, la decisión de hacerlo. La Corte concibe un sujeto que decide de manera libre, por ello es que plantea el libre desarrollo de la personalidad y la autonomía personal (Es un sujeto ético que toma decisiones).³

² A diferencia para el psicoanálisis el sujeto es culpable antes del acto y por ello responsable, aún sin que el acto se haya presentado, aún sin que este tenga efecto sobre el otro, a diferencia de esta sentencia en la cual el sujeto siempre es inocente si no ha traspasado una norma que implique un efecto sobre otro.

³ Para el psicoanálisis el sujeto siempre toma decisiones forzadas, la pulsión empuja por una decisión de goce, goce mortífero que va en contravía de lo que, en apariencia pretende la corte, un sujeto que es capaz



A pesar de lo anterior, es posible encontrar en otra sentencia de la Corte, la T-684 de 2002 lo siguiente:

En la medida en que se compruebe en una persona el estado de drogadicción crónica y la limitación que éste ha conllevado en su autodeterminación, es dable afirmar que en los términos del artículo antes reseñado [artículo 47 C.N]⁴ esta persona es beneficiaria de los programas que el Estado –a través de sus sistema de seguridad social en salud- debe haber adelantado, en la medida de lo posible y lo razonable, para su rehabilitación e integración. Es claro que dentro de nuestro Estado social de derecho existe este mandato de optimización a favor de las personas con estado de debilidad psíquica en virtud de su drogadicción crónica (Honorable Corte Constitucional de Colombia, 2002).

Y en la sentencia T-814-08 escribe:

En consecuencia, es dable afirmar que quien sufre de farmacodependencia es un sujeto de especial protección estatal, pues a la

de parar el consumo a voluntad. La corte piensa un sujeto que sabe las consecuencias del consumo, y por ende le suponen la libertad de elegir. Lo que se encuentra en la clínica, es que el estrago del consumo no es percibido por el sujeto sino precisamente después de estar consumiendo. Así que la libre elección no es tan libre para el psicoanálisis, el sujeto siempre puede elegir, entre perder algo del goce o el goce, en cualquiera de las dos siempre hay una pérdida. Es importante destacar que algunos sujetos no tienen una relación problemática con las sustancias, a lo que también apunta la corte en esta sentencia.

⁴ “Art. 47. El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran” Fuente especificada no válida.



luz de la Carta Política y de la jurisprudencia constitucional, se trata de una persona que padece una enfermedad que afecta su autonomía y autodeterminación, pone en riesgo su integridad personal y perturba su convivencia familiar, laboral y social (Honorable Corte Constitucional, 2008).

Todo esto genera la siguiente reflexión: El sujeto es ético para la corte porque toma decisiones pero las consecuencias de las mismas lo pueden llevar a “(...) estado de debilidad psíquica (...)”, “(...) afecta su autonomía y autodeterminación (...)”, y al referirse al Artículo 47 de la Constitución Nacional terminan nombrándolo como “disminuido”, por lo tanto no responsable. Cabe entonces preguntar ¿El sujeto pierde su posibilidad de elección como objeto de la pura determinación de su adicción? ¿En dónde queda entonces una decisión que se asume responsable? Y en consecuencia: ¿Los efectos de su decisión ya no son su responsabilidad?

En la legislación actual el consumo de sustancias está prohibido, pero la tesis que se presenta en esta sentencia, como es posible leerlo allí mismo, es no responsabilizar al sujeto de la situación que se genera como efecto de su decisión.



Estas sentencias son evocadas al momento de tramitar un derecho de petición o tutela que buscan el tratamiento para la adicción, y el Estado a través de ellas nombra al sujeto como débil psíquico y no responsable del acto como justificación para aceptar la petición presentada. Hugo Freda en su participación en el Otro y sus comités de ética, plantea que hay sujetos que la toxicomanía se les presenta como un “yo soy”⁵, o como ustedes seguramente han escuchado “adictos en recuperación”. La pregunta que se genera es ¿Qué efecto tendrá sobre el sujeto que ese lugar de autoridad lo denomine débil, no responsable? ¿Cómo lo ubica frente a la responsabilidad? ¿En qué lugar queda el sujeto?

Como respuesta es posible decir que queda en un lugar parecido al que las instituciones de protección ubican a los niños que han sido maltratados: “individualmente incapaz y socialmente enajenado” (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), pág. 7). Por ello, al igual que el niño, el consumidor de sustancias psicoactivas es considerado como alguien que siempre está en riesgo.

⁵“-yo soy toxicómano-, es la forma en que algunas personas, se presentan en la actualidad, anteponen esta frase al nombre, a veces se nombran como adicto en recuperación”. Ver capítulo I, página 47.



Es así como pasa de ser, un ser de derecho, a ser objeto de protección por parte del Estado, pasa de ser un sujeto responsable a una víctima con derechos. ¿Cuáles son las consecuencias para el sujeto?

Cuando se habla de un sujeto incapaz y por ello objeto de protección del estado, según el Artículo 47 de la Constitución, es una persona que tiene todos los derechos pero, al menos así es en la sentencia citada, sin ningún tipo de responsabilidad frente al acto realizado. Esto es una contradicción, porque, como lo dice la misma corte en la sentencia C-221 de 1994, un derecho implica un deber y esto hace a las personas sujetos de derechos, con la posibilidad de exigir pero a la vez con la capacidad de responder. ¿Qué clase de sujeto es entonces aquel que no puede responder?

La ley responsabiliza al sujeto y lo hace ser de deseo, es lo que nos ha enseñado el psicoanálisis, pero nos encontramos con unas sentencias que ya no lo hacen un ser responsable ¿Cómo asumen los sujetos este nuevo lugar que les otorga la instancia jurídica? ¿Cuál es el límite que impone entonces el orden social al consumo de sustancias si por sus efectos se declara no responsable a un sujeto? ¿En qué lugar queda el Estado? Y ¿Qué tipos de goce puede esto promover?



Cuando se habla de un sujeto en el psicoanálisis es aquel que ha consentido la ley, ha sido a travesado por el lenguaje con el efecto de una pérdida, esto le da un lugar, lo ubica fuera de la triada familiar y lo empuja a buscar aquello perdido en el Otro, lo inscribe en lo “no todo es posible”. Un ser de derechos para el estado es aquel que consiente que una ley lo rige, que se hace responsable, pero una víctima de derechos es “(...) un ser que no está en condiciones de responder debido a la situación que lo cobija” (Gallo, 2008, pág. 8)

Ahora bien, la última norma expedida es el Acto Legislativo 02 de 2009 por el cual se reforma el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y se escribe lo siguiente:

El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.



Asimismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos (Congreso de Colombia, 2009)

Este Acto legislativo cambió la posición del Estado frente al consumo, que se llamaba “dosis personal”, pasando de permitirlo a prohibirlo, de un concepto de libre desarrollo de la personalidad⁶ a prohibir el acto. Esta norma entra en abierta contradicción con la Política Nacional para la Reducción del Consumo de Sustancias Psicoactivas y su Impacto, la cual reconoce que el consumo de sustancias psicoactivas se presento, se presenta y se presentará, su objetivo es disminuir el consumo en lo posible y disminuir los efectos del mismo pero no habla de una desaparición del mismo.

En el Acto Legislativo se escribe:

⁶“(…) El legislador no puede válidamente establecer más limitaciones que aquéllas que estén en armonía con el espíritu de la Constitución. La primera consecuencia que se deriva de la autonomía, consiste en que es la propia persona (y no nadie por ella) quien debe darle sentido a su existencia y, en armonía con él, un rumbo. Si a la persona se le reconoce esa autonomía, no puede limitársela sino en la medida en que entra en conflicto con la autonomía ajena(…)” (Congreso de Colombia, 1994)



Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto. (Congreso de Colombia, 2009)

Esta norma presenta entonces una disyuntiva para el ciudadano, elegir ser tratado como adicto o escoger ser tratado como criminal, como narcotraficante. Aquí es posible percibir una guerra al síntoma, desaparecerlo promoviendo la terapéutica; no firmar el consentimiento informado es renunciar a la categoría de adicto y ubicarse en el lugar del criminal.

Ahora bien, en el análisis de estas normas, sentencias y actos legislativos hay un intento de regular los actos de los sujetos desde el significante salud, pero es posible observar en las mismas puntos en apariencia ilógicos y que tienen consecuencias interesantes. Por ello es importante retomar estas preguntas e intentarles darle respuesta con el psicoanálisis.

¿Qué efecto sobre el sujeto tendrá esta forma de ley? Nombrar al sujeto como “disminuido” no le permite responsabilizarse del acto, borra los límites entre lo prohibido y lo permitido, y la eficacia simbólica de la ley se basa



precisamente en que el sujeto reconoce estos límites y puede asumir las consecuencias de la trasgresión. Pero lo que se encuentra aquí es la consecuencia de ser tratado como un ser vaciado de sentido, de significación, tratado como un objeto de la terapéutica que lo restablecerá en el deber ser. Como escribe Marta Gerez Ambertín, lo que queda es "...el simulacro del sujeto" (Gerez, La sanción penal: entre el "acto" y el "sujeto del acto", 2004, pág. 19)

¿En manos de qué o de quién queda el sujeto? Queda en el lugar de la verdad científica que dice todo de él y él no puede decir nada como efecto de una ley que trata de protegerlo, ubicándolo en el lugar de la pasión por la ignorancia, dejándolo sólo ya que la ley que operaba como límite lo victimiza sin marcar lo posible de lo prohibido, no lo responsabiliza, lo abandona en el lugar de "todo es posible", de tal manera que para el sujeto es más difícil ubicarse frente a su falta. Si no hay responsabilidad, ¿Cómo podrá poner un límite al acto?

Una de las consecuencias de esta normatividad es que el sujeto es tratado como objeto de terapéutica por ser considerado un ser "disminuido". Esta norma puede considerarse de carácter absolutista, recordando las normas de la



antigüedad en las cuales era "...un derecho penal objetivo..." (Gerez, La sanción penal: entre el "acto" y el "sujeto del acto", 2004) y se juzgaba según el delito. El sujeto del acto no se tenía en cuenta, es decir, tenía la misma sentencia aquel que robaba por primera vez, que aquel que ya lo había hecho en diferentes ocasiones, tenía igual tratamiento el que lo hacía por ambición al que lo hacía por hambre.

Así que en el Acto Legislativo 02 de 2009 no se considera si es un sujeto que está experimentando, un consumidor ocasional, un abusador o un adicto, todos tendrán la misma consecuencia y las mismas posibilidades. Con lo anterior, no se da ninguna correspondencia entre el acto y la sanción porque el sujeto no es apreciado allí, por ende le es difícil responsabilizarse, además que estará nombrado por el Otro como enfermo, como víctima pero no como un ser responsable. Con esto ¿No se está empujando al sujeto a un ciclo de repetición?

Cuando se habla de culpa es aquel sujeto que tiene un sufrimiento subjetivo, algo lo acusa, en ocasiones "le remuerde la conciencia" pero desconoce su causa, mucho más si el Otro que se ubica en el lugar de la ley, lo ha desresponsabilizado, ubicándolo en el lugar de no querer saber, de la pasión por la ignorancia. Es importante señalar, que un sujeto que ha sido enviado a



una rehabilitación por una orden, en el momento que tiene una recaída, que repite el acto que precisamente trata de desaparecer; esta repetición alimentará la culpa, y a la vez, la pasión por la ignorancia. El sujeto puede preguntar y preguntarse, ¿Por qué si hice todo lo que se me dijo?

La repetición se fija precisamente por desconocer la falla de la ley, lo que puede terminar empujando de nuevo al acto del consumo, justamente porque se ha ignorado lo que hay allí del sujeto, encubriendo el goce que se juega. Esta culpabilidad marcada desde el Otro termina cubriendo es la falta, la falta del Otro convirtiéndose en el empuje del acto que se repite, "...la falla, la fisura de la ley nos obliga a repetir las culpas para ocultar la inconsistencia del Otro..." (Gerez, Culpa, fallas de la ley y coacción de repetición, 2004, pág. 91). Esta inconsistencia es precisamente lo que denuncia (¿Aprovecha?) el discurso contemporáneo.

Es así como una culpa sin responsabilidad, termina siendo cómplice del poder destructivo de una norma que pretende victimizar a las personas, pero que quizás, termina ubicándolas en el filo del goce.

¿Cuál es el lugar para la responsabilidad en el tema de las adicciones?



Es importante aclarar que, al hablar de culpa, es posible distinguirla de la responsabilidad; la culpa, como empuje superyoico abre la puerta para el goce y ubica la responsabilidad de lo que sucede en el Otro, busca la proclamación de inocencia; en la responsabilidad, está implicado el sujeto, sin disimular la satisfacción pulsional en la realización del acto, lo que pone un límite al goce.

El superyó busca el perdón del Otro, su empuje lo lleva cada vez más a tratar de hacer eso que se le propone, no por convicción sino por temor a la ferocidad de ese Otro, procurando que la culpa desaparezca, ser expiado.

Al hablar de responsabilidad desde la teoría psicoanalítica, es hablar de un sujeto responsable de su deseo, de su acto, de un sujeto determinado por el inconsciente. Este puede desconocer el acto, pero no por ello deja de ser responsable por el mismo y de sus consecuencias, no es un sujeto inocente.

Es por ello que el enfermo, el niño o el disminuido, pueden estar desposeídos de responsabilidad frente a las normas, frente al Estado, pero los efectos de sus actos se convierten en una memoria imborrable. Ser declarados inocentes es en sí mismo una declaración de la necesidad de expiación por Otro redentor.



Pensar la responsabilidad en las adicciones, es hacer un llamado al sujeto, a diferencia de nombrarlo como enfermo o disminuido. Es interrogar por el deseo, no pensado como la voluntad sino como lo más íntimo que da valor de singularidad, es el llamado al reconocimiento de los límites del deseo, a diferencia de, todo es posible, que convoca la ley del mercado. En ese reconocimiento de los límites, es posible que el sujeto encuentre como se las juega con su goce.

Ser catalogado como adicto autoriza a ser analizado por terceros, psicólogos, psiquiatras, médicos que tendrán que decir algo, hablaran de las razones por las cuales su acto de consumo lo destruye y que por ello debe ser rescatado y el sujeto podrá seguir sin decir nada de lo que le concierne, por ambas cosas el sujeto no responde.

¿Qué formas de goce podrán en consecuencia permitirse o proscribirse?

Responder esta pregunta implicaría colocarse del lado del discurso amo, aquel que señala cuales formas de tramitar el goce son posibles, cuáles son aceptadas socialmente y cuáles no. Los hombres son seres de goce, es decir, es necesario gozar de alguna manera. La construcción de síntomas, es la forma en



la cual Freud explica que hay una formación de compromiso entre la ley que regula y la satisfacción que se persigue.

En la actualidad el discurso no regula sino que proscribire formas de goce, ha dejado de ser una oposición para ser un empuje. Los sujetos en el día de hoy están frente a una sociedad que los invita a estar consumiendo, señalándoles que, todo está al alcance de sus manos sin tener que esforzarse por ello. En aras del respeto por las libertades y por la igualdad se han borrado las diferencias que permitían límites, es posible cambiarse de sexo, la adopción por parejas homosexuales, la fertilidad asistida con efectos sobre el organismo. Lo anterior no es un puritanismo, es pensar que, por ciertos ideales, los hombres generan acciones, de las cuales se desconoce sus consecuencias. En la actualidad se tiene respuestas a lo que no se sabe, el saber científico es eficaz en callar a los sujetos, cada vez más se cumple la fórmula de apartarse del sufrimiento que expone Freud en su texto *El malestar en la cultura* (1993/1930), pero con costos en el lazo social.

Frente al consumo de sustancias psicoactivas, es necesario plantear que el Estado se interesa por aquel sujeto que se convierte en un problema, el que no los presenta no es objeto de acción estatal, aquel que puede vivir en sociedad



sin presentar mayores dificultades. El inconveniente se le presenta cuando estas personas se desbordan, su consumo los lleva a sobredosis cercanas a la muerte y se debe intervenir en aras de la vida.

En la actualidad se prescriben formas de consumir, un buen ejemplo son las campañas educativas que hablan de tomar con moderación, o no conducir después de haber ingerido alcohol. A la persona no se le proscribe el consumo, se le enseña los lugares o momentos en los que no debe realizarlo, es decir, se le receta el consumo. Todo esto apunta a un intento por homogenizar el goce, es decir, que todas las personas gocen de la misma forma. Las sociedades finalmente proponen formas de goce y declinan otras, pero la propuesta puede ser introducir una pregunta que permita interrogar la “ausencia de deseo” que se presenta en las nuevas patologías, como la depresión, la anorexia y algunas formas de la toxicomanía. Cómo las sociedades en su empuje por la felicidad y la ausencia de sufrimiento, ubican a las personas en lugares donde el deseo es anomia.

El campo del Otro afecta el modo en que el sujeto goza de su cuerpo, este le introduce significantes y lo que precisamente ingresa en este punto es el significativo de culpa pero no de responsabilidad, otro que le da una



prescripción frente a su acto pero que no le posibilita reflejarse en él. Si se piensa lo anterior, con el concepto de superyó, se puede observar que el sujeto termina repitiendo lo que precisamente el Otro quiere que desaparezca, porque su deseo no ha sido implicado en el acto, termina en un exceso de culpa por querer cumplir los preceptos del Otro, culpa que lo empuja a un goce, una repetición incesante.

En este recorrido se menciona varias veces un malestar frente al fenómeno, que quizás anuncia precisamente, que lo real del goce se está imponiendo, que la lógica del mercado se aplica a pesar de los “esfuerzos” del discurso del amo de aplacarlo, pero que por otro lado, reconoce la necesidad de gozar con algo intentando que el sujeto regule sus consecuencias. Hay un intento generalizado en la época actual que busca restablecer unos límites de orden moral del Otro, lo que pluraliza finalmente a ese Otro del que se espera la regulación dejando a los sujetos en una segregación de goces, cada uno con su goce, lo que deriva en un aislamiento y cada vez más en un llamado a un padre tiránico que restablezca el orden perdido.



La definición de paradoja es:

1 f. *Idea extraña opuesta a lo que se considera verdadero o a la opinión general. 2. Aserción *Idea absurda que se presenta con apariencia de razonable, que está resuelta en un pensamiento más profundo del que la enuncia; como en el que no tiene nada, lo tiene todo. Constituye una *figura de pensamiento. 3 Coexistencia ilógica de las cosas: es una paradoja que el más pobre es el que más gasta. (Moliner, 2007, pág. 2180)

Con esta definición es posible señalar que en las normas frente al consumo de sustancias psicoactivas se dan varias paradojas.

La primera es que se convoca a la Salud como forma de regulación que posibilite la prohibición para algunos objetos pero al mismo tiempo reconoce que hay consumos que responden a una lógica del mercado y no a las decisiones de los sujetos, donde están implicados los intereses del capital y del discurso de la salud, es por ello que intenta regularlos a través de unas campañas de disminución del riesgo, *tomar con moderación*. El significante salud es pertinente para prohibir el consumo de unas sustancias ilegales pero se utiliza de otra manera en las sustancias que se consideran legales.



La incompatibilidad se hace presente de manera clara, la paradoja del Estado frente al consumo de sustancias psicoactivas se visualiza en esta situación. Pero no solo en el sentido de la prevención, sus normas son paradójicas, ya que propenden porque el sujeto no repita más el acto, y a diferencia de otros *delitos* no se valora al sujeto dentro del acto, sino que se señala el acto sin que el sujeto tenga que decir algo de éste. El acto es el incorrecto, y en el mismo el sujeto no tiene nada que ver.

Para terminar, el Acto Legislativo 02 de 2009 no reprocha, no responsabiliza, deja al sujeto ubicado en el lugar de la víctima, no en el lugar de ser responsable. Produce un sujeto que nada tiene que decir frente a su acto, no tiene un lugar frente a la ley. Entre esta norma y la Política para la reducción del consumo hay una distancia enorme, ya que la Política no cree en el determinismo sino en un sujeto de responsabilidades, esto representa un impase, sobre todo porque la Política reconoce desde su nombre que el consumo de sustancias es un fenómeno que se presenta desde hace siglos y que se seguirá presentando, a diferencia del Acto Legislativo que pretende su erradicación.



La Política busca un ser responsable y el Acto Legislativo un culpable, pero al cual no se le puede hacer ningún tipo de reproche, al igual que al niño que es víctima de la violencia familiar, quedando en un lugar vacío en el cual no tendrá ningún tipo de referencia.

¿Cómo aporta entonces la norma del Estado desde esta perspectiva a la solución del fenómeno? y ¿Qué consecuencias tendrá esto para las prácticas preventivas y terapéuticas?

La respuesta que se puede dar quizás tiene un carácter radical, la norma (Acto Legislativo 02 de 2009) termina retirando al sujeto, preso del fenómeno, por un momento de la vista de lo social, para luego dejarlo de nuevo en manos de los criterios del consumo, donde aún no se ha resuelto la relación que él establece con ese objeto que le permite insensibilizarse frente los pedidos de lo social.

Mientras el sujeto no interroga su responsabilidad, no se pregunte lo que de él se juega en esa relación con el objeto, puede terminar en la repetición de aquello que la norma quiere proscribir o termina cambiando de objeto⁷ por

⁷ Algunas formas de rehabilitación parten de este punto, reemplazan el objeto droga por una forma de organización cultural que avala un cierto estilo de vida para enfrentar el problema del alcoholismo y de la



uno que a los ojos del Otro no le sea tan aberrante, y además aceptable por los preceptos del discurso, del deseo del Otro. También pueden presentarse sujetos que ingresen por la vía de la norma varias veces a rehabilitación sin que esto produzca efecto, en una repetición sin salida.

Los actos de los sujetos obedecen a diferentes motivaciones, unas conscientes, otras de carácter inconsciente. Es precisamente reconocer el inconsciente lo que ha zanjado una diferencia entre un saber predeterminado del sujeto. Comprender que hay una zanja, entre el saber del lado de la ciencia, y ese otro saber íntimo del sujeto en su inconsciente, saber que explica la forma como se establece la relación con el objeto para poder dar cuenta de cómo asume su relación con la falta.

Pero la norma lo declara no responsable por anticipado, lo que lo deja en un empuje a repetir el acto, porque éste nunca le ha devuelto lo que es de él y de lo cual hay que hacerse responsable. Marta Gerez lo escribe de una manera precisa:

farmacodependencia como una tarea constante de cada día, como se promueve en los grupos de Alcohólicos Anónimos y Narcóticos Anónimos o los modelos religiosos que responden a la exigencia de una moral fundamentada en la creencia y en la fe religiosa y promueven un tratamiento por la vía de los ideales; se opera en ellos un desplazamiento de la relación a la droga por una relación a Dios como formación reactiva apoyada en el proceso psicológico de la reparación. Cuando se habla de cambio de objeto no se quiere decir con ello que es inadecuado, con el recorrido llevado hasta ahora se sabe que el discurso permite unas formas de goce y prohíbe otras.



Vaciada la eficacia de la ley, queda vaciada la eficacia de la metáfora del sujeto, lo que conduce a los atolladeros de un automatismo, de un individuo automáticamente vacío (y sobre todo vacío en sus palabras y en la ritualidad de sus actos) que, despojado de las garantías de la ley, es capaz de atacar o defenderse bajo las formas más aberrantes o inesperadas, ya que, al sentir la orfandad de los marcos que deberían preservarlo ataca porque se siente atacado, vulnerable: absolutamente inseguro, sin garantías” (Gerez, La sanción penal: entre el "acto" y el "sujeto del acto", 2004, págs. 19,20)

Es probable que la norma (Acto Legislativo 02 de 2009) lleve a que se generen más lugares de rehabilitación para adicciones, con la probable estandarización necesaria para la época, muchos más saberes sobre el fenómeno que no incluyen a los sujetos.



Referencias bibliográficas

Congreso de Colombia. (14 de 02 de 1994). *alcaldíadebogota*. Recuperado el 19 de

Junio de 2010, de:

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=291#1>

Congreso de Colombia. (21 de Diciembre de 2009). *www.icbf.gov.co*. Recuperado

el 22 de Junio de 2010, de:

www.icbf.gov.co/transparencia/derechobienestar/cp/acto_legislativo_02_2009.html

Gallo, H. (2008). *Maltrato infantil, Teoría y clínica psicoanalítica*. Medellín: Universidad de Antioquia.

Gerez, M. A. (2004). Culpa, fallas de la ley y coacción de repetición. En M. A. Gerez, *Culpa, responsabilidad y castigo* (págs. 81-100). Buenos Aires: Letra Viva.

Gerez, M. A. (2004). La sanción penal: entre el "acto" y el "sujeto del acto". En M. A. Gerez, *Culpa, responsabilidad y castigo* (pág. 202). Buenos Aires: Letra viva.

Freud, S. (1993). El malestar en la cultura. En J. Strachey (Ed.) y J.L. Etcheverry y L. Wolfson (Trads.). *Obras completas* (Vol. 21). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu (Trabajo original publicado en 1930).



Honorable Corte Constitucional de Colombia. (5 de mayo de 1994).

alcaldiadebogota. Recuperado el 13 de marzo de 2010, de

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=6960>

Honorable Corte Constitucional de Colombia. (2002). *dmsjuridica*. Recuperado el

14 de Marzo de 2010, de

www.dmsjuridica.com/JURISPRUDENCIA/CORTE.../T-684-02.rtf

Honorable Corte Constitucional. (2008). *dmsjuridica*. Recuperado el 14 de Marzo

de 2010, de: [www.dmsjuridica.com/JURISPRUDENCIA/CORTE.../T-814-](http://www.dmsjuridica.com/JURISPRUDENCIA/CORTE.../T-814-08.rtf)

[08.rtf](http://www.dmsjuridica.com/JURISPRUDENCIA/CORTE.../T-814-08.rtf)

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). (2000). *La protección integral,*

paradigma del ICBF. Documento 2. Bogotá: Dirección técnica del Instituto

Colombiano de Bienestar Familiar.

Moliner, M. (2007). *Diccionario de uso del español*. Madrid: Gredos, sau.

Quevedo, S. (2 de Noviembre de 2008). *Fundación descartes*. Recuperado el 2 de

Noviembre de 2008, de: [www.descartes.org.ar/modulo-trauma-](http://www.descartes.org.ar/modulo-trauma-sobre.htm)

[sobre.htm](http://www.descartes.org.ar/modulo-trauma-sobre.htm)

Soler, C. (1998). *Síntomas*. Santa fé de bogotá: Asociación del Campo Freudiano

de Colombia.