



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TEMA:

**La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el
embarazo adolescente**

AUTORA:

Ricardo Yagual, Dana Daniela

Trabajo de titulación previo a la Obtención de título de:

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

TUTOR:

Psic. Cl. Cando Zapata, Juan Andrés, Mgs

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Ricardo Yagual, Dana Daniela** como requerimiento para la obtención de título de **Psicóloga Clínica** que aspira obtener.

TUTOR:

f.

Psic. Cl. Cando Zapata, Juan Andrés, Mgs

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

Psic. Cl. Estacio Campoverde, Mariana, Mgs

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Ricardo Yagual, Dana Daniela

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación, **La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el embarazo adolescente**, previo a la obtención del título de **Psicóloga Clínica**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA:

f. _____

Ricardo Yagual, Dana Daniela



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA**

AUTORIZACIÓN

Yo, Ricardo Yagual, Dana Daniela

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la publicación en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el embarazo adolescente**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 12 días del mes de septiembre del año 2022

LA AUTORA:

f. _____

Ricardo Yagual, Dana Daniela

INFORME DE URKUND

URKUND	
Documento	LA TOXICOMANÍA COMO DE (CONSTRUCCIÓN) DE LA SUBJETIVIDAD EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE.doc (D143592043)
Presentado	2022-09-04 17:56 (-05:00)
Presentado por	dana.ricardo@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	juan.cando.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Ricardo Yagual Mostrar el mensaje completo <div style="background-color: #4CAF50; color: white; padding: 2px; display: inline-block;">0%</div> de estas 58 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

TEMA:

La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el embarazo adolescente

ESTUDIANTE:

Ricardo Yagual, Dana Daniela

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

INFORME ELABORADO POR:

COORDINADORA UTE A 2022



f. _____

Psic. Cl. Juan Andrés Cando Zapata, Mgs.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi compañía, mi escucha, mi consuelo, por nunca dejarme sola y ser la guía de cada uno de mis pasos.

A mi tutor, Juan, por no desesperar y permitirme realizar mi trabajo, gracias por su paciencia, interés y preocupación.

Para quienes me han brindado momentos inigualables durante toda mi vida: mi familia, porque nuestro amor traspasa toda distancia.

A mis abuelitos, mis papitos: Rosendo y Jovi que desde el primer día que fui aceptada en esta bonita carrera han reído, festejado, cuestionado y llorado conmigo, que la vida me permita retribuirles todo el amor que han dado.

A mi mami Mayra, quien puede ser mi único igual en este mundo, gracias por ser parte de este proceso, por permitirme tener mi espacio y no cuestionarme aun en mis días más conflictivos. La amo.

A mi papi Iván a quien le escribiría todos los sentimientos más bonitos que habitan dentro de mí, gracias por recorrer junto a mí cada paso que doy en mi vida, por jamás dejarme sola y hacerme entender que sus brazos jamás estarán cerrados para mí, si existiera una palabra más fuerte que el te amo, es suya, se la doy.

A la señora Mayra por amar tanto a mi familia y ser parte de ella, encarecidamente agradecida con usted.

A mi Cristián, siempre creeré que tu nombre simboliza la unión, que tu propia existencia es una bendición.

A mis hermanos: Ivanna, Ayrton. A mi Pipo, por acercarte a mí y depositarme un beso en el costado de mi frente cada día que me ves, por jamás dejar de intentar de demostrarme tu amor aunque yo no sepa cómo corresponderte, por si lo llegas a olvidar, que sepas que te amo. A Ivanna, gracias por ser mi fuente de inspiración, mi hermana y mi mejor amiga,

estando juntas nadie nos podrá parar, a ti infinitamente gracias, te amo, así como lo has dado todo por nosotros yo lo daré por ti.

A mi tío Patito por ser una compañía y apoyo incondicional, por apostar por mí, a mi tía Sonia por ser atenta conmigo desde el primer día que me conoció, por las pláticas que siempre se tornan interminables, a Isabella y Alessandro por alegrarme en cada viaje y cantar conmigo.

A Yelena, Andrea, Valeria, Helen, Oreana, Alisson, Jessica y Majo, por ser amigas de alguien como yo, ustedes entienden a qué me refiero, las amo.

A Natalia, Jhiomira, Melba, Marlene, Anto, Katty y Heydi, por enseñarme que hay transparencia, compañerismo y sobre todo un amor sin interés en la amistad, el coincidir con ustedes hizo feliz mis días de estudios, las amo.

A Katuska por estar conmigo desde el primer día y crecer conmigo.

A Fabián, Kenneth, Deiby, Bryan y Edu, son sin duda los mejores amigos que la vida me pudo haber dado. Por ser quienes son, por su amistad incondicional, por su tiempo, por complacerme, escucharme pero sobre todo quererme.

Un agradecimiento especial para mi mami Jovi porque sus palabras fueron la inspiración de cada una de mis noches, por enseñarme el significado de las 3 P, durante este camino y en el que me falta por recorrer, por usted comprendí que sé que puedo, yo siempre puedo y podré.

A mí, en mi *desconstrucción y toxicomanía*.

DEDICATORIA

Para Bangtan y Seventeen porque sus letras fueron mi inspiración.

Para Fabián quien es mi amigo y también mi hogar.

Para mi familia, quienes son el empuje, las ganas, la calma y la sonrisa de
mí día a día.

A mi papi Iván, eres mi amor, mi vida y mi corazón. De las miles maneras
que se puede expresar el amor y la gratitud, hoy escojo esta.

Para Ivanna, Ayrton y Cristián, a quienes les otorgo todas las noches de
desesperación pero envueltas en mis ganas por poder alcanzar una de todas
mis metas. Ayer, ahora, por ustedes, siempre para ustedes y por si el existe
algo más que el para siempre, los amo.

Dana Daniela Ricardo Yagual

*En memoria de mis dos luceros que partieron en tierra pero se
inmortalizaron en mi alma y memoria: Bertha y Guillermina.*

Por ser el fiel ejemplo de que una mujer todo lo puede.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN**

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
Psic. Cl. Mariana Estacio, Mgs
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
Psic. Cl. Tatiana Aracely Torres Gallardo, Mgs
COORDINADOR DEL ÁREA

f. _____
Psic. Javier Emilio García Navas, Mgs
OPONENTE

f. _____
Psic. Carlota Álvarez Chaca, Mgs
DOCENTE ESPECIALIZADO

ÍNDICE

RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	2
JUSTIFICACIÓN	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	9
Pregunta de Investigación	9
Pregunta General:	9
OBJETIVOS	10
Objetivos Específicos:	10
MARCO TEÓRICO GENERAL	11
CAPÍTULO I: EL PSICOANÁLISIS EN LA TOXICOMANÍA	11
1.1 Cuestiones sobre la toxicomanía.....	12
1.1.1 Las ciencias médicas frente a la toxicomanía.	12
1.1.2. El toxicómano: un enjaule del capitalismo	15
1.2. La Toxicomanía en relación a la época: una mirada psicoanalítica	17
1.2.1. ¿Qué dice Freud de la toxicomanía?	17
1.2.2. El goce toxicómano: una respuesta de Miller a Lacan.....	19
1.3. Las estructuras clínicas y la función de la droga: una breve lectura	
.....	22
1.3.1. Neurosis.....	22
1.3.2. Psicosis.....	23
1.3.3. Perversión.....	24
1.4. Las repercusiones de la toxicomanía en la construcción subjetiva	25
1.4.1. ¿Qué es la subjetividad?	25
1.4.2. Subjetividad: constitución vs construcción.....	26
1.4.3. La construcción subjetiva y la toxicomanía:	28
CAPÍTULO II: LA DECONSTRUCCIÓN SUBJETIVA EN EL EMBARAZO	
ADOLESCENTE Y SU RELACIÓN CON LOS TÓXICOS	29
2.1. La ruptura: de niña a mujer (una aproximación al embarazo	
adolescente)	29
2.1.1. La sexualidad infantil y la pubertad.....	30

2.1.2. La adolescencia.....	31
2.1.4. El embarazo adolescente y el Otro social.....	32
2.1.5. La maternidad: una respuesta de la feminidad.....	33
2.2. De(construir).....	34
2.2.1. Deconstrucción: Ser madre - ser toxicómana.....	36
2.2.2. El tóxico: velo en lo real de la adolescencia y maternidad.....	37
CAPÍTULO III: POSIBLES VÍAS DE SALIDAS EN LAS	
ADOLESCENTES EMBARAZADAS CONSUMIDORAS.....	39
3.1. Un retorno al Estadio del Espejo.....	41
3.2. Del Nombre del Padre a los Nombre del Padre.....	42
3.3. La búsqueda de un Padre frente al ideal Paterno: repercusiones de la toxicómana adolescente embarazada.....	46
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	50
CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	72
CONCLUSIONES.....	86
REFERENCIAS.....	88
ANEXOS.....	97

RESUMEN

El presente proyecto investigativo aborda dos problemáticas de índole contemporáneo: la toxicomanía y el embarazo adolescente. Tiene como objetivo identificar cuáles son las posibles vías de salidas que inciden en la deconstrucción subjetiva en el embarazo adolescente cuando se es toxicómano. Se realiza un recorrido sobre las aportaciones psicoanalíticas en relación a la toxicomanía, como goza, que provoca este goce y como incide en la deconstrucción. El encuentro con el consumo de sustancias demandado por el Otro social remite a la práctica sexual que tiene como consecuencia el embarazo, siendo una ruptura entre el pase de niña a mujer exponiendo a la toxicomanía como parte de ser madre. Se menciona una adolescente movilizada por la búsqueda de un padre en su relación con el Otro cónyuge debido al debilitamiento del Nombre del Padre durante su infancia que repercute en la pubertad, orientado en un enfoque cualitativo que se corrobora a través del método hermenéutico, el estudio de casos y técnicas de recolección de datos como lo son las documentales de revisión bibliográfica, la entrevista y el análisis de viñetas clínicas.

Palabras Claves: Toxicomanía, Deconstrucción, Subjetividad, Goce, Embarazo adolescente, Función Paterna.

ABSTRACT

This research Project addresses two problems of a contemporary nature: drugs addiction and teen pregnancy. It's objective is to identify the possible ways out that affect the subjective deconstruction in adolescent pregnancy when it is a drugs addict. A process is realized on the psychoanalytic contributions in relation to drug addiction, how they enjoy, what causes that enjoyment and how it affects in the deconstruction. The encounter with the consumption of substances demanded by the social other refers to the sexual practice that results in pregnancy, being a rupture between the passage form girl to woman exposing to drug addiction as part of being a mother. Mention is made of an adolescent mobilize by the other spouse due to the weakening of the Name of the Father during her childhood that affects puberty, oriented in a qualitative approach that is corroborated through the hermeneutical method, study of cases and data collection techniques such as bibliographic review documentaries, interviews, and the analysis of clinical vignettes.

Keywords: Drug addiction, Deconstruction, Subjectivity, Enjoyment, Teen Pregnancy, Paternal Function.

INTRODUCCIÓN

El Ecuador se encuentra atravesado por dos problemáticas sociales y de salud en la época contemporánea como lo son la toxicomanía y el embarazo adolescente, cuestiones que se han podido corroborar durante las prácticas profesionales como parte del área de psicología en el servicio de salud mental en instituciones hospitalarias: Hospital Gineco Obstétrico Universitario de Guayaquil y Hospital de Niños Dr. Roberto Gilbert.

El flagelo de las embarazadas adolescentes consumidores refiere desde lo social pero acoge aportaciones desde la psicología, filosofía, medicina y psiquiatría, aun así, el proyecto investigativo se concentra en las contribuciones psicoanalíticas. Se abordará sobre la toxicomanía como deconstrucción subjetiva en el embarazo adolescente que pretende responder ante las posibles vías de salidas de éstas adolescente a causa de la declinación del Padre en su infancia.

Al traer dos fenómenos mundiales que inciden en el desarrollo de la problemática de esta investigación, es de menester conocer que aportaciones; Internacionales, Regionales y Nacionales se han suscitado a lo largo de estos años, aquellas investigaciones que nutran con sus previos planteamiento el tema a tratar.

En Marzo del 2016, la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas dio a conocer que aprobaba la resolución 59/5, que consistía en la “Incorporación de la perspectiva de género en las políticas y programas relacionados con las drogas”. Permitiendo que las demás naciones y estados se replanteen las políticas y programas sobre las necesidades específicas de las niñas y adolescentes, el acceso a los servicios de salud e implementar programas que ayuden a las mujeres consumidoras.

En Argentina, Bolpe, María del Pilar. (2020) en su tesis “Consumo, Toxicomanías, Alcoholismo y Femenidad” publicado en la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de la Plata, abordaron sobre el servirse de la teoría psicoanalítica y sus aportaciones para un posible tratamiento, la indagación sobre la posición subjetiva cuando se consume,

como se relaciona con la feminidad, el estrago materno y la maternidad. Además, refiere que entidades internacionales como el Consejo Nacional de Control de Estupefacientes de Chile (CONACE), Organización de las Naciones Unidas (ONU), United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC); Oficina de las Naciones Unidas contra la droga y el Delito, abordaron sobre la importancia y necesidad de incorporar en las investigaciones la situación del consumo de sustancias psicotrópicas y psicoactivas en las mujeres.

En Colombia, Ocampo, Y. (2015) en su tesis “Un estudio de caso de toxicomanía en la mujer desde una perspectiva psicoanalítica” publicada por la Universidad de Antioquia dentro de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas, abarca la relación del consumo de drogas con la feminidad, todas las consecuencias y situaciones por las que pasa la mujer que la incitan a consumir y las repercusiones psíquicas de dichas experiencias, se finaliza diciendo que existe una relación entre el consumo de drogas con la historia de vida de la mujer, será como una represión o una forma de escape ante la realidad.

En Guayaquil, Sisalema, O. (2022) en su tesis “La construcción del deseo materno en madres adolescentes con adicción a la heroína, dentro del Hospital Universitario, Guayaquil – Ecuador” publicado en el repositorio de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, aborda la construcción del deseo materno en las madres adolescentes con adicción a la “H”, la investigación se sustenta del discurso de las pacientes en esta institución hospitalaria para correlacionarlo con una revisión bibliográfica priorizada en la teoría psicoanalítica, también reúne información desde el ámbito social y salud pública del Ecuador, se concluye que dentro del lugar en donde se hace el lazo social funcionan como el punto de encuentro con el consumo de la “H”, además que la construcción del deseo materno cuando se es adicta se es trastocada.

La tesis se orienta del Dominio 5: Educación, comunicación, arte y subjetividad. Propuesto dentro de la línea de investigación institucional expuesta por la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

El Dominio 5 posee como objeto de estudio a la subjetividad, aquella que es el proceso de construcción de sentido a lo largo de la vida, que involucra el aprendizaje, la cultura y la comunicación, que está orientada en los significados y significantes que convierten a los seres humanos en únicos e irrepetibles. La presente investigación acoge a la subjetividad y a la toxicomanía y el embarazo adolescente como las dimensiones bio psicosociales culturales que son el objeto de estudio del dominio, y como estas dos problemáticas pueden ser entendidas como un conjunto de significados compartidos en contextos socio históricos estructurados que varían en relación a la época. Dentro del grupo de investigación se selecciona a la psicología ya que presenta una diversidad de enfoques, fundamentos, métodos, procesos y procedimientos. Además su objeto se relaciona con la subjetividad. La línea de investigación apunta a los problemas del sujeto y su relación en distintos entornos, en la presente tesis: el consumo de sustancias y el embarazo a temprana edad.

El Plan de Creación de Oportunidades plantea ejes y objetivos para la orientación a los factores sociales que se pueden tratar en una investigación. El estudio nace de un Eje Social que alude a una salud gratuita y de calidad con educación diversa, pero durante el análisis de resultados se evidencia la carencia del conocimiento de salud, como la sexual y reproductiva, el Plan de Creación tiene como objetivo garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, a su vez, potenciar las capacidades de la ciudadanía y promover una educación innovadora, inclusiva y de calidad en todos los niveles.

La investigación se lucra de la teoría psicoanalítica para su desarrollo, por lo que en el primer capítulo pretende hacer un recorrido sobre la toxicomanía y su camaleónica transformación en torno a su significado, tomando aportaciones médicas para cuestionarlas sobre sus repercusiones en las adicciones, por su parte, psicoanalistas como: Freud, Lacan y Miller traspasan a la adicción como consumo netamente de sustancias psicoactivas y lo relacionan con el goce; subtema que también se

argumenta. Se aborda sobre la subjetividad y las repercusiones de la toxicomanía en la construcción de esta.

El segundo capítulo se dirige en la deconstrucción, plantea a que se refiere con deconstruir mediante una aproximación al embarazo adolescente. Para ello se añaden aportaciones psicoanalíticas en torno a la sexualidad, la pubertad, la adolescencia, la maternidad y se las condensa con la participación de la toxicomanía.

El tercer capítulo recoge lo expuesto en los dos primeros capítulos para plantear cuales son las vías de salidas en las mujeres embarazadas consumidoras, se realiza un retorno al estadio del espejo, sustentado a través de aportaciones de Lacan y Miller en torno a los Nombres del Padre, su debilitamiento en la contemporaneidad y cómo la búsqueda de un padre frente al ideal paterno infiere en la toxicomanía.

En el cuarto capítulo comprende a la descripción del enfoque cualitativo como la metodología que se implementó en la investigación, con que enfoques se encuentra orientada, el paradigma, los métodos y las técnicas de recolección de información.

Para finalizar en el capítulo 5 serán analizadas las técnicas que se utilizaron, entre estas: la técnica documental que consiste en una revisión bibliográfica sobre diversos autores que aportan a la investigación del tema a tratar, se realiza entrevistas para la colecta de información y el análisis de viñetas clínicas acogidas durante las prácticas profesionales.

JUSTIFICACIÓN

Desde antes del nacimiento, el sujeto ya se encuentra introducido en un lenguaje que lo nombra y reconoce, atribuyéndole aquellos significados y significantes que serán necesarios para su construcción subjetiva.

La construcción subjetiva será alimentada por un Otro influenciado por todo aquello que forma parte del desarrollo de su época y todo lo que lo aqueja. En la actualidad, el Ecuador se encuentra haciéndole frente a dos problemáticas sociales de gran índole que han acompañado a la humanidad desde el inicio de su historia; la toxicomanía y el embarazo adolescente.

La toxicomanía proviene del griego “toxicon” el cual significa “veneno” y del latín “manía” que deviene de una locura que no es posible de ser controlada, se puede traducir a la toxicomanía como el consumo de un veneno que produce una alteración en la mente. Mientras que el embarazo adolescente está considerado como el tras paso de adolescente a madre de forma abrupta, la Organización Mundial de la Salud menciona que puede ser considerado un embarazo precoz entre los 10 y 19 años de edad. Durante la participación de ambas problemáticas en la vida de una mujer pueden surgir varios cambios, ya sean físicos como psíquicos que repercutirán en la subjetividad.

Este trabajo es necesario porque se oriente de las consecuencias sociales – familiares que vivencian las adolescentes pero que se responderá a través de la teoría psicoanalítica, contribuyendo mediante ésta a la comprensión de la deconstrucción subjetiva por la toxicomanía y el embarazo. Existen varias investigaciones que aportan al conocimiento sobre los efectos, las causas y consecuencias; físicas, psicológicas, económicas y sociales que se presentan durante el consumo o el embarazo adolescente. Sin embargo, sus planteamientos se focalizan en consecuencia de problemáticas colectivas por lo que este trabajado apunta a responder sobre otras de las posibles vías de salidas que toma la adolescente embarazada predominada por el consumo que repercuten en una subjetividad que se de(construye).

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la sociedad se encuentra prisionera como *objeto de prueba* de las ciencias modernas que se adueñan del mundo, que son cada vez más decadentes ante el consumo.

El consumismo se encuentra socialmente inscrito, siendo influenciado por la contemporaneidad, dando paso a la creación de nuevos síntomas que tienen a un sujeto que no solo demanda este consumo sino que también lo goza. En medio de la adolescencia y el encuentro sexual que se da durante este periodo, induce a que las jóvenes embarazadas se encuentren con la adquisición de sustancias psicotrópicas.

Esta investigación surge de dos problemáticas en potencia en el Ecuador, la tasa de reproducción en adolescente en condiciones de vulnerabilidad está en constante aumento y el abuso de sustancias lo acompaña, situaciones que parecen no coexistir la una sin la otra. El consumo de drogas durante el embarazo adolescente es un problema de origen multifactorial, que trae consigo cuestiones psíquicas que repercutirán en la subjetividad de la adolescente. La Organización Panamericana de la Salud (OPS), estima que 20% de nacimientos en la región son de madres menores de 20 años y 40% de estos embarazos no son deseados (2019).

Hoy en día el uso de estas sustancias está siendo inscritas dentro de las formaciones de las nuevas subjetividades con “naturalidad”, en donde es común ver a un adolescente ingiriendo estas sustancias como ver a otro tomar una botella de agua por las calles. Esto provoca que las futuras generaciones desde una temprana edad se desenvuelvan en un ambiente capturado por las drogas, intoxicando su salud física y mental.

Hablar de toxicomanía no solo alude a la intoxicación del cuerpo con sustancias, sino que tiene otros significados a partir de la corriente que se la utilice. Para el psicoanálisis refiere a un conflicto que expresará que su goce más importante no es el sexual sino aquello que no está del lado de lo sexual y se desplaza en el alcohol o las drogas, trayendo consigo repercusiones que interfieren en la construcción subjetiva. Este trabajo se

orienta en la descompensación que se da a nivel subjetivo durante el embarazo adolescente, un a priori - posteriori de la cotidianidad por el consumo, y una deconstrucción subjetiva que está siendo definida por la toxicomanía.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

Pregunta de Investigación

Pregunta General:

¿Cuáles son las posibles vías de salida que inciden en la de(construcción) subjetiva del embarazo adolescente cuando se es toxicómano?

Preguntas Específicas:

- ¿Qué dice el psicoanálisis con respecto a la toxicomanía?
- ¿Qué incide en la deconstrucción subjetiva del embarazo adolescente cuando se es toxicómana?
- ¿Cuáles son las posibles vías de salidas que se dan en las embarazadas adolescentes consumidoras?

OBJETIVOS

Identificar cuáles son las posibles vías de salidas que inciden en la de(construcción) subjetiva en el embarazo adolescente cuando se es toxicómano, mediante una revisión bibliográfica con fundamentos psicoanalíticos, entrevistas y análisis de viñetas clínicas.

Objetivos Específicos:

- Conocer cuáles son las aportaciones de la teoría psicoanalítica sobre la toxicomanía mediante un recorrido bibliográfico.
- Analizar porqué se da una de(construcción) subjetiva en el embarazo adolescente cuando se es toxicómana a través de una revisión bibliográfica y el análisis de las entrevistas.
- Establecer por qué la búsqueda de un padre en el Otro cónyuge opera como posible vía de salida en la embarazada adolescente toxicómana a partir de una revisión bibliográfica y el análisis de viñetas clínicas.

MARCO TEÓRICO GENERAL

CAPÍTULO I: EL PSICOANÁLISIS EN LA TOXICOMANÍA

Desde sus inicios la droga ha sido parte de la cotidianidad del ser humano puesto que se la extraía de sustancias naturales como el opiáceo, entre otros. En aquel entonces se la utilizaba para prácticas religiosas, medicinales o rituales; sin embargo, la heterogeneidad de la droga va a depender de su entorno pero sobre todo de su desarrollo social.

Precisar desde cuando la droga forma parte del consumo humano no forma parte de este trabajo, no obstante es necesario realizar ciertas puntualizaciones para poder introducir el tema a tratar en el presente capítulo. Se conoce que desde el año 5.000 A.C se presentan las primeras sustancias psicoactivas, por su parte en América se cosechaba hojas de coca con la finalidad de usarlas como estimulador de energía para los aldeanos o analgésicos para las curaciones. “Muchas de las drogas que hoy consideramos ilícitas fueron fundamentales en la consolidación de las élites colonialistas de finales del siglo XVII y principios del XIX,” la Cultura Andina trae consigo la elaboración del tabaco a través de la planta nicotina, la cual también era utilizada para fines mágicos – religiosos cuando realizaban actividades que consistía en la adoración de los Dioses o parte de un proceso de iniciación para alguna sexta, Mientras que el alcohol se hace presente desde los tiempos neolíticos, comienza a tener mayor participación durante la época Grecorromana puesto que el vino pertenecía a la bebida principal que se ingería durante los banquetes, esta consistía en la extracción de cereales fermentados o era elaborada con el jugo de las frutas, pero no es hasta inicios del siglo XVI que en América se comienza la exportación de un cultivo peculiar: el cannabis (Luna, 2015).

En aquel tiempo los españoles cultivaban estas drogas en sus colonias con la finalidad de relacionarlo con la extracción de la fibra utilizada para elaborar jarcia naval. El consumo del cannabis era seleccionado para los esclavos angoleños, también ingerían la marihuana como energizante, medicina y facilitados de la sociabilidad, siendo consumido por las clases

sociales más bajas (Luna, 2015). En el presente se conoce que los colonizadores desarrollaron y se beneficiaron del comercio de sustancias estimulantes, las cuales ayudaron a que la economía y sus bolsillos crecieran.

A priori a esto, desde su origen el ser humano se ha visto inmerso en un discurso cultural que lo ha inducido al consumo de sustancias psicotrópicas mucho antes de ser clasificadas como drogas. En el estudio de Hourmilougué (1997) menciona que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la droga es toda sustancia que puede ser ingerida por un organismo vivo bajo cualquier vía de administración, la cual produce una alteración en el sistema nervioso central, posee la capacidad de generar dependencia ya sea física, psicológica o ambas.

A finales del siglo XIX la droga comienza a ser vista como una problemática mundial que se salía de la normativa socialmente aceptada, trayendo consigo varios conflictos en diversos países por poseerla, cultivarla o exportarla. Pero no solo a nivel socioeconómico estaba generando un impacto, también por la cantidad de consumo de la población que la adquiría, siendo introducida al mercado que no muestra importancia por las consecuencias del producto que ofrecen.

1.1 Cuestiones sobre la toxicomanía.

1.1.1 Las ciencias médicas frente a la toxicomanía.

La definición de la toxicomanía varía desde el ámbito y corriente en que se la mencione.

Desde el ámbito social la ubican por los cambios sociales, políticos y económicos acontecidos en los últimos años, los cuales originaron transformaciones profundas en la vida comunitaria y han hecho posible la aparición de todo tipo de respuestas sociales, entre ellos la toxicomanía (Santos, 1995, p.104).

La psicología general ubica a la toxicomanía dentro del DSM IV el cual es un instrumento para el psicólogo en el diagnóstico diferencial. Por ello

la toxicomanía será la dependencia, uso y abuso de sustancias psicoactivas que tendrá divisiones que se encuentran dentro de los trastorno por consumo de sustancias (Sánchez-Hervás et al, 2001).

Desde la medicina “es una práctica patológica que consiste en intoxicarse con drogas para eliminar el dolor o generar sensaciones placenteras. Se trata de un hábito con consecuencias nocivas para la salud” (Pérez Porto y Gardey, 2020).

Según la OMS la toxicomanía es un estado de intoxicación periódica o crónica producida por el abuso de consumo de una droga que trae consigo un sin número de consecuencias perjudiciales para la salud. En 1954 comienza la era psicotrópica puesto que ya no solo existía la cocaína, morfina, opio y sus alcaloides, sino que también aparecieron las anfetaminas y dos años después los tranquilizantes, pero no paso mucho tiempo para que se considerara a la toxicomanía como un problema público de la salud, en 1963 la OMS se hace presente advirtiendo sobre lo peligroso de estas droga, por lo cual se comienza también la búsqueda de un posible tratamiento para estos tóxicos.

El ser expuesto como un elemento que amenaza la salud humana no era suficiente para que la industria farmacológica se detenga. Las Naciones Unidas contra la droga y el delito elaboran un texto sobre *Los tratados de fiscalización internacional de Drogas*, en donde mencionan que en 1970 a 1971 se solicita una reunión de la comisión de Estupefacientes para delimitar que podría ser considerado como uso y abuso de estas sustancias, además comenzaron los parámetros de su consumición para que estas no desarrollen farmacodependencia en quienes la utilizaban. Pero esto tampoco se detiene aquí, las ciencias médicas están en constantes descubrimientos para poder responder frente a todo malestar somático con una medicación (2014).

A medida que el tiempo transcurría el uso de psicotrópicos se incrementaba por lo que los médicos notan que ciertos casos necesitaban dosis más fuertes variando del tratamiento, haciendo que el cuerpo se

vuelva dependiente de estas sustancias y el sujeto de los fármacos, esto trae consigo reacciones psicofísicas una vez que se lo deje de adquirir. Es aquí cuando se presenta el síndrome de la abstinencia, en donde la persona enfrenta reacciones físicas y psicológicas por no poder consumirlas.

Desde la medicina la toxicomanía se sitúa por el efecto de toxicidad que genera el abuso de psicofármacos y lo que estos generan en el cuerpo. Al principio se utilizaba el término *phármakon* como denominador de las drogas con fines médicos, la misma tenía distintos significados, desde: antídoto, cura, receta, remedio, veneno, puntura o droga.

Brau en Historia de la Droga, en relación al *phármakon*, dice:

En su naturaleza está el curar amenazando al organismo, como cura el fuego una herida al desinfectarla, o como soluciona alguna patología el bisturí de un cirujano. Lo esencial en cada una es la proporción entre dosis activa y dosis letal, pues sólo la cantidad distingue al remedio del veneno. (1974, p.28)

Si bien, el autor puntúa un señalamiento clave que respalda a la medicina eso no la exime de tener una respuesta con pro y contra en el ser humano, pues no hay fármaco o droga inocua.

Las ciencias médicas después de realizar varias pruebas en Lexington llegan a la conclusión de cambiar a la toxicomanía como aquello que encasille todo el abuso de sustancias y darle paso a una nueva denominación: farmacodependencia. Mencionan que este término representaba todo lo que estaba sucediendo con los médicos y la farmacología en ese entonces.

El término de dependencia varía según tres tipos: el físico, psíquico y social. La dependencia de sustancias se encuentra caracterizada por síntomas que comprometen al ser humano a nivel cognoscitivo, comportamental y fisiológico, la misma consiste en el consumo repetitivo ignorando las reacciones negativas que estas le provoquen.

La dependencia física consiste en una alteración fisiológica que apunta a que el fármaco se adapte al organismo y quiera habitar dentro de este. Por otra parte, la dependencia psíquica se centra en el querer consumir para apaciguar el malestar psíquico que se genera en el sujeto por la ausencia de la droga mientras que la dependencia social se desvía por la aceptación o el reconocimiento de pertenecer a un grupo determinado, brindando que la persona pueda sentir que pertenece a un lugar y que es parte de algo.

1.1.2. El toxicómano: un enjaule del capitalismo

“La identidad que articula a la persona con el contexto social, constituye el punto de encuentro ante dos elementos complementarios: la historia de la vida del individuo y la historia de la sociedad,” una sociedad regida por un Estado que vincula su mandato en sistemas, entre ellos el capitalista (Ericsson, 1958, como se citó en Lora y Calderón B, 2010).

El capitalismo puede ser pensado como un sistema económico en donde los agentes privados poseen y controlan la propiedad de acuerdo a su propio interés, tanto la oferta como la demanda fijan con libertad los precios en los mercados de la forma que beneficie mejor a la sociedad. Creando productos que anteponen su interés propio y puedan ser rentables dentro del mercado (Jahan & Saber Mahmud, 2015, p.44).

Para la cultura del consumo, su finalidad no es satisfacer los deseos de las personas sino seguir creando consumidores, mostrarle al sujeto que su participación activa dentro de la vida cotidiana no es tan necesaria cuando se tiene una herramienta que se la facilite, apaciguando así su deseo en busca de *ese algo que le falta*.

Por lo cual el capitalismo y el deseo jamás podrán ser satisfechas, es por eso por lo que el ser humano está en constante creación, nunca será suficiente, siempre habrá algo más por crear, por consumir, algo más por desear. Por su parte, el Estado también le abre las puertas al capitalismo en medio de sus instituciones, entre ellas el de la salud, introduciendo que el sujeto consuma fármacos para su *bienestar*.

El medicamento es denominado como una medida sanitaria necesaria para curar las patologías que pueda presentar las personas.

Los medicamentos son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener, prevenir enfermedades; para aliviar síntomas; o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades (...) en la actualidad se obtienen medicamentos de una amplia variedad de fuentes (...) se desarrollan a partir de sustancias de la naturaleza (...) algunos medicamentos se fabrican en laboratorios, mezclando una serie de químicos. (Hilmas, 2018, párr. 3, 4, 5)

El Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Drogas del Ecuador (2017 – 2021), menciona que:

El enfoque de la salud pública debe concebirse a escala individual, comunitaria, familiar y social, buscando la maximización de los beneficios a la mayor cantidad de la población, cuidando que los daños asociados a las intervenciones de control no sobrepasen los daños de las drogas mismas. (p.42)

Pero hablar de adicciones no se clasifica en que la adquisición de las drogas sea de forma ilegal, ya que también las legales pueden ser perjudiciales, por lo que este consumo puede traer beneficios como desventajas, cada sustancia tendrá una reacción adversa sobre el consumidor y para ello existe otro medicamento que cubra con esta reacción, creando un patrón para que el ser humano consuma en mayor cantidad distintos fármacos.

Lora y Calderón B (2010) mencionan que los psicofármacos se presentan en la actualidad como una alternativa de peso para muchos sujetos que persiguen la ilusión de un bienestar inmediato o un rápido alivio del malestar, ilusión que es posible de concebir con el desarrollo de un pensamiento mágico y muy difundido en la actualidad. Creando toxicómanos que no puedan expulsar a la farmacología de sus vidas, todas regidas por un sistema capitalista que encapsula al sujeto normalizando en su organismo

sustancias que requiere para su salud, desde aquí la forma de vida del contemporáneo estará ligada al consumo para poder subsistir.

1.2. La Toxicomanía en relación a la época: una mirada psicoanalítica

La teoría psicoanalítica propone el estudio de tres estructuras clínicas para el diagnóstico y la comprensión del funcionamiento del aparato psíquico; la neurosis, psicosis y perversión. Quienes permiten evidenciar como el sujeto se relaciona y ve el mundo, la posición que toma frente a sus propios síntomas, cabe recalcar que los síntomas no configuran, clasifican o determinan una estructura clínica pero si se pueden formar dentro de estas. La toxicomanía no forma parte de las estructuras clínicas, debido a que se focaliza en como el sujeto toxico participa y se posiciona en las diferentes estructuras, cada sujeto tendrá una función diversa así mismo la relación que tenga este con la droga. Más adelante se realizará una breve explicación sobre la función de la droga en las estructuras clínicas.

La posición analítica no pretende buscar una clasificación de los síntomas o categorizar el malestar que muestre el sujeto por lo cual definir a la toxicomanía desde el psicoanálisis apunta a una relación más profunda que estará ligada a la época en que se desenvuelva el toxicómano, es por esto que el psicoanálisis no pretenden objetivarla como la *“adicción que intoxica”*, más bien, pretende analizar la relación entre el sujeto y el inconsciente en medio de las implicaciones que tiene con el Otro, para ello es necesario desarrollar los siguientes subtemas.

1.2.1. ¿Qué dice Freud de la toxicomanía?

Para el psicoanálisis la droga no es solamente analizada como un objeto de consumo que genera una escapatoria alucinógena y altera las emociones del sujeto, la propia palabra de “adicción” dejó de ser descrita para el uso específico de sustancias psicotrópicas o depresoras, porque se en la liquidez de la época se han ido desarrollando otro tipo de adicciones, pueden existir personas adictas a juegos de azar, a la compra compulsiva, al sexo, entre otras actitudes y acciones que disfrazan el origen de un problema simplemente por tener un rango de normalización en la cultura.

Las aportaciones del psicoanálisis con la toxicomanía comienzan con Sigmund Freud; padre del psicoanálisis, quién refiere que la adicción es la evitación del displacer.

La primera aportación de Freud en relación a las sustancias tóxicas comienza entre 1884 – 1980 en su libro *Sobre la cocaína*. Aquí alude que la cocaína trae consigo afecciones dolorosas que resuenan a nivel fisiológico, producidas por una sobrecarga libidinal en el cuerpo.

Si se habla de que el ser humano nace para consumir por naturaleza ¿por qué no todo genera una adicción a este consumismo? *En la sexualidad y etiología de la neurosis*, Freud (1898) brinda otra explicación sobre la adicción y lo tóxico, en donde refiere que no toda persona que experimente con sustancias tóxicas desencadenará una adicción.

López (2007) complementa en referencia de Freud que:

El aparato psíquico sólo responde a la ley de la ventaja (...) sería incapaz de la renuncia de una satisfacción sino se le ofreciera a cambio una “compensación”, es decir, un “plus de goce” a cambio de aquel goce directo al que se renuncia. (p.24)

Freud propone a la masturbación como la primitiva de las adicciones y que las demás adicciones a sustancias psicoactivas son relevos de esta principal adicción, en el presente el ser humano al ser consumista la misma se ve expuesto a una dependencia de esta, posibilitando que de dicha acción se desprenda un uso tóxico. Esto se evidencia cuando en una de las correspondencias a Elies en la Carta 79, dice que “se me ha abierto la intelección de que la masturbación es el único hábito que cabe designar adicción primordial y las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos relevos de aquellas” (1930, p.3029).

En el acto masturbatorio se suscita la convocación de la fantasía y la acción de autoerotismos, un acto que busca ganar placer en un lugar erógeno del cuerpo. Después la acción toma otra mirada, en donde se fusiona como una representación – deseo tomada del círculo de la elección

de objeto, concluyendo que en un primer momento se da el puro autoerotismo dándole paso a la fantasía, por lo que Freud propone que la masturbación es de origen autoerótica, antecede a la ensambladura con la fantasía, impidiendo alguna relación con el Otro sexo. En esta neurosis Freud habla de una génesis tóxica producto del autoerotismo que no se pudo tramitar vía la palabra (Ortiz, 2013).

Freud (1930), en *El Malestar en la Cultura*, hace énfasis de que la droga es una salida para soportar el sufrimiento:

El más crudo, pero también el más efectivo de los métodos destinados a producir tal modificación, es el químico: la intoxicación. No creo que nadie haya comprendido su mecanismo, pero es evidente que existen ciertas sustancias extrañas al organismo cuya presencia en la sangre o en los tejidos nos proporciona directamente sensaciones placenteras, modificando además las condiciones de nuestra sensibilidad de manera tal que nos impiden percibir estímulos desagradables. (p. 3027)

“El plan de la creación no incluye que el hombre sea feliz, no hay felicidad, sino satisfacción, y que el sentido de la vida encuentra su consistencia en la evitación del sufrimiento, más que en la búsqueda del placer,” así el padre del psicoanálisis culmina que lo que sacude al ser humano a actuar es la finalidad de evadir el dolor y por eso se adentra a la búsqueda de una *pseudofelicidad* a esto se le suma que las reacciones deben proporcionarle sensaciones placentera (Freud, 1930).

1.2.2. El goce toxicómano: una respuesta de Miller a Lacan

Jacques Lacan quién fue un psicoanalista francés realizó un recorrido por la teoría psicoanalítica, en donde trazó grandes aportaciones y formuló nuevos conceptos. Para tener una mejor comprensión sobre la toxicomanía en relación al psicoanalista, es necesario hacer aclaraciones teóricas sobre conceptos que utilizará para su explicación.

Entre ellos se encuentran los tres registros psíquicos: lo imaginario, simbólico y lo real.

Lacan (1953) en *Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel*, lo imaginario alude a la imagen pero que se vincula dentro del Estadio del espejo cuando de niños vemos nuestra imagen frente a un espejo y se da una diferenciación con la imagen del Otro para habitar un Yo de por medio, pero que Lacan la ubica dentro de una “dimensión del engaño” porque lo que el niño ve no es él sino solo es su imagen reflejada pero que apunta a una identificación pues el niño asume esa imagen en el espejo como propia. Lo simbólico será todo lo significado por el lenguaje y que se relaciona con el Gran Otro, que sigue un orden desde lo que la cultura y su entorno le indique. Lacan a lo real lo deja fuera de la trayectoria de la realidad, pero que está ligado dentro del orden de lo imposible, aquello que se suscita entre la imagen y la palabra, lo imaginario y lo simbólico pero que no puede ser representado pues su existencia es propia.

En un principio a través de su texto *La familia*, escribe que la toxicomanía se encuentra relacionada como una respuesta del complejo de destete traumático, dice que “en realidad y, a través de alguna de las contingencias operatorias que comporta, el destete es a menudo un trauma psíquico cuyos efectos individuales, anorexias llamadas mentales, toxicomanía por vía oral, neurosis gástricas, revelan sus causas al psicoanálisis” (Lacan, 1983 – 2003, p.32). Lo que propone el autor es que el destete puede traer consigo efectos psíquicos que provocan la toxicomanía y el rechazo de esta es lo que el adicto repite años después por medio de una ingestión tóxica, compulsiva y creciente (...) más tarde Lacan mencionará que la forma de abordar la adicción no se limita al pecho materno, sino que a una pérdida estructural por lo cual su teoría no se estanca en el complejo oral sino que se anuncia bajo la forma de la muerte (López, 2007).

Lacan (1966) en su texto de Psicología y medicina, plantea al placer y al goce como opuestos, mientras que el placer se encarga de reducir la tensión el goce buscará un aumento de esta.

¿Qué se nos dice del placer? Que es la menor excitación, lo que hace desaparecer la tensión, la tempera al máximo, por lo tanto aquello que nos detiene necesariamente en un punto de alejamiento, de distancia muy respetuosa del goce. Pues lo que yo llamo goce en el sentido en que el cuerpo se experimenta, es siempre del orden de la tensión del forzamiento, del gasto, incluso de la hazaña. (p.17)

Lacan relacionará al goce con el dolor, dirá que “hay goce en el nivel donde comienza a aparecer el dolor,” es a partir del inicio del dolor que se produce una tensión que se introduce en el estado de placer, es por ello por lo que la experiencia del cuerpo comprende al goce (p.17).

Entonces, existe una relación entre goce y dolor, el primero mediante la propia experiencia del cuerpo. Para que el goce pueda presentar no será de la misma manera que el dolor “en el sentido de que este no es indefectible como experiencia en el propio cuerpo; más bien puede ser vivido en el partenaire y experimentarse bajo una introyección en el sujeto gozante” (Macas, 2019, p.28).

Así como Freud propone en un principio a la masturbación como la soberana de las toxicomanías, Lacan la separa como un goce masturbatorio la cual sigue dentro de lo sexual, está dentro del goce fálico porque para llegar a la masturbación, orgasmo o eyaculación si necesita que intervenga el cuerpo del Otro, que sería imágenes, pornografías (que rindan a la ilusión de que nada falla, así se llega al goce), necesita el goce del órgano para satisfacerse. En cambio, el toxicómano goza todo, no hay goce recortado, no quiere gozar solo de la parte del cuerpo porque quiere decir que tiene que buscar al Otro. Es un rompimiento con el goce sexual, es un goce autoerótico porque goza solo, sin imágenes.

Tanto como Freud y Lacan ubican a la sustancia como un medio que el tóxico utiliza para evitar “una verdad intolerable que sólo se dice en la palabra,” en donde este pretende taponar al inconsciente (López, 2007, p.59).

El fundador de la Asociación Mundial de Psicoanálisis Jacques – Alain Miller trae consigo una mejor comprensión sobre la toxicomanía desde Lacan, para ello desarrolla el término la “orientación por lo real” que busca analizar de qué y cómo goza el individuo.

La lectura de Miller propone a un psicoanálisis que aborda las adicciones a través de lo real, siguiendo a Lacan en el tóxico hay una ruptura con el falo. Para la teoría psicoanalítica el falo es descrito como una representación de lo que el sujeto cree que podría desear, a su vez el goce fálico supone una idea que puede hallar la completud encontrándose con ese elemento fálico que le hace falta.

El goce fálico puede bastarse por sí solo, por esa causa más bien se lo prohíbe, no es asocial este goce directo e inmediato. No se lo obliga a tener relación con el Otro, lo cual indica de entrada que el goce no es el goce del Otro, que puede en primer término, ser el goce del Uno mismo. (Miller, J. 1987, como se citó en Lora y Calderón B, 2010)

La toxicomanía no es un síntoma, ni es consistente, porque es un modo de ruptura con el goce fálico, es una respuesta desde lo real hacia lo real, es decir que responderá desde la pulsión porque lleva al cuerpo a morir, siempre está en constante atentado con la muerte, siendo una respuesta ante el real del vacío de la relación sexual que se responde con otro real que es el tóxico.

1.3. Las estructuras clínicas y la función de la droga: una breve lectura

Como se mencionó con anterioridad, la toxicomanía no es considerada como parte de las estructuras clínicas, pero si es un fenómeno que se puede hacer presente el cualquiera de estas, no obstante, su función varía dependiendo la estructura.

1.3.1. Neurosis

“La neurosis es toda afección psicógena en la que los síntomas son la expresión simbólica de un conflicto psíquico que encuentra sus raíces en la

historia infantil del sujeto y que construye un compromiso entre el deseo y la defensa” (Ordoñez, 2010, p.30). Es decir que la neurosis responde ante el conflicto entre el “Yo” y el “Ello”.

Lacan propone que en el neurótico se estructura a partir de una pregunta dirigida al Otro, para ello se divide a la neurosis en histérica y obsesiva. El obsesivo intenta responder ante “¿Por qué existo?” mientras que la histeria apunta a la sexualidad con “¿Qué es ser mujer?”.

“En suma, la génesis de la histeria se resume así: “el deseo conduce al goce, el goce suscita el fantasma, el fantasma contiene la angustia y la angustia se trata de forma en sufrimiento”. (Chacón y Pérez, 2010). Por su parte el obsesivo responde frente al trabajo de justificar por qué existe, huyendo ante la castración del Otro.

La pregunta del neurótico se encuentra obstruida cuando el sujeto es toxicómano, “el tóxico va al lugar de no querer saber nada del Otro, al lugar del autoerotismo. Es un modo de cortocircuito la pregunta del deseo del Otro, el pasaje por la castración del Otro” (Ortiz, 2013, p.34). El toxicómano neurótico cuando consume, consume cualquier cosa, no requiere del fantasma para responder como goce, sino que obtiene el goce por fuera, por ende evita los rodeos para construir un fantasma para enfrentarse con el otro sexo, goza por fuera.

1.3.2. Psicosis

Lacan refiere que en el *tóxicopsicótico* hay una ruptura que va más allá de la ruptura con el falo, en donde la droga es la encargada de romper el casamiento del cuerpo con el *pequeño-pipí*, “la droga [...] es lo que intenta ligar ese pequeño-pipí con el cuerpo transformándolo en un instrumento que le pueda servir al psicótico” (Ortiz, 2013, p.34). Una de las funciones del goce en el psicótico adicto es que intentará patrocinarle un pequeño enganche con el Otro, a través de la estabilización entre el goce y el cuerpo. En la psicosis solo predomina la verdad del sujeto, aún en medio de las alucinaciones este no conoce de duda, pero cuando se es toxicómano no funciona de la misma manera pues este goce cumplirá también una función

de anudamiento para estas alucinaciones. El psicótico toxicómano no tiene un consumo para llegar a una satisfacción libidinal, sino es un consumo para callar los fenómenos elementales, por lo que Lacan dice que todo lo que sucede en el psicótico no será de la misma manera para un psicótico que consume.

En la psicosis el sujeto quiere una droga precisa y particular, siendo el objeto droga movilizado por encontrar al goce, podría decirse que el psicótico busca mediante la suplencia y la droga; una identidad, el poder denominarse *soy toxicómano* (Murillo, 2012, p.77). En el toxicómano psicótico como no hay inscripción del Nombre del Padre, tampoco se inscribe el significante falo, hay en su lugar dos agujeros forclusivos a los que Lacan les asigna los matemos de: $f_{sub}0$ y f_i0 , un agujero en el lugar donde se debió haber inscrito el significante. Aquel significante del Nombre del Padre organiza las inscripciones significantes y el significante falo organiza las significaciones imaginarias, por lo que la confrontación con los agujeros produce la catástrofe simbólica e imaginaria del desencadenamiento.

1.3.3. Perversión

A la perversión se la debe de profundizar y no encasillarla en medio de los pensamientos morales de bondad y maldad. Lacan dice que la perversión está a nivel de goce con el punto en la posición subjetiva, es decir, donde se encuentra alguien frente a la vergüenza, al terror, al dolor.

El perverso “se ubica en el lugar del que sabe, mientras que es el Otro el que porta el no saber acerca del goce del consumo” (Murillo, 2012, p.78).

La perversión alude a todo lo que causa una angustia o malestar sobre el Otro, es por ello por lo que el perverso es denominado como aquel que hace del goce del Otro. Cuando el perverso consume será la droga soporta quién lo ayude a sostener esta creencia “es un modo de hacerse cada vez mejor instrumento de esa escena en que se dirime la repetición del acto” (Murillo, 2012, p.79).

1.4. Las repercusiones de la toxicomanía en la construcción subjetiva

1.4.1. ¿Qué es la subjetividad?

Sigmund Freud dentro de sus estudios sobre el psicoanálisis y la teoría del inconsciente trae consigo que toda enseñanza se encuentra atravesada por la subjetividad, la cual estará delimitada por el lenguaje. Durante las intervenciones con sus pacientes se da cuenta de que no solo hablaban de un síntoma físico sino que también mencionaban narraciones de su vida, desde la infancia hasta los sueños.

“Freud estableció las trazas fundamentales que marcan el papel de lo simbólico, de lo interaccional y del lenguaje en el desciframiento del deseo y los móviles inconscientes del sujeto” (Ruíz Martín, 2009, p.41). Por lo que comienza a crear conceptos que expliquen cómo funciona un sujeto, proponiendo tópicos que explican la vida anímica, además que las definiciones de sus conceptos van evolucionando a lo largo de su investigación. En una primera tópica postula lo consciente, preconsciente e inconsciente después en la segunda tópica la del Ello, Yo y Superyó, lo particular es que todas van ligadas con las huellas mnémicas; son todos los recuerdos formados por las huellas de la memoria, un conjunto de deseos inconscientes entre lo vivo, escuchado o visto. Las huellas mnémicas aparecen en la mente, más o menos creíbles, según su vinculación con los deseos, su grado de aceptabilidad, su coherencia en donde el ser humano olvida hechos esenciales de su propia historia pero que repercuten en lo inconsciente (Blanck, 2006). Freud articulará a la subjetividad como todo lo introducido por el lenguaje que estará velado por el discurso cultural, tomando significantes que serán fundamentales para su desarrollo psíquico con las vivencias que se suscitan dentro de las huellas mnémicas.

Lacan realiza una relectura de Freud sobre la subjetividad, la correlaciona con la adquisición del lenguaje y el inconsciente. Pero no es hasta 1973, que Lacan “enfaticará que el inconsciente no consiste en que el ser piense, sino en que hablando goza, sin importarle nada más de eso,”

permitiendo que el inconsciente se introduzca en lo cultura en aquel no saber que se mueve entre el ser humano (Ruíz Martín, 2009, p.42).

La propia intención de darle un significado que abarque todo sobre el sujeto y su subjetividad está desvinculada con la racionalidad, pues el ser humano es la respuesta entre la sensación y la palabra, entre lo desconocido pero experimentado en cada día a día. La subjetividad se moviliza a partir del querer saber aquello que no se sabe, volviéndose investigador por naturaleza, para que pueda gozar como un sujeto del conocimiento.

Mario Erdheim añade que:

Si la subjetividad se convierte en medio de conocimiento, ello significa, que el proceso de conocimiento se vuelve idéntico al proceso de la vida. (...) La subjetividad no se deja parcializar (...) la idea de división del trabajo se nos ha hecho un sobreentendido que pretendemos también trasladar a la subjetividad. El trabajo con la subjetividad es totalizante, en el sentido en que demanda todo lo que el sujeto investigador es. (Erdheim, 1991, como se citó en Ruíz Martín, 2009)

Entonces “la subjetividad es el campo de la dimensión social incorporada al aparato psíquico, ampliado, donde el sujeto se constituye vitalmente como sujeto a Otro, emergiendo de ese campo psíquico del Nosotros” (Maruottolo, 2016).

1.4.2. Subjetividad: constitución vs construcción

El ser humano desde antes de que nazca se lo ubica dentro de una red de significantes, en consecuencia la constitución subjetiva será elaborada a raíz de lo que se inscribe, marca o atraviesa o en el registro simbólico, partiendo por lo infundido por los padres o quienes desenvuelvan esta función para el bebé.

Autores como Nasio (2008) proponen que toda experiencia desde el nacimiento repercute en el psiquismo. Propone la imagen del inconsciente

del cuerpo para la comprensión en lo psíquico con la influencia de lo corporal. Dirá que, la imagen inconsciente del cuerpo es:

El conjunto de las primeras y numerosas impresiones grabadas en el psiquismo infantil por las sensaciones corporales que un bebé, o un feto, experimentadas en el contacto con su madre. Son las sensaciones experimentadas y las imágenes impresas ya desde la gestación y a lo largo de los tres primeros años de vida hasta que el niño descubra su imagen en el espejo. (2008, p. 20 – 21)

Nasio no ignora lo propuesto por Lacan en relación a la madre, añade que la progenitora será la protagonista para proporcionarle al niño todo lo que demande y para el desarrollo de la imagen inconsciente.

Lacan introduce que en un primero tiempo que el Gran Otro será la madre quién será la encargada de asegurarle la supervivencia al recién nacido pues será quién le satisfaga todas sus necesidades, accediéndolo en la cadena de significantes que serán dictadas por el lenguaje.

El efecto de la obra del lenguaje; como tal está anticipado en el discurso parental. Lo que se desarrolla es la capacidad del niño de apropiarse de estas instancias y, consecuentemente, del uso de los sistemas simbólicos que organizar sus relaciones de objeto en el campo fantasmático y, por efecto de éste, en el campo de la realidad. (Jerusalinsky, 1995, p.32)

Las vivencias del sujeto; desde las emociones, sensaciones corporales, las fantasías, todo lo singular de él mismo, que experimente, que sea parte de, y lo marque se inscribirá en su subjetividad como su propia historia. Pero para que esto suceda, es necesaria la dinámica madre – hijo, la necesidad del Otro: la madre, para que se pueda dar la constitución subjetiva que estará regida por el lenguaje.

Tanto en lo físico como en la vida psíquica no se puede ser en el mundo mientras no haya un Otro al cual dirigirse. Por ende el ser humano se estudia, desde su particularidad, en un contexto social

donde lo cultural, las costumbres, los sujetos que le rodean influyen en su construcción subjetiva. (Celi Mora, 2015, p.22)

Es decir, para que exista una constitución subjetiva debe haber desde el Otro una construcción subjetiva. La aparición y el significado de un *sujeto* no va de por sí mismo, toda terminología o conceptualización deviene de una construcción.

1.4.3. La construcción subjetiva y la toxicomanía

Aunque Freud y Lacan realizan estudios sobre la subjetividad en distintos años, ambos focalizan “la marca que lo cultural deja en los sujetos” (Ruiz Martín, 2009, p.43).

Cuando se habla de construcción subjetiva se relaciona a un sujeto entrelazado con lo social, con todo lo proporcionado por la cultura y el Otro, en la contemporaneidad se establece que esta construcción estará adquiriendo referentes de un ambiente toxicómano, buscando una ilusión de lo infinito que no pueda ser regulado. Para los toxicómanos el tiempo subjetivo puede ser obstruido, debido a que ingieren sustancias que alteran su sistema nervioso, haciendo que estén desorientados en tiempo y espacio, pero a su vez están siendo movidos por una angustia, lo que provoca que la droga sea la herramienta que utilicen para *calmarla*.

El sujeto va a tratar de colmar su división subjetiva a través del plus de gozar industrializado del discurso del mercado, apresándose así de objetos de goce fundando por ese impulso o ese empuje del discurso capitalista, en la que se introduce un engaño clave de la falla o de la falta que hace que el sujeto pueda opacar esa falta ya que esos objetos dan satisfacciones (...) es una rueda constante de objetos, es el súper yo de la época: ¡Consume más! El que no consume se siente marginado y el que consume se encuentra en un círculo infernal. (Ortiz, 2013, p. 47)

CAPÍTULO II: LA DECONSTRUCCIÓN SUBJETIVA EN EL EMBARAZO ADOLESCENTE Y SU RELACIÓN CON LOS TÓXICOS

2.1. La ruptura: de niña a mujer (una aproximación al embarazo adolescente)

Desde la infancia, el Complejo de Edipo será clave para permitir un vínculo amoroso y de rivalidad entre el niño o a la niña y quien cumpla la función de padre del sexo opuesto. El complejo se suscita al terminar la etapa fálica cuando el infante se siente amenazado ante la castración, por sentir atracción y deseo por el progenitor del sexo opuesto y por experimentar las masturbaciones infantiles, por lo que la salida del Edipo posibilita a que el menor encuentre su identidad: hombre o mujer.

En la niña la resolución del Edipo se da con la castración, el vínculo amoroso femenino que desarrolla la menor será interrumpido por la envidia del pene, cuando esta se percata de no es poseedora de uno y su padre sí por lo que los deseos incestuosos serán más latentes y repercutirán cuando esta sea mujer al querer tener un hijo del primer hombre; del padre.

La castración también aparece cuando abandona ese rol femenino al sentirse decepcionada por el padre y por la falta del falo, al pasar el complejo “la niña al aceptar la castración como un hecho consumado y la envidia del pene se resuelve en deseo de pene y se orienta al padre para conseguirlo,” la menor pone la mirada en el padre como aquel que es el portador de ese falo que a ella se le arrebató (Cazenave, 1999, como se citó en Contreras y Gutiérrez, 2015).

Se hace mención del Complejo de Castración y la salida del Edipo en la niña porque los primeros cambios que se percata en la infancia es que el varón posee un miembro distinto al de ella, nota que no cuenta con el falo y por lo cual no podrá ser castrada. Sin embargo, en la pubertad se da una resignificación de todo aquello que se construyó en su infancia, pues los

cambios físicos se harán videntes por lo que no todos pueden tramitarlos y la posición que tome frente al Otro cambiará.

En el complejo de Edipo la niña hace dos renunciaciones; a la madre y entra al Edipo para redireccionarse al padre, luego le toca renunciar al padre para poder redireccionarse hacia afuera.

2.1.1. La sexualidad infantil y la pubertad

La sexualidad infantil trae consigo una transformación al momento en el que el infante se convierte en púber. En la sexualidad infantil las pulsiones se satisfacen a través de las zonas erógenas correspondientes a partes del cuerpo investidas en la energía libidinal. Estas zonas son designadas en estadios: oral, anal y fálica, todo niño debe haber pasado por estas etapas para que comience el periodo de latencia, de allí continúa por la fase genital que se da en la pubertad.

Freud dentro de sus ensayos sobre la teoría de la sexualidad habla sobre la pubertad, mencionando que en la infancia se plantean elecciones de manera no definitiva para luego en la adolescencia reactualizarse, estas elecciones son: de objeto, heterosexual, homosexual y las elecciones de posición en cuanto a la sexuación (femenino o masculino), renunciando a las elecciones objetales de la infancia para darle paso a las de la pubertad.

La pubertad como real refiere a que se trata de algo que no logra terminar de decirse. Para la adolescente, la pubertad será un aventamiento ante el vacío y un despertar a la “realidad”, siendo respuesta sintomática o posibles elecciones que va a realizar frente a la no relación sexual, es el arreglo particular con el cual organizará su existencia, su relación con el mundo y su relación con el goce por lo que desplaza a que todo esto ocupe el lugar de la relación sexual; un relación con el Otro.

En la pubertad también se da un cambio con la sexualidad ya que existe algo que se metamorfosea, Freud plantea en *La metamorfosis de la pubertad* de 1905, que es el momento de una transición entre la forma autoerótica de la sexualidad y una actividad más compleja en la cual dos

elementos opuestos se vienen a articular. Estos dos elementos son: la tensión sexual y el placer.

Esta metamorfosis se da por una renovación del objeto de la pulsión del cual es sujeto deberá hacer uso y lo encontrará en el exterior del cuerpo revelando otra lógica; la de alteridad. Siendo así el momento en donde el semejante se encuentra con el objeto. Freud añade que en este periodo la pulsión deviene altruista tomando un nuevo lugar de masoquista.

Dirá que “la infancia es el tiempo lógico donde se efectivizan las operaciones de constitución subjetiva, que consecuentemente provocan la constitución de un cuerpo y la producción de un sujeto” (p.14) En primer lugar ocurre una irrupción de lo real del sexo provocan su aparición en la pubertad y las nuevas respuestas que esto implica, en segundo lugar la conmoción de las identificaciones que trae consigo Freud, las cuales se vincula a la tarea más difícil de los jóvenes y es separarse de la autoridad de los padres.

La pubertad exige al sujeto separarse de los padres, de sus ideas, que de todas formas no le sirven al púber para responder sobre los enigmas del sexo. La inconsistencia de los saberes de la infancia, deja a la pulsión en un extravío hasta encontrar otra referencia que le permitan encontrar rutas alternativas para su satisfacción. (Ortega, 2013, como se citó en Contreras y Gutiérrez, 2015)

2.1.2. La adolescencia

“La palabra Adolescencia deriva del latín *Adolescens* – joven y *Adolescere* – crecer. En la lengua española es habitual asociar adolescencia con adolecer” (Hernández, 2011, párr. 2).

Según la OMS la adolescencia es un periodo de edad entre los 10 a 19 años de edad, siendo una etapa única y formativa, de múltiples cambios físicos, emocionales y sociales; también se considera la exposición a la pobreza, el abuso a la violencia que los pueden estar aquejando durante

esta etapa, siendo uno de los problemas de salud social que repercuten en la salud mental.

Desde una perspectiva evolutiva la adolescencia es una etapa del desarrollo en donde el ser humano presenta cambios psicosomáticos, es el momento de una transformación profunda que conduce de una a otra época de la vida.

La adolescencia vendría a ser un tiempo lógico, y no cronológico porque no puede ser situado en una edad; es un tiempo de pasaje, donde se da el encuentro con un nuevo modo de satisfacción pulsional que está situado en el cuerpo; en el que se perturba los semblantes de la infancia y se ponen en juego los aprestamientos para el encuentro sexual. Con este pasaje lo que se produce no es solamente el cambio biológico, sino que además, se cristalizan otros significantes como la pérdida de lo infantil, el pasado, hasta la cultura que tiene como destacado la entrada de la edad adulta, el futuro. (Alvarez y Campuzano, 2014, p.11)

Para el psicoanálisis, cuando la adolescente se encuentra con el Otro sexo pueden suceder varias cuestiones psíquicas y fisiológicas, una de ellas es la angustia. Acude al Otro familiar para que este le pueda proporcionar los referentes que demanda, pero cuando este no la ayuda no se detiene allí, acude a un Otro social que sí lo haga, es posible que en este camino se vea envuelta en el acto sexual y en consecuencia se desate: un embarazo adolescente.

2.1.4. El embarazo adolescente y el Otro social

Podría decirse que todo ser humano está entrelazado con lo que deviene de afuera, lo que se presenta y representa su exterior. Desde el nacimiento, requiere la supervisión, cuidado e implicación de alguien más que en un primer momento será la progenitora quién se involucre en facilitarle todo lo que precise para que pueda existir.

Lacan en un momento dirá que la madre es el Gran Otro, que se mueve por el deseo materno que hace que se aliene con el recién nacido y permita que se de la relación dual entre estos, pese a todo también participa el padre o quién supla a este y acoja la función paterna para que el infante pueda introducirse al proceso de separación, esta *liberación* entre el sujeto y la madre.

Dado que el deseo del Otro es el más allá de su propia demanda, es inconsciente para sí mismo, como para todo sujeto que encarne la función del Otro para alguien. Así la circularidad no recíproca de alienación y separación da cuenta también del traslape del inconsciente del sujeto y el inconsciente del Otro, lo que permite afirmar que “el inconsciente del sujeto es el discurso del Otro”, o mejor dicho aún, su más allá. (Eidelsztein, 2009, p.84)

Aunque el Otro esté relacionado con la función materna y paterna, no es la madre ni el padre, el Otro no será una persona, será la instancia en donde se ubican todos los significantes que adquiere el sujeto.

En la actualidad, se plantea a un Otro que se encuentra en decadencia y dominado por lo social “un claro ejemplo de esto son estas adolescentes que se embarazan, son jóvenes que no han tenido un Otro que haga una buena función, quien las acoja” (Contreras y Gutiérrez, 2015, p.22).

2.1.5. La maternidad: una respuesta de la feminidad

Fernández (1982) refiere que “la maternidad es la función de la mujer y a través de ella la mujer alcanza su realización y su adultez. Desde esta perspectiva la maternidad da sentido a la feminidad”. A partir del Otro Social, la representación cultural de la maternidad en la contemporaneidad responde a que su esencia es la femineidad, esta elección de querer reconocerse como mujer. Desde el psicoanálisis se entiende que el querer responder que es *ser mujer* las moviliza en una constante búsqueda, pero al hacerle frente a la carencia de referentes que le proporcionen información y le apacigüen la angustia frente al no saber provoca que sustituyan esta

búsqueda en el acto sexual y encuentren la respuesta de otra manera: la maternidad.

El fenómeno de la maternidad trae consigo un concepto que se ha ido inscribiendo a lo largo de los años, el cual “aparece como un conjunto de creencias y significados en permanente evolución, influidos por factores culturales y sociales, que han ido apoyándose en ideas en torno a la mujer, a la procreación y a la crianza”. (Molina, 2006).

Mediante un discurso tradicional la finalidad de la existencia de la mujer es poder procrear, también es vista como una obligación dentro del matrimonio y ser la que le proporcione al hombre una familia, se ha inscrito en la sociedad este pensamiento que es el que se ha ido esparciendo en generación por generación, haciendo que la mujer toma como su ideal la maternidad.

La maternidad se ha configurado en un ideal, y como tal, generador de un común denominador para las mujeres, brinda una respuesta y se evade una búsqueda, puesto que se ofrece una respuesta totalizante y a ello se denomina “la identidad femenina”, situación que coloca a la mujer en una posición alienante por medio de la cual se le encubren carencias en donde habría la posibilidad de que emergiera en los diferentes deseos de las mujeres. (Suárez, p.23)

2.2. De(construir)

Es menester dar a conocer a que se refiere con *deconstruir*, es de conocimiento que actualmente el ser humano ha ido experimentado consigo mismo con la finalidad de auto descubrirse y varias adquisiciones culturales se deconstruyen por problemáticas, ideologías y pensamiento que han surgido en el postmodernismo.

El argentino Darío Z, filósofo, refiere que “la deconstrucción es una corriente que propone abrir y cuestionar toda premisa que se presentan como última y absoluta, con la única intención de dejar en evidencia el carácter arbitrario de todas las certezas” (Pariente y Valenzuela, 2020).

La palabra deconstruir nace en Francia por el filósofo Jaques Derrida, reformula los aportes de Martin Heidegger quien proponía en su libro “Ser y Tiempo” (1927) sobre la necesidad de destruir (destrucción). Pero Derrida replantea lo expuesto por su procedido y habla sobre la deconstrucción en vez de destrucción.

Para hablar de deconstrucción es importante cuestionarse el ¿por qué no destrucción? Desde el latín significa *destructionis* denominado como el acto de destruir, la filosofía acoge a la desconstrucción a raíz de que ¿se puede destruir un pensamiento, un cuerpo, un género o se deconstruye? Por su parte, “la filosofía es una búsqueda siempre nueva del saber [...] lo que tiene de apasionante la filosofía es esa continua búsqueda y encuentro, en el que al conocer se entrega la verdad y se goza el sujeto al contemplarla” (Castillo, 2013, p.16).

Oscar Ayala Aragón en “La deconstrucción como movimiento de transformación” dirán que la desconstrucción:

Constituye un movimiento dinámico de transformación y liberación de la hegemonía del logos y del dominio de la denominada “metafísica de la presencia”, que en tanto mecanismo de poder subordina en su imposición a las estructuras del pensamiento logo centrista (que actualmente transversaliza a todas las manifestaciones culturales) hasta moldear y articular, incluso, a todo el sistema cultural que a su vez, constituye la matriz sobre la que se estructura el tejido social. En este proceso, busca visibilizar lo invisible desplazado o anulado por la presencia, en tanto manifestación del logos. (2013, p.90)

Hoy en día se han generado distintas formas de re-conceptualizar sobre fenómenos sociales, las identidades de género y el sujeto como tal. Es por eso por lo que Derrida propuso a la deconstrucción como estructuralista y antiestructuralista, dejando de lado una definición fija para esta palabra, pues su propia existencia justifica su implementación. La época moderna apunta a un sujeto deconstruido por su entorno, por los nuevos referentes que acoge y por el malestar cultural en que el habita.

2.2.1. Deconstrucción: Ser madre - ser toxicómana

La sexualidad que estudia Freud tiene que ver con una concepción generalizada, localizándola de entrada en los infantes con los discursos, el arte y la cultura. Para el psicoanalista la sexualidad es descrita por el campo pulsional. En 1915, propone que la pulsión será una fuerza constante que habita en el aparato psíquico, una energía somática que vela por la satisfacción y se origina en el cuerpo.

Sin embargo, Lacan menciona una concepción restringida de lo que es la sexualidad, para el autor será lo que concierne en la relación con el Otro sexo, a la relación con el Otro cuerpo en tanto sexuado, localizando de este modo lo sexual en el cuerpo a cuerpo. Para ello desarrolla las formas de sexuación, dirá que se relacionan con la elección de objeto y la posición que tome sobre la misma, a diferencia del lado masculino “no existe un universal en el lado femenino (...) cada una tiene la posibilidad de acercarse a la castración y hacer su propia feminidad,” partir de las fórmulas de sexuación la mujer podrá recurrir a su pareja, esposo o hijo para poder hacerle frente al falo (Holguín y Luque, 2022, p.28).

La adolescencia es un tiempo donde, el sujeto puede acceder a un síntoma que no tiene. Ese síntoma más adelante obstaculizará su existencia sobre el plano sintomático que habita su fantasma. La elección de la droga o el alcohol es este período pueden obstruir o incluso anular la anticipación del síntoma. La devaluación de la angustia y del sufrimiento por el consumo tóxico neutraliza el punto de referencia subjetivo de los signos anunciadores del síntoma, es decir, que al usar la droga se le atribuye una función próxima del fantasma.

En el encuentro con el otro por medio de actos sexuales, se da lugar a un despliegue de lo genital, lo erótico, el placer, el goce y el deseo sexual, pasando a ocupar el rol activo. Es importante señalar que este inicio se da con sus pares contemporáneos y su elección se da hacia personas del sexo opuesto o de su mismo sexo, según las identificaciones sexuales establecidas y las condiciones, contexto en

el que se desarrollen, como puede ser el fácil acceso a las drogas.
(Sisalema, 2022, p.16)

A partir del análisis de las entrevistas se podrá evidenciar como las adolescentes recurren al consumo para taponar momentáneamente a la angustia, optan por salir de su hogar en el “escape” de querer encontrar a ese Otro que le proporcione conseguir su feminidad, una deconstrucción gobernada por la toxicomanía que en consecuencia trae consigo el embarazo.

2.2.2. El tóxico: velo en lo real de la adolescencia y maternidad

En lugar de la separación entre el sujeto y el objeto a, hay una relación directa entre el objeto a y el sujeto. Es una posibilidad de tener el objeto de la pulsión, que hace que en él se anule el sujeto inconsciente. Al no aceptar el vacío de la castración, no se busca por algo del lado del deseo, sino por algo rápido que tenga efecto en ese momento, por ejemplo: la droga.

Freud trataba de ubicar a la toxicomanía dentro de la lógica del sentido, pero años más tardes Lacan y Ramírez aluden que la toxicomanía aparece haciendo cortocircuito del inconsciente, huye al malentendido que implica a la relación con el semejante y que pasa por el lenguaje. A partir de esto, Lacan dirá que el síntoma (en relación a la toxicomanía) no aparece en el lado del sentido sino desde lo real, donde no hay significantes que dialéctica ese goce, hay una fuga de sentido que deja suelto en el agujero de lo real del goce.

“En tanto real de la pubertad, produce una ruptura con las respuestas construidas en la primera infancia y el púber debe (re)inventarse una nueva respuesta singular frente a aquello que de la sexualidad humana hace agujero en lo real” (Barrionuevo, 2017, p. 114). Se considera a la pubertad como una etapa de crisis para el sujeto, por el cual tendrá que atravesar por lo real de la sexualidad y en torno a su cuerpo, estrechar los vínculos con el otro.

En la toxicomanía si hay un significante pero esta pegoteado a una identificación imaginaria, no es posible ser dialectizado a una forma de síntoma, sino que está pegoteado de tal manera que pone a primera fila el cuerpo para morir; *“consumir para morir”*. La estructura subjetiva contiene un agujero como límite al significante, al sentido que la interpretación no alcanza y que liga el sujeto a lo desconocido, esto es lo que llama como lo real. En un primer momento frente a lo real de la Adolescencia estas mujeres quedan embarazadas en su intento de querer responder ante el ¿Qué es ser mujer?, adentrándose al acto sexual, no obstante, esto no se termina de abrochar por lo que recurren al tóxico para que se pueda anudar de eso.

CAPÍTULO III: POSIBLES VÍAS DE SALIDAS EN LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS CONSUMIDORAS

Hasta aquí se ha hecho mención a raíz de Freud y Lacan de que la función de la toxicomanía se relaciona con la búsqueda del *alucinógeno de felicidad* y la participación del goce en la toxicomanía independiente de que si se tiene un conflicto con lo sexual o no. Se plantea que la adolescente primero trata de buscar la forma de hacerle frente a su feminidad a algo le permita responderse *esto es ser mujer*, lo interesante de este capítulo es que a través de las viñetas clínicas que se expondrán en el capítulo 5, se descubre cuáles son estas posibles vías de salidas a las que acude esta adolescente y por qué recurren a lo tóxico.

Como se explicó con anterioridad, en la pubertad se dará el enfrentamiento con varios sucesos dentro de la infancia, no obstante, todas las construcción que incidieron a nivel subjetivo en la niñez se replantearán en la adolescencia permitiendo una deconstrucción teniendo en cuenta los cambios que también se dan dentro de la pubertad.

Para el psicoanálisis el cuerpo no tiene nada de natural, pues desde antes de nacer se encuentra dentro de un cuerpo habitado, significado y marcado por el lenguaje. Lo signos que producen un cuerpo son del orden del lenguaje y en tanto este tratamiento significante del cuerpo, una merma se abre en el cuerpo, repercutiendo en el cuerpo una estructura agujereada. Es decir, por más significantes o identificaciones que se hace a medida que se construye el cuerpo siempre estará agujereado por lo real, algo que todavía escapa, no obstante, esto no quiere decir que no haya afectaciones a nivel subjetivo cuando se de cambios corporales.

Los cambios corporales son parte del desarrollo fisiológico en la mujer, pero que ocurre sin previa simbolización por parte de la adolescente. Aparece la angustia como respuesta a este no saber hacer con respecto a los cambios del cuerpo. La adolescente busca formas de taponar la angustia utilizando ropas holgadas, realizando actividad física en exceso o someterse a dietas.

Lacan propone a la alienación significativa como la que permita que el sujeto entre al campo del Otro y que tiene como causa fundamental el ofrecer a la vez una inscripción simbólica y una pérdida de goce. Si bien, hay una pérdida de goce, también hay un resto, un goce extra significativo, no prisionero a las leyes de la civilización, este residuo es lo que llama el objeto a.

El objeto a aparece dentro de un aporte al concepto del objeto en la teoría psicoanalítica. Surge ante la necesidad de precisar el objeto original de la teoría psicoanalítica. Lacan tomó como referencia el “objeto perdido de deseo” de Freud. Además, tuvo en cuenta “el objeto transicional” de Donald Winnicott y el “objeto parcial” de Melanie Klein (Castro, 2019).

El objeto que propone Lacan es una suma de sus contemporáneos. Refiere a un “objeto que apunta a lo inalcanzable; un excedente del goce que se relaciona con la angustia, la falta, el fantasma, el deseo y el Otro” (Castro, 2019).

Se conoce que en la pubertad se da una manifestación de la subjetividad que está fuera de los ideales familiares que han sido inscritos durante toda su infancia. La adolescente deja de lado los ideales familiares para adentrarse a un grupo social, a la integración con un Otro despojándose de sus primeros referentes.

El sujeto se acerca a lo social con sus formas primitivas aprendidas en casa, intentará integrarse por medio de lo que conoce, sino funciona, entonces tratará de armar una nueva fantasmática que le sirva como respuesta. En el intento del púber de integrarse en lo social, habrá una sobrevaloración de la imagen, del semblante, de cómo es percibido, ya que este intenta compensar, con su forma de presentarse, lo desordenado que siente por dentro. (Holguín y Luque, 2022, p.21)

Para poder desarrollar las posibles vías de salidas se debe hacer un retorno al estadio del espejo y que nos aporta el psicoanálisis sobre esto.

3.1. Un retorno al Estadio del Espejo

El Estadio del Espejo aparece a partir de la imagen instantánea de sí mismo que se presente cuando el niño se ve por primera vez en un espejo. Pero que el infante pueda reconocer esta imagen como suya, necesita del Otro que le signifique a esta identificación, logrando que reconozco esa imagen como el mismo, la primera identificación, a la cual Lacan la denominará como la imaginario, que estará regida por el imago. “Lacan deduce: esa primera identificación ante el espejo es clave para la formación del yo, es literalmente originaria y fundadora de la serie de identificaciones que le seguirán luego e irán constituyendo el yo del ser humano” (Blasco, 1992, p.9).

Lacan menciona que los cuerpos son partes, la imagen especular del estadio del espejo no basta para situar la angustia; es por el contrario en esa imagen donde el sujeto se halla más protegido, inmerso en el narcicismo de la imagen especular. Sin embargo, esa coraza puede quebrantarse, originándose experiencias de goce, emergencias de lo no-familiar, allí donde se asoma la mirada del Otro que siempre cosifica.

Durante el estadio del espejo suele darse la alienación imaginaria, elemento trágico del estadio del espejo, porque el sujeto solo se reconoce si pasa por el Otro, es decir duplicarse. Así como en la infancia el niño solo puede construir el imago siempre y cuando haya otro que le hable quién es él y qué es él. No obstante, ocurren tres identificaciones. La primera es que se reconoce con un Otro que no es él mismo, después con la simetría especular que repercutirá en sus sueños y por último, logra reconocerse como “Yo”.

A partir de la cadena de significantes propuesta por Lacan se conoce que el inconsciente está regido por el lenguaje y los significantes que se inscriban en él, toda adquisición tramitada en la cadena de significantes es focalizada en cómo estos circulan en el sujeto y qué lugar ocupan, a través de la relación sintáctica que tenga con los otros significantes.

Lacan menciona la existencia de existencia de elementos significantes que no están articulado entre sí, es decir, no son parte de la cadena significantes, los denominó “insignias del padre”. En la pubertad aparecen estos nuevos significantes, entra en juego el otro que viene con los significantes “ya tiene cuerpo de mujer”, “ya es señorita”. Lacan establece en “función y campo de la palabra en el lenguaje” que el lenguaje es cuerpo. Lo real, lugar donde la cultura y lenguaje se formula desde lo oral, anal, fálico, la mirada y la voz. (Holguín y Luque, 2022, p.22)

Como se ha ido mencionado, el cuerpo del sujeto se nombra y significado mediante el lenguaje mucho antes de su nacimiento. Es por el estadio del espejo que el infante logra reconocer su cuerpo, sin embargo, en la pubertad “hay un retorno esta función psíquica, ya que el cuerpo se transforma y la figura conocida desaparece, y se da lugar a un nuevo cuerpo, desconocido y extraño, sin significantes que lo puedan describir” (Holguín y Luque, 2022, p.22). Se retorna a este imago a partir de la deconstrucción de la imagen, que simboliza todos los cambios presentados en la pubertad, en consecuencia de la mirada y voz del Otro.

Aunque en la pubertad se intente despojar de los ideales ocurridos en la infancia, cuando no se han cumplido todas las funciones intrapsíquicas y parentales, la adolescente buscará inconscientemente algo o alguien que les permita esta salida, en este capítulo se lo abordará en relación a la adolescente embarazada toxicómana y la figura o el referente paterno.

3.2. Del Nombre del Padre a los Nombre del Padre

Mediante el psicoanálisis, Freud permite cuestionar que es el padre y qué lugar ocupa, al principio relacionará al padre con la creación que tiene como función regular toda cuestión que se ubique en lo prohibido, por su parte, Lacan acoge en un principio las aportaciones de Freud y señala al padre como un enigma que brota como un efecto mediato.

En 1923, Freud realiza sus primeras aportaciones teóricas en relación al padre y lo ubica por el lado universal, alude a un padre amoroso que

desde el principio se muestra como ideal, el psicoanalista dirá que “los efectos de las primeras identificaciones, las producidas a la edad más temprana, serán universales y duraderas. Esto nos reduce a la génesis del Ideal del Yo, pues tras este se esconde la identificación con el padre” (p.33).

Además como se ha venido mencionando, el significante del padre es de importante participación para que se dé el complejo de castración. A través del padre se dará la significación de la ley en el menor, Freud en su Edipo añade el término de la metáfora paterna “operación que reemplaza la dimensión del deseo (materno) por la dimensión de la ley (paterna)” (Castrillo, 2006, p.1).

Lacan metaforiza al Nombre del Padre con la Religión “el Padre no tiene Nombre propio. No es una figura, es una función. El Padre tiene tantos Nombres como soportes (...) su función es unir el significante y el significado, la Ley y el deseo, lo simbólico y lo imaginario,” tanto, lo simbólico como lo imaginario se anudan con lo real, permitiendo la articulación de los tres registros, no se nombra al padre a través de un nombre propio porque no existe un nombre que lo justifique (Ortiz, 2013, p.38).

El Nombre del Padre se complementa a través de las enseñanzas freudianas, en donde sitúa a la madre como el:

Otro primordial e innombrable, justamente opuesto al padre que surge en torno al artificio de la palabra, se estructura en tanto nombre (Nombre – del – Padre), y en tanto nombrante. Un nombrante que, paradójicamente, “no tiene nombre propio” porque lo fundamental de su creación implica que la incógnita que acompaña a su función nunca podrá ser definitivamente despejada. (Gerez, párr. 4)

Miller en “De los Nombres del Padre” que acoge las intervenciones de Lacan en 1953 “Lo simbólico, lo imaginario y lo real” y “Los Nombres del Padre de 1963, en donde apuesta que los verdaderos Nombres del Padre son lo real, simbólico e imaginario (Miller, 2005, como se citó en Ortiz, 2013).

Para Freud, el padre es aquel que pone el orden e instaura el nombre y la ley. Por otra parte, Lacan menciona que existe algo que escapa de la simbolización y vive en el padre, que es el padre quien ubica a la madre como causa de su deseo. Y lo real de su función que no abarca todo lo del deseo de la madre, así que existirá algo que escapa y que marca.

Lacan (1975) en su Seminario Real, Simbólico e Imaginario, expone a lo real como la dimensión de la función del NdP, el autor aborda al padre como nominación; “la nominación será el momento en que la palabra se anude a lo real y esta es la función del padre” (Fryd, 2012, p.131).

Dirá que: “a través de la nominación permite la captura del goce a través de la palabra, conservando la idea de que aún existe algo que escapa toda significación,” es a partir de un Otro del lenguaje que el ser humano logra inscribirse y acoja los significantes que lo representarán (Lacan 1975, como se citó en Celi, 2015).

Freud únicamente ve al padre como aquel que instaura una ley, pero no desarrolla más sobre lo real del padre, Lacan no descarta que el Edipo tenga la funcionalidad que tiene, sino más bien hay algo desde lo real del Padre que no se inscribe en esa ley que porta, que lo transgrede, por ello el autor se interesa en lo real del padre mediante dos aspectos:

- El Nombre del Padre como el plus de gozar: el NdP se vehiculiza, lo real del padre se desconoce, pero no deja de tener efectos, es el resto de un goce perdido que no se captura con lo simbólico, es lo que queda como objeto a, causa deseo de ese padre, allí donde se debe ubicar la mujer, es decir, este padre ubica como objeto de su deseo a una mujer. Ese objeto de deseo del padre es lo que estará desconocido, teniendo un efecto en la subjetividad del infante.
- Lo real de su función: el NdP se relaciona con los tres registros, no es encarnar la ley en un ideal si no anudar la ley en el de ese mismo. Metaforizar el deseo de la madre, ese deseo mortífero de

la madre para que no quede en anonimato, sino que logre tomar un rasgo del niño y lo pueda hacer su objeto transicional.

Finalmente, Lacan elabora su teoría acerca de la pluralización de los Nombres del Padre. Menciona que no basta con la función del Nombre del Padre para que se pueda responder a las diferentes modalidades clínica que se encuentran en la experiencia con los pacientes, tampoco es posible responder a través de esta, los modos en que se puede producir un anudamiento, en especial los fenómenos contemporáneos donde predomina un sujeto inclinado al goce. A partir de la experiencia clínica es que el autor pudo darse cuenta de que en el tratamiento de los pacientes se puede dar una reconstitución de las versiones del padre; aquello que le permita al sujeto sostenerse o crear un lazo con el Otro, por eso propone la pluralización de los Nombres del Padre (Celi, 2015, p.18).

Si bien, el Nombre del Padre opero desde un principio en la infancia también se presentará en la adolescencia, así como al inicio se inscribe como la ley; quien orden y dirige, como el padre de la prohibición y el no, es interesante que al presentarse la salida aparece el padre que dirá que sí, en donde el padre introduce al deseo, se torna vía que habilita y reconoce la existencia de la adolescente.

Stevens (2001) en Salidas de la Adolescencia, menciona que el Otro es el Nombre del Padre, para que algo sea reconocido debe pasar por la mirada del Otro, permitiendo que la adolescente acoja ideales, pero por la contemporaneidad se ve un declive de esta función del Padre.

La falla de la función paterna provocará la caída de los ideales provocando que se introduzca el objeto de consumo en su lugar “la captura del sujeto en los objetos de consumo no constituye un ideal y no permite construir un ideal. El sujeto se hace entonces partenaire de su objeto consumible, una de cuyas formas es la droga” (Steven, A., 2001 como se citó en Mitre, 2011).

3.3. La búsqueda de un Padre frente al ideal Paterno: repercusiones de la toxicómana adolescente embarazada

El padre como creación y artificio se crea en torno a lo nombrente que surge del lenguaje y la palabra; así esta función, que se erige alrededor de un significante, es un referente y un ordenador fundamental que posibilita construir el lugar del sujeto en la cadena generacional en tanto la función del padre como ordenadora. (Gerez, párr. 6)

La participación del padre será clave para la transición de la niña a la adolescencia, una vez que se percate de su castración como la de la madre acoge al padre como su objeto de amor, no obstante, el padre no la recibe como ella desea creando un conflicto en la niña dando paso a la separación de sus padres y buscar otra salida.

Mauricio Tarrab ubica que “el Ideal es el que tiene su función de regulación, la castración, la castración estructural, esa que es fundamental para promover la posición de un sujeto deseante, la castración tiene su agente en el Padre” (2000, p.145). Sin embargo, la función del Padre en el presente es inconsistente, se expone una castración frágil que no sostiene la vía de regulación por lo que la adolescente se encamina por el objeto goce.

Con anterioridad se mencionó que en la pubertad se da una irrupción del sexo a raíz de lo real, trayendo consigo nuevas respuestas ante la conmoción de las identificaciones que se vincula con la adolescente, para la joven será difícil despojar la autoridad de sus padres.

Stevens menciona que una vez que el real surge, la púber se adentra a la adolescencia, pero la salida de la adolescencia no siempre es posible. Cuando no se sale, la adolescencia se prolonga a menudo con síntomas de un nuevo tipo, nuevo en la historia social: entre estos encontramos al alcoholismo, anorexia, bulimia, violencia, toxicomanía, entre otros.

Para la salida normal de la adolescencia, es necesario que la joven se oriente hacia el Ideal del Yo, Lacan articula que el Ideal del Yo se constituye

a partir de la función paterna, será la que oriente a la adolescente con su objeto de deseo, y que va a ser en cuanto a lo sexual.

La salida de la adolescencia articula al ideal del Yo, es la salida del lado de una elección del sujeto por la existencia. Decidir una profesión, un nombre, un ideal, la elección de una pareja... Es decir, se elige un síntoma que va a darle al sujeto una cierta estabilidad de allí en más. Se trata de una elección, de una respuesta; que implica una envoltura significativa compleja, y que tiene – por supuesto – su parte de goce. Para que el adolescente pueda amar o inventar una elección, es decir una salida de este tipo, es necesario que pueda servirse del padre. (Mitre, 2011)

El ideal del yo es un conjunto de identificaciones que le permiten al sujeto formar su yo y formar su ser una vez más en la pubertad. Además posibilita a que el sujeto asuma la posición sexuada que implica un recorrido y el final de un camino al cual cada adolescente debe arribar.

El objeto para Lacan tiene dos caras: de deseo y de goce. Por eso es muy fácil caer en toxicomanía o relaciones tóxicas, el mismo objeto que se piensa que cubre la falta será un determinante o un motor para que se goce ¿cuál sería el goce? placer en el displacer o exceso de placer que se vuelve displacer.

La toxicomanía en este periodo puede obstruir o anular la anticipación del síntoma, la devaluación de la angustia y del sufrimiento por el consumo tóxico neutraliza el punto de referencia subjetivo de los signos anunciadores del síntoma, es decir, que al usar la droga se le atribuye una función próxima al fantasma.

El fantasma es la construcción imaginaria y simbólica en la que el sujeto va a tener una relación directa con el objeto. ¿Qué es el objeto? Es el recorte de lo real, lo que ha sobrado, lo que se ha desprendido de la metaforización cuando el lenguaje toca el cuerpo.

En el momento de la modificación fantasmática donde el empleo de algún tóxico, droga o alcohol puede ser requerido por el sujeto para poder

diferir con el advenimiento del compañero sexual “manifestaciones de la búsqueda de la presencia del Otro en nosotros” (Laurent, 2004, p.168). La adolescencia es un tiempo donde la joven puede acceder a un síntoma que no tiene, ese síntoma más adelante obstaculizará su existencia sobre el plano sintomático que habita su fantasma. Cuando se hace una ruptura con el goce fálico significa que la adolescente no quiere establecer un fantasma; quiere tener un goce directo. El goce fálico tiene que ver con la falta y la castración, el que no quiere saber de esta castración goza por fuera del fantasma. El goce de la toxicomanía va por fuera del goce fálico, inclusive por fuera de la castración, no quiere saber de su falta ni de la falta del Otro, solamente consumir su falta de goce, siendo una respuesta desde lo real hacia lo real. En los toxicómanos ese goce que obtienen en el consumo del tóxico no es un goce enmarcado en un fantasma, es ubicado como toxicomanía.

En la contemporaneidad, los ideales se han desplomado y lo que se les ofrece a las adolescentes en busca de un padre es entrar en el mundo del consumo, de los objetos consumibles. En el mundo del consumo es difícil reestablecer ideales a lo que empuja más bien es al deseo de tener los objetos. Este empuje al consumo provoca fenómenos de exclusión porque invita al consumo y a la vez los colocan en la imposibilidad de tenerlos

A partir de las entrevistas se acoge la ausencia de un padre durante la niñez y adolescencia. En virtud de una mirada sociocultural, las relaciones y vínculos paternos constituyen un eje fundamental para la crianza del infante, pero en alusión a las entrevistas y viñetas clínicas que se desarrollarán en el capítulo cinco se puede evidenciar que en los hogares hay ausencia de una de las figuras parentales, en estos casos: el padre.

La ausencia del padre puede dar cuenta de la desaparición de la familia, está generada por motivos externos o internos que provocan conflictos y alteración, además se muestran poco afectivos con los hijos o la pareja, las cuales repercuten en los comportamientos que tendrá el menor, se provoca un desequilibrio a nivel económico, la seguridad, confianza y desarrollo del crecimiento de los hijos (Ferrufino, 2007).

No obstante, hablar de ausencia paterna no apunta necesariamente a una instancia física, podría darse como un padre que está pero no está a la vez, hay un desvaloramiento en la interacción cotidiana, esto influye en que la adolescente se relacione en un entorno que le permita encontrar lo que le falta, quien supla con esta función que no le fue tramitada.

Se había afirmado que es la irrupción de lo real del sexo que hace su aparición en la pubertad, y las nuevas respuestas que esto implica. Nuevas respuestas como: asumir la sexualidad, una posición sexuada, la elección de una pareja; en esta elección se adentra en buscar una pareja que le duplique la edad a la toxicómana lo cual será una respuesta desde lo real a real que responde mediante la drogadicción.

La adolescente en cuanto a la falta puede posicionarse como femenina en “la que queda sin ser representada”, es decir, que debe de asumir algo con su falta. Pero en la actualidad, el padre vacila, la función paterna está en decadencia con los ideales que acarrea, no obstante, aunque esta función vacile la adolescente intentará hacer uso de ella. Se ve irrupcida la salida de la adolescencia, se trata en esta época de desvalorización de los semblantes paternos de tomar, sin embargo, el apoyo sobre las figuras paternas sin creer en ella y para algunos suele funcionar. Es a lo que se refería cuando Lacan afirmaba “utilizar al padre y prescindir de él”, *servirse del padre para poder prescindir de él*. Es en este intento de hacer uso de ella que la adolescente acoge nuevas vías de salida de la adolescencia, como se han expuesto: la toxicomanía que deconstruye una subjetividad que en la alusión de una pareja busca a un padre. El consumo de la toxicómana está regulado por la función paterna, se encuentra en una búsqueda que le provoque algún efecto real sobre lo que el padre no le pudo terminar de transmitir.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

“La metodología es la ciencia que nos enseña a dirigir determinado proceso de manera eficiente y eficaz para alcanzar los resultados deseados y tiene como objetivo darnos la estrategia a seguir en el proceso” (Cortés & Iglesias, 2004, p.8).

En este capítulo se condensará lo planteado durante el marco teórico con la distinta técnica de la metodología. La metodología ha permitido realizar una profunda investigación que sustente y responde ante los objetivos planteados.

Por su parte la metodología de la investigación es la ciencia que provee al investigador de una serie de conceptos, principios y leyes, su objeto de estudio se basa en el proceso de la investigación científica, aquel consiste en una serie de pasos lógicamente estructurados que se relacionan entre sí (Cortés & Iglesias, 2004, p.8).

Enfoque

La presente investigación se encuentra orientado a la comprensión de la deconstrucción de las adolescentes embarazadas toxicómanas siguiendo un enfoque cualitativo.

Cortés e Iglesia en el año 2004 dirán que:

El Enfoque cualitativo es una vía de investigar sin mediciones numéricas, tomando encuestas, entrevistas, descripciones, puntos de vista de los investigadores, reconstrucciones los hechos, no tomando en general la prueba de hipótesis como algo necesario. Se llaman holísticos porque a su modo de ver las cosas las aprecian en su totalidad, como un TODO, sin reducirlos a sus partes integrantes. Con herramientas cualitativas intentan afinar las preguntas de investigación. En este enfoque se pueden desarrollar las preguntas de investigación a lo largo de todo el proceso, antes durante y después. El proceso es más dinámico mediante la interpretación de los hechos,

su alcance es más bien el de entender las variables que intervienen en el proceso más que medirlas y acotarlas. (p.10)

La perspectiva de este trabajo es fenomenológica centrada en el embarazo adolescente pero que pretende ser analizada desde la toxicomanía y su participación en la deconstrucción subjetiva desde la orientación psicoanalítica, se emplean conceptos clínicos que expliquen a partir del psicoanálisis esta problemática.

Paradigma / Modelo

El trabajo se expone a través del Paradigma interpretativo: histórico, hermenéutico/constructivista – naturalista).

Este paradigma es “el modelo que se basa en la comprensión y descripción de lo investigado y surge como reacción al concepto de explicación” (Ayala, 2021). Se sitúa en la participación entre el sujeto y objeto, guiado por todo el proceso de conocimiento que se da entre estos.

Métodos

- Hermenéutica

El término hermenéutica proviene del griego hermeneutiké que en latín significa a interpretar, tiene un origen etimológico, es el arte de interpretar textos y poder fijar su verdadero sentido (Pérez y Merino, 2008).

“Es un enfoque amplio que se plantea las condiciones en las que se produce la comprensión de un fenómeno” (Aránguez, 20016, párr.2).

El método hermenéutico posibilita al análisis y la interpretación en relación al tema a partir de la interpretación de textos. Esta investigación se focaliza en una explicación mediante la teoría psicoanalítica, que acoge el método hermenéutico, porque permite mediante una revisión bibliográfica adquirir conocimientos previos del

Psicoanálisis que aporte con la comprensión de la toxicomanía en adolescentes embarazadas.

La investigación hermenéutica, el investigador se involucra en un proceso dialéctico en el que explora la historia del texto, reflexiona focalizando la atención entre el texto y las respuestas a sus preguntas e interpreta el texto en un recorrido de ida y vuelta entre las partes y el todo del texto. Para ello recurre a cada una de las dimensiones de las hermenéuticas: la lectura, la explicación y la traducción, contando para tales efectos un sinnúmero de estrategias y procesos intelectuales que le permiten llegar a una comprensión profunda de los textos y así avanzar el conocimiento en la disciplina. (Quintana y Hermida, 2019).

- **Estudio de Casos**

El investigador cualitativo pretende estudiar, interpretar o analizar los fenómenos de su problemático, para corroborar su trabajo recurre a “es posible considerar a los estudio de caso como una parte de la selección de la muestra, esto es, el investigador cualitativo puede adoptar un paradigma, un enfoque y una estrategia por lo que decide estudiar un fenómeno” (Muñiz, p.2).

“Los estudios de caso son un útil modelo de investigación para recabar información en contextos de la vida real” (Stott y Ramil, 2014, p.3).

Dentro del estudio de casos, los que se selecciones deberán ser porque se han identificado las razones y sus destinatarios, aunque también pueden ser identificados antes de comenzar el trabajo de investigación y proporcionar el estudio parta de aquí. (Stott y Ramil, 2014, p.6)

Para el desarrollo de este trabajo se implementa el método hermenéutico como el del estudio de casos pues el primero permite realizar

una recolección sin fin de otros autores que sustenten a nivel teórico la tesis y por medio del segundo se sostendrá lo planteado en lo escrito.

Los estudios de caso tienen un papel importante en la investigación cualitativa. La mayor parte de este tipo de investigación recurre al estudio de unidades de forma intensiva, por medio de un abordaje ideográfico que puede vincularse con la teoría. En el presente trabajo se propone una síntesis de los criterios básicos para llevar a cabo un estudio de caso. Una inspección cuidadosa de estos criterios permite observar que realizar estudios de caso implica un trabajo cuidadoso que puede resultar en conocimientos nuevos acerca del caso, hallazgos teóricos, así como en la evaluación e intervención en el campo profesional. (Muñizp.7)

Técnicas de recolección de información

Las técnicas de investigación nos proporcionan obtener conocimiento sobre el objeto de estudio y que tan accesible pueden ser para nuestro trabajo.

Técnica Documental: Revisión bibliográfica

Lo interesante de fase de recopilación de información y datos, es que la lectura también será considerada como un instrumento necesario para la investigación que permite obtener varias aportaciones de información relacionadas con el tema. Al ser la toxicomanía una problemática que adapta su significado en consecuencia de la época, ha sido gratificante el poder realizar una lectura que nos proporcione sus modificaciones a lo largo de los años.

Dentro de la revisión bibliográfica, la información puede ser obtenida por libros, textos digitales, documentos, artículos, entre otros. Aquellos permitirán que la bibliografía aporte a la investigación de manera vigente, pertinente y relevante.

Se realiza una ardua lectura para acoger aportaciones teóricas de textos psicoanalíticos propuestos por autores como: Freud, Lacan, Miller,

etc. Desglosando cuales son los conceptos que introducen y cómo se relacionan con el tema. En esta investigación se explora a la toxicomanía y se muestra en las interpretaciones que ha realizado el psicoanálisis sobre la misma.

Entrevista: Según el momento de desarrollo o seguimiento

La entrevista es una técnica que posibilita la colecta de información que cuenta con un valor por sí misma.

El principal objetivo de una entrevista es obtener la información de forma oral y personalizada sobre acontecimientos, experiencias, opiniones de personas. Siempre participan – como mínimo – dos personas. Una de ellas adopta el rol de entrevistador y la otra de entrevistado/a, generándose entre ambas una interacción en torno a una temática de estudio. (Folgueiras, p.2)

El poder haber realizado las prácticas profesionales en dos instituciones hospitalarias diferentes como lo son: el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil y el Hospital de niños Dr. Roberto Gilbert, hizo posible que naciera el interés investigativo por el tema a tratar. Ambas instituciones priorizan la atención a distintas poblaciones.

El primero en la mamá y el segundo en niños, no obstante, esto no los exime de recibir casos que se correlacionen a nivel de una problemática social. El HUG trata con mujeres embarazadas y el Hospital Gilbert trabaja con neonatos, prematuros o recién nacidos. Los dos hospitales requieren la presencia de una madre que esté ya sea en tratamiento dentro de la institución o su representado.

Se propone realizar una entrevista según el momento ya que capta la atención que las madres o embarazadas son menores a 21 años.

El Monitoreo de Noticias puntúa que el embarazo es una realidad que el Ecuador no puede ignorar. El INEC registra cifras en relación al embarazo del 2019 publicadas en 2020, las cuales refieren que hubo un total de 51.711 embarazos de madre menores de 19 años. De ellos, 1.816 corresponde a

madres de entre 10 y 14 años de edad y los otros 49.895 a madre de entre 15 y 19 años. La colecta de estos datos demuestra que el 18,1 % de ese total son embarazos de menores de edad y adolescentes (Lucero, 2021).

Otro de los factores captó la atención de la investigación era que de estas adolescentes embarazadas existía un consumo por sustancias psicotrópicas. Aunque no se ha realizado una encuesta que encasille estos dos fenómenos no se desmerece su impacto y presencia en las instituciones hospitalarias del Ecuador.

En Quito el 07 de Octubre del 2021, se presenta un informe bajo: Las organizaciones Care, World Vision, Plan International y el Programa Mundial de Alimentos (PMA), el cual menciona que al menos una vez el 12 % de las adolescentes ecuatorianas han estado embarazadas y que la edad promedio de estos embarazos registrados son entre 10 a 19 años con el 78%, estos datos fueron algunas conclusiones que se presentó en el Análisis Rápido de Género (EFE, 2021).

Se propone una entrevista según el momento de desarrollo porque es a partir de la práctica que realiza un sondeo investigativo que tenía como objetivo conocer sobre el porqué de este consumo. Durante las entrevistas se pudo acoger también que las parejas conyugales de estas adolescentes eran mayores a ellas.

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) del 2012, 89,9 % de las adolescentes menores a 15 años tuvieron su primera relación sexual con personas mayores a ellas: 9,1 % de ellas con una persona mayor de 24 años y de las madres adolescentes 7,5 % mantuvo relaciones con una persona mayor de 30 años. (EFE, 2021)

Estudio de Casos: Viñetas Clínicas

A través de la práctica profesional se puede lograr trabajar con adolescentes embarazadas toxicómanas por lo que se propone realizar un análisis de su discurso a través de viñetas clínicas, si bien, la investigación

parte de una observación en masa a través del psicoanálisis se conoce que lo gratificante del discurso es su singularidad. Es por ello por lo que se acoge el discurso de estas madres que evidencian un factor importante en el transcurso de la investigación: la ausencia de una Padre. Este trabajo toma de referente a la elaboración de viñetas que forman parte del método clínico psicoanalítico que son parte de una investigación. Freud a través de la construcción de las viñetas clínicas propone un método que abarque la descripción, agrupación y análisis en relación a los fenómenos que se plantean en la problemática.

MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Categoría	Variable	Subvariable	Definición conceptual	Instrumento	Preguntas a Pacientes
Posibles vías de salidas	La toxicomanía	Cuestiones sobre la toxicomanía. La toxicomanía en relación a la época: una mirada psicoanalítica . Las estructuras clínicas y la función de la droga: una breve lectura. Las repercusiones de la toxicomanía	En el estudio de Hourmilougué (1997) menciona que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la droga es toda sustancia que puede ser ingerida por un organismo vivo bajo cualquier vía de administración, la cual produce una alteración en el sistema	Revisión Bibliográfica	¿Qué es para usted la droga? ¿Considera que la droga le provoca felicidad? ¿Cuáles son los factores que provocaron que acudiera al consumo de esta sustancia? ¿Ha sentido cambios en su vida desde que empezó a consumir?

		<p>en la construcción subjetiva.</p>	<p>nervioso central, posee la capacidad de generar dependencia ya sea física, psicológica o ambas.</p> <p>Desde el ámbito social la ubican por los cambios sociales, políticos y económicos acontecidos en los últimos años, los cuales originaron transformaciones profundas en la vida comunitaria y han hecho posible la aparición de todo tipo de respuestas sociales, entre ellos la toxicomanía (Santos, 1995,</p>		
--	--	--------------------------------------	--	--	--

			<p>p.104).</p> <p>La psicología general ubica a la toxicomanía dentro del DSM IV el cual es un instrumento para el psicólogo en el diagnóstico diferencial. Por ello la toxicomanía será la dependencia, uso y abuso de sustancias psicoactivas que tendrá divisiones que se encuentran dentro de los trastorno por consumo de sustancias (Sánchez-Hervás et al, 2001).</p> <p>Desde la medicina “es una práctica patológica que</p>		
--	--	--	--	--	--

			<p>consiste en intoxicarse con drogas para eliminar el dolor o generar sensaciones placenteras. Se trata de un hábito con consecuencias nocivas para la salud” (Pérez Porto y Gardey, 2020). “El plan de la creación no incluye que el hombre sea feliz, no hay felicidad, sino satisfacción, y que el sentido de la vida, encuentra su consistencia en la evitación del sufrimiento, más que en la búsqueda del placer,” así el padre del psicoanálisis culmina que lo</p>	
--	--	--	---	--

			<p>que sacude al ser humano a actuar es la finalidad de evadir el dolor y por eso se adentra a la búsqueda de una <i>pseudofelicidad</i> a esto se le suma que las reacciones deben proporcionarle sensaciones placentera (Freud, 1930). La pregunta del neurótico se encuentra obstruida cuando el sujeto es toxicómano, "el tóxico va al lugar de no querer saber nada del Otro, al lugar del autoerotismo. Es un modo de cortocircuito la</p>	
--	--	--	--	--

			<p>pregunta del deseo del Otro, el pasaje por la castración del Otro” (Ortiz, 2013, p.34).</p> <p>Lacan refiere que en el <i>tóxicopsicótico</i> hay una ruptura que va más allá de la ruptura con el falo, en donde la droga es la encargada de romper el casamiento del cuerpo con el <i>pequeño-pipí</i>, “la droga [...] es lo que intenta ligar ese pequeño-pipí con el cuerpo transformándolo en un instrumento que le pueda servir al psicótico” (Ortiz, 2013,</p>	
--	--	--	---	--

			<p>p.34). En la psicosis el sujeto quiere una droga precisa y particular, siendo el objeto droga movilizado por encontrar al goce, podría decirse que el psicótico busca mediante la suplencia y la droga; una identidad, el poder denominarse <i>soy toxicómano</i> (Murillo, 2012, p.77).</p> <p>El perverso “se ubica en el lugar del que sabe, mientras que es el Otro el que porta el no saber acerca del goce del consumo”</p>	
--	--	--	---	--

			<p>(Murillo, 2012, p.78). “la subjetividad es el campo de la dimensión social incorporada al aparato psíquico, ampliado, donde el sujeto se constituye vitalmente como sujeto a Otro, emergiendo de ese campo psíquico del Nosotros” (Maruottolo, 2016). Tanto en lo físico como en la vida psíquica no se puede ser en el mundo mientras no haya un Otro al cual dirigirse. Por ende el ser humano se estudia, desde</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>su particularidad, en un contexto social donde lo cultural, las costumbres, los sujetos que le rodean influyen en su construcción subjetiva. (Celi Mora, 2015, p.22)</p>		
	<p>El embarazo adolescente</p>	<p>La ruptura: de niña a mujer (una aproximación al embarazo adolescente) De(construir)</p>	<p>“la niña al aceptar la castración como un hecho consumado y la envidia del pene se resuelve en deseo de pene y se orienta al padre para conseguirlo,” la menor pone la mirada en el padre como aquel que es el portador de ese falo que a ella se le arrebató</p>	<p>Entrevista según el momento de desarrollo</p>	<p>¿Qué cambios ha visto en usted desde su infancia hasta su adolescencia ? ¿Desde qué edad comenzó su práctica sexual? ¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo? ¿Cómo</p>

			<p>(Cazenave, 1999, como se citó en Contreras y Gutiérrez, 2015).</p> <p>En la actualidad, se plantea a un Otro que se encuentra en decadencia y dominado por lo social “un claro ejemplo de esto son estas adolescentes que se embarazan, son jóvenes que no han tenido un Otro que haga una buena función, quien las acoja”</p> <p>(Contreras y Gutiérrez, 2015, p.22).</p> <p>El argentino Darío Z, filósofo, refiere</p>	<p>conoció al padre de su bebé?</p> <p>¿Qué edad tiene su pareja?</p> <p>¿Consume con su pareja?</p>
--	--	--	--	--

			<p>que “la deconstrucción es una corriente que propone abrir y cuestionar toda premisa que se presentan como última y absoluta, con la única intención de dejar en evidencia el carácter arbitrario de todas las certezas” (Pariente y Valenzuela, 2020).</p> <p>Oscar Ayala Aragón en “La deconstrucción como movimiento de transformación” dirán que la deconstrucción:</p> <p>Constituye un movimiento dinámico de</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>transformación y liberación de la hegemonía del logos y del dominio de la denominada “metafísica de la presencia”, que en tanto mecanismo de poder subordina en su imposición a las estructuras del pensamiento logocéntrico (que actualmente transversaliza a todas las manifestaciones culturales) hasta moldear y articular, incluso, a todo el sistema cultural que a su vez, constituye la matriz sobre la que se estructura el</p>		
--	--	--	---	--	--

			<p>tejido social. En este proceso, busca visibilizar lo invisible desplazado o anulado por la presencia, en tanto manifestación del logos. (2013, p.90)</p>		
	<p>La ausencia de un padre</p>	<p>Un retorno al Estadio del Espejo. Del Nombre del Padre a los Nombres del Padre. La búsqueda de un Padre frente al ideal Paterno: repercusiones de la toxicómana adolescente embarazada.</p>	<p>“Lacan deduce: esa primera identificación ante el espejo es clave para la formación del yo, es literalmente originaria y fundadora de la serie de identificaciones que le seguirán luego e irán constituyendo el yo del ser humano” (Blasco, 1992, p.9). Lacan (1975) en su Seminario</p>	<p>Análisis de viñetas clínicas</p>	<p>¿Cómo está constituido su hogar? ¿Considera a su padre como alguien ausente?</p>

			<p>Real, Simbólico e Imaginario, expone a lo real como la dimensión de la función del NdP, el autor aborda al padre como nominación; “la nominación será el momento en que la palabra se anude a lo real y esta es la función del padre” (Fryd, 2012, p.131).</p> <p>Mauricio Tarrab ubica que “el Ideal es el que tiene su función de regulación, las castración, la castración estructural, esa que es fundamental para promover la posición de</p>	
--	--	--	--	--

			<p>un sujeto deseante, la castración tiene su agente en el Padre” (2000, p.145). La ausencia del padre puede dar cuenta de la desaparición de la familia, está generada por motivos externos o internos que provocan conflictos y alteración, además se muestran poco afectivos con los hijos o la pareja, las cuales repercuten en los comportamientos que tendrá el menor, se provoca un desequilibrio a nivel</p>		
--	--	--	--	--	--

			económico, la seguridad, confianza y desarrollo del crecimiento de los hijos (Ferrufino, 2007).		
--	--	--	---	--	--

Población:

La población se seleccionó a partir de la exploración de campo en dos instituciones hospitalarias: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil y Hospital Dr. Roberto Gilbert los que permitieron que la población a analizar sean las adolescentes embarazadas consumidoras.

La población de objeto de estudio fue integrada por siete pacientes adolescente embarazadas consumidoras atendidas en el Hospital Universitario en el año 2022, con edades situadas entre los 14 – 18 años. Además se trabajará con tres viñetas clínicas en donde se trabajó también con adolescentes embarazadas consumidoras mediante la práctica clínica en el Hospital Dr. Roberto Gilbert.

CAPÍTULO V: PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Presentación de resultados: Entrevista según el momento de desarrollo.

A partir de las prácticas profesionales en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil se realizó una entrevista según el momento de desarrollo o seguimiento, compuesta por doce preguntas mediante la realización de la matriz de operacionalización de variable. El hospital universitario brinda atención en el área de la maternidad, no obstante se presentan otros factores que forman parte de los historiales de las pacientes, entre ellos: el embarazo adolescente y el consumo de sustancias psicotrópicas. Por lo que la población con la que se trabajó y captó el interés para la investigación a realizar, fue de siete adolescentes embarazadas consumidoras.

Para poder realizar las encuestas, se realizó la elaboración de un permiso al Hospital y a las autoridades pertenecientes de la misma. A través del consentimiento de la institución, se procede a ubicar a las pacientes que serán encuestadas para obtener su consentimiento, para poder tener su participación y obtener respuestas que aporten a un mejor desarrollo de este capítulo se les menciona que su implicación se mantendrá en anonimato.

Las entrevistas tuvieron una duración entre 10 a 15 minutos. Como se mencionó con anterioridad estará bajo confidencialidad los datos personales de las participantes, sin embargo, firmaron un consentimiento informado por lo cual estuvieron colaboradoras en el desarrollo de la técnica y sus respuestas condensaron para dar apertura al tema de la investigación.

Como se mencionó la matriz de operacionalización de variable permite la extracción de doce preguntas que giran en torno a tres variables: La toxicomanía, el embarazo adolescente y la ausencia paterna. Se presentan las doce preguntas extraídas:

1. ¿Qué es para usted la droga?
2. ¿Considera que la droga le provoca felicidad?
3. ¿Cuáles son los factores que provocaron que acudiera al consumo de estas sustancias?
4. ¿Ha sentido cambios en su vida desde que empezó a consumir?
5. ¿Qué cambios ha visto en usted desde su infancia hasta su adolescencia?
6. ¿Desde qué edad comenzó su práctica sexual?
7. ¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?
8. ¿Cómo conoció al padre de su bebé?
9. ¿Qué edad tiene su pareja?
10. ¿Consume con su pareja?
11. ¿Cómo está constituido su hogar?
12. ¿Considera a su padre como alguien ausente?

Se desglosaron nueve preguntas que fueron las planteadas al momento de la entrevista, aquellas se se desprendieron de las anteriormente mencionadas en la matriz de operacionalización de variable, por ende, también giran en torno a las tres variables: La toxicomanía, el embarazo adolescente y la ausencia paterna.

Las entrevistadas, fueron siete adolescentes embarazadas consumidoras: P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7.

Características de la entrevista:

Las preguntas principales serán priorizadas durante la entrevista, sin embargo surgieron preguntas adicionales que fueron parte del desarrollo de la entrevista.

Las respuestas recolectadas fueron bajo un consentimiento, con la finalidad de una opinión y perspectiva individual.

Las preguntas fueron planteadas con la finalidad de responder a las variables anteriormente mencionadas.

Variable: La toxicomanía

Preguntas:

1. ¿Qué es para usted la droga?
2. ¿Por qué comenzó a consumir?
3. ¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Se presentarán las respuestas de las encuestadas, en donde se evidenciará que se asemejan las una de otras. En relación a la primera pregunta y a las respuestas de las participantes se extrajo que la droga 5 declaran que es *“la que ayuda a escapar de los problemas”*, aquella que les proporciona un escape ante los factores que se presentan en su hogar. Para 3 también es la que las hace *“sentir feliz”*, aunque también expresan que *“es mala”* y *“puede afectar al bebé”* por lo que 4 mencionan *“quiero dejar de consumir pero no puedo”*.

P1, comenzó a consumir a los 14 años, P2 a los 13 años, P3 a los 14 años, P4 a los 14 años, P5 a los 12 años, P6 a los 14 años y P7 a los 15 años de edad. Cuando se les pregunta el por qué comenzaron a consumir cuentan que *“por problemas”*, señalan que en sus hogares había conflictos por lo que 2 dicen que *“me ayudará a dejar de pensar en los problemas”* *“me decían me ayudaría a sentirme mejor”*, 2 *“porque mi novio también consumía y lo hacíamos juntos”* y 1 *“en mi casa siempre hay gritos”*.

Dentro de los cambios que han sentido 4 mencionan *“no he sentido que ningún cambio”*, una *“muchas cosas en mi vida han cambiado pero no me arrepiento de nada”*, dos dicen *“ahora soy una mujer”* *“era infeliz y ahora ya no”* y una añade que *“las personas se ponen agresivas cuando dejan de consumir yo no”*. Relatan que el cambio es mencionado por su familiares pues no comparten que consuman, además que los únicos cambios que han tenido son en relación al cuerpo.

Variable: El embarazo adolescente

Preguntas:

4. ¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?
5. ¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

P1, P2, P3 y P5 indican que su primera experiencia sexual fue a los 14 años, P4, P6 y P7 a los 15 años. Refieren haber estado bajo el efecto de la droga por lo que en su discurso se encuentra el semejante de *“no recuerdo”*, *“no es de mi importancia”*. 2 mencionan que fue junto a su primer enamorado con quienes tenían como similar el consumir, dicen *“fue con mi primer novio el también consumía como yo”*. Por su parte una participante recuerda como *“fue fea (...) me fui de mi casa por los problemas y para poder consumir “H” comencé a prostituirme”*. En cambio otra que en su primer encuentro sexual quedó embarazada.

Todas refieren haber consumido sustancia desde antes del embarazo y durante, pero 3 añaden que *“quiero dejar de consumir pero no puedo”*, *“siempre recaigo”*, *“necesito ayuda porque es difícil”*, otras por su parte dicen *“los doctores me están poniendo vitaminas para que no me afecte al bebé”*, una menciona que ya tuvo un hijo antes y *“pude consumir sin problemas no sé porque con este embarazo he tenido complicaciones”*.

Variable: Ausencia Paterna

Preguntas:

6. ¿Cómo conoció al padre de su bebé?
7. ¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?
8. ¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?
9. ¿Qué rol ocupó su padre en este hogar?

Para desarrollar esta variable, previo al consentimiento de las participantes se les preguntó sobre las edades de los personajes responsables sobre su embarazo, por lo que se encuentran dentro de los 30 a 40 años de edad.

En el relato sobre cómo conocieron al padre de su bebé, todas refieren tener el consentimiento de la familia, una añade que *“lo conocí en una fiesta (...) le parecí bonita (...) en ese entonces yo tenía problemas en mi casa y él me ayudó mucho”*, otra menciona que *“como estaba pasando momentos feo el me vio y me llevó a su casa (...) el me cuidó, me dio comida, me dejó quedarme en su casa”*, otra que *“apareció en mi vida como un salvavidas”*, también dos mencionan que pertenecían a su círculo social y vivían cerca de sus casas.

Se les pregunta en torno a su relación y como semejante está que cinco se sienten en agradecimiento *“estoy muy agradecida con él”*, *“me siento segura”*, otra por su parte dice que *“es mi pareja, va a ser el padre mi bebé”*, en cambio una refiere que *“no estamos juntos porque me enteré de que tenía mujer (...) pero él se preocupa por mí y por el bebé”* y una que *“fue algo rápido (...) me gustan las personas mayores”*.

Dentro de las personas con las que habitan en sus hogares, cinco dicen que viven con sus hermanos menores, dos que los hermanos mayores tienen pareja y que no mantienen relación. Además añaden cuatro que sus

madres trabajan por lo que a ellas les tocaba cuidar a sus hermanos. Cuando se les pregunta en relación al padre añaden:

“Mi papá tiene otra familia (...) mi madre ha hecho de padre y madre”, “mi papá es el que trabaja, solo pasa trabajando”, “mi papá es quién trae el dinero a la casa (...) no lo molestamos”, “no odio a mi papá (...) él cambió (...) ya no me preocupo por él”, “nunca conocí a mi padre”, “falleció cuando era niña, no tengo recuerdos de él”. Cuatro tienen a sus padres en sus hogares, una a un padre que nunca conoció pero sabe que existió y otra que pregunta sobre su padre pero no obtiene respuesta alguna por parte de su madre y la última que menciona que su papá es su mamá.

Análisis de resultados: Entrevista según el momento de desarrollo.

Variable: la toxicomanía

Como mencionan Freud y Lacan la droga será ese que le proporcione la *felicidad* a quienes la consuman, pero no es una felicidad real sino más bien ubicada en el orden de lo simbólico ¿a qué se referían con esto? Se lo puede ejemplificar en relación al discurso de las entrevistadas, en donde se evidencia que se encuentran bajo sucesos desfavorables por lo que acuden a la droga con la finalidad de poder *sentirse bien y estar feliz*. Sin embargo, es en este deseo (*un deseo que jamás podrá ser zaceado*) de querer sentir aquello que le proporciona la sustancia que se desarrolla una dependencia por lo cual nunca se alcanza esa *pseudofelicidad* que tanto demandan.

Frente a la carga pulsional por la que se encuentran pasando las adolescentes, la adicción será una respuesta desde lo real a lo real allí donde refieren que consumen para escapar de la realidad y sus problemas, para apaciguar lo que les genera malestar, para calmar la angustia. Mediante los datos obtenidos se revela el abuso de autoridad de la madre para imponerle responsabilidades que demanda el Otro Social. La situación económica se apodera de la vida de la adolescente para que se desempeñe en el ámbito laboral a temprana edad y que pueda ayudar a contribuir dentro de su hogar, estas incidencias que refieren P las indujo al encuentro con otro

que les proporciona y dispone la droga, es allí donde la práctica del consumo se ubica por la vía de lo real a lo real. Esta toxicomanía también apunta a una pulsión de muerte, como refiere P3 “*sé que es mala pero todos nos enfermamos un día, de algo vamos a morir*”, el toxicómano no ve por las consecuencias del acto, solo quiere gozar, es por ello por lo que la droga pasa hacer el objeto con el que gozan estas adolescentes.

Variable: el embarazo adolescente

Por su parte, la adolescencia será el tiempo de elección que intenta responder ante un llamado de objeto que prevalece sobre el deseo del Otro, el acudir a las drogas por el discurso del Otro social que lo tienta a drogarse. Sin embargo, no se puede dejar de lado que en estas adolescentes hubo una ruptura en el desarrollo de su pubertad que trajo consigo un embarazo.

Luego de haber recopilado los datos, se encuentra una relación entre el consumo de estas adolescentes con su historia familiar siendo el resultado de salir de un hogar que no le proporciona los referentes que necesita acorde a los conflictos psíquicos que se sitúan durante la aparición de la pubertad. El escape ante una realidad que solo le proporciona problemas y no respuestas. Aquí repercuten las preguntas del nacimiento que se manifiestan en su búsqueda de *¿Qué es ser mujer?*, a través de los relatos, mencionan que *¡Ya soy mujer!* aludiendo a que el encuentro con el Otro sexo fue lo que le permitió apaciguar su duda.

Allí donde comienza la búsqueda de ese algo, también aparecen las fórmulas de sexuación, las que permitirán que la adolescente ubique ante qué sexo quiere hacerle frente, como lo fue en las entrevistadas: acogen al antónimo de su feminidad para que las responda.

Debido al contexto sociocultural en el que habitan, este cara a cara con el Otro sexo se da antes de tiempo. La entrevista permite comprobar que todas las encuestadas tuvieron un primer encuentro en la práctica sexual entre los 14 y 15 años de edad. No obstante, ocurre un primer tiempo gobernado por la droga que se asoma cuando las adolescentes se expusieron en un entorno tóxico demandante repercutiendo en la

deconstrucción subjetiva de la embarazada adolescente aprisionada por su toxicomanía.

La toxicomanía no logra taponar ese agujero por lo que se presenta otra vía de salida de esta adolescente la cual será evidenciada a continuación del análisis de las siguientes preguntas.

Variable: la ausencia paterna

A continuación se menciona la aparición de una nueva vía de salida de la adolescente consumidora, categorizada por la búsqueda de un Padre.

En los hogares de las participantes se revela una estructura familiar tradicional: un padre, una madre y hermanos/as. Las adolescentes se perjudican cuando los conflictos familiares traspasan esta estructura y función, obligándola a asumir un rol que no puede asumir por elección propia. Esto tiene un efecto a nivel subjetivo pues se desplaza como sujeto para hacerse cargo de la demanda del Otro. Son adolescentes que acogen significantes de un ambiente violento y ausente, que carece de sustentos monetarios y no le proporciona la información que realmente demanda querer saber.

La carencia de una de las figuras parentales en la dinámica familiar de las participantes fueron elementos que estuvieron presentes en las declaraciones de sus respuestas, coexistiendo con un Padre que no es Padre, pues no logran nombrarlo ni reconocerlo como tal, por eso acuden a un Otro que simbolice este papel.

Hay un debilitamiento de la función del padre, se muestra ausente aun dentro del mismo hogar. Se propone a este primer Padre quién será ubicado por el lado de lo simbólico y al que decide ubicar como padre la adolescente por el lado de lo real. Al darse en un primer momento el encuentro con las drogas posibilita el aceleramiento en la búsqueda de un Padre, pues la toxicomanía es la que permite trabajar a la función paterna.

A través del discurso de las adolescentes consumidoras se hace hincapié que expresan su relación con el Otro cónyuge como parental y más

no de pareja, es por ello por lo que se sienten seguras y agradecidas, pues se ha ubicado en un Otro que le permita tener un ambiente que aluda a lo que ella quiso que en su hogar; con un padre pero ahora con su pareja. Para el psicoanálisis y el Nombre del Padre, se dirá que el Padre no será en tanto al que biológicamente se muestra sino a quién el sujeto, en este caso la adolescente decidió Nombrar.

Análisis General

Luego de haber analizado la información obtenida a partir de las entrevistas realizadas, se logra responder ante la categoría de la matriz operacional propuesta y a sus variables.

En donde se concluye que en las participantes se presentan tres posibles vías de salida de la adolescencia: la toxicomanía, el embarazo adolescente y la búsqueda de un Padre, lo gratificante de esta técnica que se utilizó es que permite evidenciar que aunque la adolescencia no se logre tramitar las jóvenes siempre estarán buscando la forma de proporcionarle una salida.

Si bien, al abordar dos problemáticas sociales de gran llamado de atención en la salud del Ecuador, en esta investigación se posiciona como la que proporcione una respuesta que no es ajena a la realidad contemporánea. Se han realizado aportaciones de distintas corrientes pero esta se lucra de la teoría psicoanalítica para brindar una mejor comprensión sobre estas adolescentes embarazadas toxicómanas, que responden ante una salida influenciada por el contexto sociocultural.

Presentación de resultados: Viñetas clínicas

La viñeta de caso clínico es una herramienta metodológica que permite la organización, comprensión, reflexión y autorreferencia para atender posteriormente un caso particular (...) metodológicamente se compone por una exposición escrita que generalmente se encuentra dividida en apartados que exponen los aspectos más importantes del caso. (Monje & Ortegón, párr.1)

La obtención de los casos a elaborar dentro de las viñetas clínicas surge a menester de la práctica profesional en el Hospital Dr. Roberto Gilbert desde Abril hasta la segunda semana de Agosto.

Lo enriquecedor de la práctica en esta institución es que favoreció al tema propuesto porque brinda un servicio a niños quienes demandan un cuidado de un Otro y como se pudo observar, será la madre quién acompañe al niño durante su estancia en el hospital.

El área de Neonatología será de apoyo para la obtención de los casos que aporten a la investigación, se logra abordar a tres madres adolescentes toxicómanas durante su estadía en dicha institución. Cabe destacar que solo se mencionará partes del discurso que aporten en la investigación y corroboración en la recolección de datos de esta técnica

Viñeta Clínica 1: Caso X

Se recibe una interconsulta del área de neonatología por madre con consumo de sustancias psicotrópicas: heroína, cocaína, marihuana y éxtasis.

X está en el hospital porque su bebé de tres semanas de nacido fue trasladado desde el Hospital Universitario al Hospital Gilbert. Se muestra ansiosa ante el presunto diagnóstico del paciente por lo que primer se trabaja ese malestar, a raíz de la sesión dice *“es mi culpa porque yo consumo, todos me dijeron que era malo que lo hiciera pero es que no pensé que pasaría esto, con mi primera hija no fue así”*.

Relata sobre su dinámica familiar *“mi familia es B que es el padre de este bebé que está aquí y mi hija, no tengo más familia”*, se le pregunta el por qué dice esto y añade *“porque para mi mamá y mi papá yo no importaba, cuando se enteraron de que consumía no me dijeron nada, cuando quedé embarazada por primera vez tampoco y ahora que vivo con alguien que es de la edad de mi papá peor”*.

“Pero no los extraño con B y mis hijos lo tengo todo, además B es buen padre quiere a mi hija como si fuera suya y lo más importante es que le

da a mi hija el amor que yo no tuve". Se le pregunta el por qué dice que no les importa a sus padres, a lo que responde *"mi papá solo pasa trabajando es como que si no esté y mi mamá solo se dedica a mi hermana menor"*.

Viñeta Clínica 2: Caso Y

Y tiene 19 años de edad, se encuentra en la sala E1 porque su hijo tuvo un dolor de barriga súper fuerte y al llegar al hospital los médicos le explican que se trata de una apendicitis. Se muestra tranquila ante la recuperación y a posteriori la operación del hijo. No obstante, se recibe una interconsulta en donde refiere que Y consume "H" y se está cursando tres semanas de gestación.

Y menciona que consume desde los 15 años dirá que *"por la droga he hecho muchas cosas bueno sería mejor decir que ha hecho la droga de mí"*. Se le devuelve la pregunta ¿Y qué es lo que la droga ha hecho de ti?, sonrío y responde *"pues alguien feliz"*.

Relata su dinámica familiar la cual consistía en un hermano mayor, menciona que su Padre se fue de la casa cuando ella tenía seis años, después de dos años su mamá trae a vivir a su actual pareja con quién tendrá dos hijas. Menciona que existían conflictos en su hogar por lo que decidió irse cuando cumplió los 13 años *"no podía soportar ver a ese, ese hombre podrá ser el padre de mis hermanas pero no es el mío"*. Seis meses después de haberse ido de su casa decide probar cocaína *"desde ese día no pude dejar de consumir"*, en la actualidad solo consume heroína *"es la más barata y solo quiero que me haga sentir algo"*. Se le pregunta que a qué se refiere con ese algo y añade *"algo, o sea que me ayude a poder estar bien"*. Añade que aunque esté embarazada no tiene intención de dejar de consumir *"pude tener a mi primer hijo sin problema y nunca dejé de consumir, con el de aquí también deberá ser así"*, también refiere *"sé que es malo pero no me importa, no dejaré de consumir y cambiar mi vida solo porque seré mamá"*.

Al hablar de su pareja actual *“es mayor que yo, tiene 47 años, yo le digo viejito o papi de cariño”, “es un buen hombre si le contara en todo lo que me ha ayudado”*. Indica que lo conoció cuando tenía 17 años en ese entonces Y trabajaba en un puesto de ventas para case de celulares y él era un cliente habitual.

Viñeta Clínica 3: Caso Z

Z tiene 17 años de edad, estaba ubicada en la sala A1 porque su hija había tenido un accidente con la bicicleta por lo que tuvieron que enyesarla. Z fue derivada por los doctores ya que indicaban que tenía llanto fácil y se mostraba triste.

Se le brinda contención emocional a Z por lo que comenta el qué la tiene así *“mi esposo me acaba de abandonar, me dijo que no quería saber nada de mí y que me iba a botar mis cosas si no las recogía rápido”. “Me dijo que me deja porque yo consumo pero no lo entiendo si él me conoció así”, “no pienso dejar de consumir por él, no puedo, lo amo pero no puedo”. “No le voy a perdonar nunca que he haga esto, yo he sido una buena esposa y lo único que quería a cambio era la familia que yo no pude tener”*.

Menciona que una vez intentó dejar de consumir y se internó en un centro de rehabilitación pero se salió porque se dio cuenta que todas las personas *“consumían para vivir y vivían para consumir, como ella”*. Añade *“es que es la única forma de sobrellevar la vida si llegará un día en que de todas formas moriremos”*.

Análisis de Resultados: Viñetas Clínicas

A continuación se realizará el análisis de las 3 viñetas clínicas que se encuentran bajo una metodología de contenido y de discurso. A partir de la escucha activa y el previo conocimiento sobre las teorías clínicas para el psicoanálisis, que aporten en el análisis, comparación o recolección de casos.

Cómo se ha venido mencionando la categoría son las posibles vías de salida de la adolescente y sus variables.

Siguiendo con el caso de X, se evidencia a una primera toxicomanía estudiada y expuesta por Freud y Lacan. La adolescente afirma que la droga le genera felicidad.

Por lo que se ha considerado el caso Y y Z refieren a una neurosis simbolizada por el conflicto psíquico que tiene en el querer dejar de consumir pero no poder hacerlo, allí donde prevalece el conflicto entre el "Yo" y el "Ello".

En el caso Z, se llevó a cabo una sesión de escucha y contención emocional, pues la madre adolescente tenía un discurso fluido y expresivo acorde a sus emociones y al contexto detrás de estas.

Estos casos apuntan a una pulsión de muerte que predomina sobre su consumo, al decir que no importa si consume porque igual se van a morir.

Resulta interesante que cuando hay toxicomanía aparece el Nombre del Padre, se instaura, pero con la finalidad de metaforizar al nombre de la madre, sin embargo, no alcanza, por lo que la adolescente no puede identificarse con lo que el padre le trae. En los tres casos expuestos hay una ruptura con la significación fálica, no encuentran un límite para poder renunciar a la droga, no pueden dejarlo y recaen muchas veces. Pero más que no poder dejarlo es no querer.

El goce del toxicómano no conoce de límites o leyes, solo quiero gozar y utiliza la droga para ello. Por su parte la toxicomanía puede ser entendida como la forclusión del Nombre del Padre, Lacan propone que en la toxicomanía para que haya un rompimiento significa que hay algo del Nombre del Padre que no se instauró del todo pero sin que sea forcluido.

Esta particular función gozante se puede corroborar ejemplificada dentro del discurso y accionar de cada uno de los casos de estas madres

adolescentes. Así como la primera técnica se utilizó para la recolección de información que introdujera a la investigación actual, la segunda presenta una mirada fuera del consumo durante el embarazo. Es donde se puede decir que el goce de las toxicómanas no se conforma con un poco, la toxicómana goza todo.

CONCLUSIONES

La participación de las drogas en la vida del ser humano remite a su propio origen. Desde A.C., la época prehistórica, la inserción de los Grecorromanos, la Cultura Inca, China, América Latina, entre otros, han acoplado a esta sustancia como el fenómeno que dirige el progreso. Aunque su finalidad ha ido evolucionando con el desarrollo de esta, el uso y abuso se detonan en la época contemporánea.

Las sustancias psicotrópica han sido objeto de estudio de varias corrientes, algunas las justifican y otras las exponen. Por su parte, el psicoanálisis no deniega la participación del Otro Social en sus estudios más bien propone una aportación clínica focalizada en las respuestas del sujeto, podría decirse en relación a Freud: del malestar cultural.

El objetivo general de la presente investigación consiste en establecer en relación a la deconstrucción subjetiva las posibles vías de salidas de las adolescentes embarazadas toxicómanas. Al abordar dos fenómenos contemporáneos en la salud pública del Ecuador se apuntó en tener una mejor comprensión sobre estas problemáticas, orientado en una investigación con aportaciones de la teoría psicoanalítica.

El psicoanálisis se halla en lo subjetivo, en lo particular de cada sujeto, sin embargo, el presente trabajo refiere a una deconstrucción de esta subjetividad, provocada en el adentramiento de la pubertad que se encuentra decadente y debilitada ante los significados y significantes. Desarma las primitivas construcciones y las deconstruye en un entorno gobernado por lo tóxico

El Ecuador apunta a una adolescente deconstruida. Es en esta deconstrucción que la adolescente se encuentra con las problemáticas de esta investigación: la toxicomanía y el embarazo.

A partir del análisis de las entrevistas se podrá evidenciar como las adolescentes recurren al consumo para taponar momentáneamente a la angustia, optan por salir de su hogar en el “escape” de querer encontrar a

ese Otro que le proporcione conseguir su feminidad, una deconstrucción gobernada por la toxicomanía que en consecuencia trae consigo el embarazo.

Para finalizar, las técnicas recolección de información permitieron plantear tres posibles vías de salida de la adolescencia: la toxicomanía, el embarazo adolescente y la búsqueda de un Padre.

Lo interesante de estas aportaciones es que permite ubicar junto a las vías tres tiempos. El primero que estará reglamentado por la toxicomanía que compromete a la subjetividad en una deconstrucción influenciada por el Otro Social. El segundo tiempo será el encuentro con el Otro Sexual, aquel que en consecuente le dejó un embarazo y por último pero no menos importante, la ausencia paterna.

El debilitamiento de una figura paterna dentro del hogar desfavorece dentro de las razones mencionadas con anterioridad, provocando las jóvenes una desarticulación con el Padre imaginario, se muestra que en consecuente buscan refugio y seguridad en un Otro cónyuge que se asemeje en suplir la función del Padre que les hubiese gustado tener o haber recibido durante su infancia, aquel que les proporcione ese lugar que tanto busca, aun así, aunque se encuentra esta pareja nunca podrá suplir el lugar del padre por completo, pues ese lugar habita en la vía de lo real por lo que ni ella misma podrá nombrar. En alusión, regresa al primer tiempo y acude a la toxicomanía, se deconstruye y se embaraza de este Otro para luego subjetivarse en que es mujer y tiene un Padre.

La toxicomanía como el embarazo son fenómenos que para las adolescentes parecen que no puede coexistir la una sin la otra.

REFERENCIAS

- A.E. (2009, 30 junio). Los conceptos de alienación y separación de Jacques Lacan. *Apertura - Sociedad Psicoanalítica de Buenos Aires, Argentina, n. °9*(issn: 1657–3986).
- Álvarez Valdivieso, M. L., & Campuzano Jaramillo, A. K. (2014, 29 abril). *Análisis y efectos subjetivos en el embarazo precoz con diagnóstico de preeclampsia en adolescentes de 14 a 17 años de edad atendidas en el Hospital Gineco-Obstétrico Enrique C. Sotomayor de la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 30 de julio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/1647/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-17.pdf>
- Aránguez, T. *¿Qué es el método hermenéutico?* (2016, 24 agosto). Blog de WordPress. Recuperado 12 de agosto de 2022, de <https://arjai.es/2016/08/24/que-es-el-metodo-hermeneutico/>
- Ayala Aragón, O. R. (2013, noviembre). *La deconstrucción como movimiento de transformación*. Ciencia, Docencia y Tecnología, XXXIV(47),79-93. ISSN: 0327-5566. Recuperado 8 de mayo de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/145/14529884003.pdf>
- Ayala, M. (2021, 19 enero). *Paradigma interpretativo*. Lifeder. Recuperado 19 de agosto de 2022, de <https://www.lifeder.com/paradigma-interpretativo-investigacion/>
- Blanck Cerejildo, F. (2006, noviembre). *La memoria en el diván*. SCielo. Recuperado 21 de julio de 2022, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-30822006000200003
- Blasco, J. M. (1992, 22 octubre). *El estadio del espejo Introducción a la teoría del yo en Lacan*. Espacio Psicoanalítico de Barcelona. Recuperado 4 de julio de 2022, de <https://www.epbcn.com/pdf/josep-maria-blasco/1992-10-22-El-estadio-del-espejo-Introduccion-a-la-teoria-del-yo-en-Lacan.pdf>
- Bolpe, M. P. (2020, junio). «Consumo, toxicomanías, alcoholismo y feminidad». Universidad Nacional de la Plata. Recuperado 18 de mayo de 2022, de

http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/108301/Documento_completo.pdf-PDFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Brau, J. (1974). *Historia de las drogas*. Barcelona: Editorial Bruguera S.A. Mora la Nueva 2.
- Castillo, G. (2013). *Introducción a la filosofía: (introducción al pensamiento clásico)*. Piura: UDEP.
- Castrillo, D. (2006, 16 diciembre). *LECTURA DEL SEMINARIO 5 DE Lacan: EL NOMBRE DEL PADRE EN LOS CAPITULOS VIII Y IX*. Conferencia para Instituto Campo Freudiano Palencia. Recuperado 11 de agosto de 2022, de https://nucep.com/wp-content/uploads/2012/09/ref_Dolores-Castrillo-_EL-NOMBRE-DEL-PADRE.pdf
- Castro Arbeláez, M. A. (2019, 16 diciembre). *El objeto a en Lacan*. La mente es maravillosa. Recuperado 18 de agosto de 2022, de <https://lamenteesmaravillosa.com/el-objeto-a-en-lacan/>
- Cazenave, L. (1999). El niño en el discurso analítico. En R. I. Gómez, Compilado para: Teoría y Clínica Infantil (págs. 8-20). Guayaquil: Clase de Teoría y Clínica de la Neurosis.
- Celi Mora, A. N. (2015, 20 febrero). *Estudio sobre la función del Nombre del Padre en el proceso de construcción de la subjetividad, enfocado en niños de tres a seis años de edad, bajo el marco de una institución educativa de la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 15 de julio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3541/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-41.pdf>
- Chacón, C., & Pérez, D. (2010). *“La enfermedad inscrita en el cuerpo”*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Contreras, M., & Gutiérrez, A. (2015, 19 febrero). *Embarazo adolescente un llamado al Otro que desfallece*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 23 de junio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3630/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-49.pdf>
- Cortés, M. E., & Iglesias León, M. (2004). *Generalidades sobre Metodología de la Investigación*. DIRECTORIO GENERAL Universidad Autónoma

- del Carmen. Recuperado 16 de agosto de 2022, de <http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/contenido2.pdf>
- Dirección de Comunicación Social - Secretaría Técnica de Prevención Integral de Drogas. (2017). *Plan Nacional de Prevención Integral y Control del Fenómeno Socio Económico de las Droga 2017 - 2021*. http://www.cicad.oas.org/Fortalecimiento_Institucional/planesNacionales/Ecuador_Plan_Nacional_de_Prevencion_Integral_y_Control_del_Fenomeno_Socio_Economico_de_las_Drogas_2017_2021.pdf
- EFE. (2021, 7 octubre). *El 12 % de adolescentes en Ecuador han estado embarazadas al menos una vez*. swissinfo.ch. Recuperado 2 de julio de 2022, de https://www.swissinfo.ch/spa/día-niña-ecuador_el-12---de-adolescentes-en-ecuador-han-estado-embarazadas-al-menos-una-vez/47011172#:~:text=%20El%2012%20%25%20de%20las%20adolescentes,este%20jueves%20en%20el%20país.
- Fernández, A (1982) Madres en más, mujeres en menos. Los mitos sociales de la maternidad. Capítulo 7 de *La mujer de la ilusión*. Ed. Paidós. Buenos Aires.
- Ferrufino, M. (2007). *Los costos humanos de la emigración*. Cochabamba, Bolivia. Recuperado 13 de agosto de 2022, de https://books.google.com.gt/books?id=KtZqFzzDRYcC&printsec=frontcover&dq=ferrufino+2007&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj6v_n028_JAhXFWWh4KHREiBAUQ6AEIGjAA#v=onepage&q=ferrufino%202007&f=false.
- Folgueiras, P. (s. f.). *La entrevista*. Documento de trabajo. Recuperado 4 de mayo de 2022, de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/99003/1/entrevista%20pf.pdf>
- Freud, S. (1884/1980). Sobre la cocaína. En R.Byck (Ed.). *Escritos sobre la cocaína*. (pp. 7-410) Barcelona: Anagrama
- Freud, S. (1898/2010) La sexualidad en la etiología de la neurosis. En J. Strachey (Ed). *Obras completas*. (Vol. 3, pp.251-264). Buenos Aires, Argentina: Amorrortu

- Freud, S. (1905). Las Metamorfosis de la pubertad. En Tres ensayos de teoría sexual (pág. 203). Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1907). Tres ensayos para una teoría sexual. En Freud, S. (2012), Obras completas. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Freud, S. (1923/1997). El yo y el ello. En Obras Completas, Vol. XIX. (pp. 1-63). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1930). El malestar en la cultura. En S. Freud, Malestar en la Cultura. Buenos Aires: Amorrortu
- Freud, S. (1930). Malestar en la Cultura. En S. Freud, Malestar en la Cultura. Biblioteca Plural
- Fryd, A. (2012). Padre – función síntoma. En Fryd, A., Otra vez el padre (p. 130). Buenos Aires: Grama Ediciones.
- Gerez Ambertín, M. (s. f.). *Acerca del Nombre-del-Padre en Lacan*. Artículo de Interés. Recuperado 15 de agosto de 2022, de <https://sites.google.com/a/fundpsicsigmundfreud.org/articulos-de-interes/home/acerca---del---nombre-del-padre---en---lacan>
- Hernández Moreno, L. (2011, agosto). *Adolescencia: ¿Adolecer es padecer?* SCielo. Recuperado 1 de agosto de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382011000200003#:~:text=La%20palabra%20adolescencia%20deriva%20del,%20y%20Adolescere%20“crecer”.
- Hilmas, E. (2018, octubre). *Medicamentos: qué son y para qué sirven*. Nemours TeensHealth. Recuperado 21 de junio de 2022, de <https://kidshealth.org/es/teens/meds.html>
- Holguín Villacis, D. R., & Luque Paladines, A. C. (2022, 21 febrero). *La construcción de la feminidad en la adolescente y su relación con la Madre*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 20 de mayo de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18211/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-401.pdf>
- Hourmilougué, M. (1997). *Temática del uso indebido de drogas*. El primer sitio Web sobre la temática del uso indebido de drogas de la República Argentina y el Segundo de habla hispana. Recuperado 18 de junio de 2022, de https://oocities.org/marcelah_arg/qdroga.pdf

- Jahan, S., & Saber Mahmud, A. (2015, junio). *¿Qué es el capitalismo?* Finanzas & Desarrollo. Recuperado 20 de junio de 2022, de <https://www.imf.org/external/pubs/ft/fandd/spa/2015/06/pdf/basics.pdf>
- Jerusalinsky, A. (1995) "Psicoanálisis en problemas del desarrollo infantil" Bs As: Nueva Visión.
- Lacan, J. (1938/2003). La familia. Buenos Aires: Argonauta. ISBN: 950.9282.10.3
- Lacan, J. (1953). Le Symbolique, l'Imaginaire et le Réel. *Bulletin de l'Association freudienne*, N°1, 1982, pp. 4 – 13.
- Lacan, J. (1966). Psicoanálisis y medicina. PSICOANÁLISIS Y MEDICINA. EL LUGAR DEL PSICOANÁLISIS EN LA MEDICINA.
- Laurent, E. (2004). Ciudades analíticas. Buenos Aires: Editorial Tres Haches
- López, H. (2007) *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires: Lazos
- Lora, M. E., & Calderón B, C. (2010). Ajayu. Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana «San Pedro». *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 8(número 1), 153-167. <https://www.redalyc.org/pdf/4615/461545465008.pdf>
- Lucero, K. (2021, 9 mayo). *El embarazo infantil, una realidad que el Ecuador no puede ignorar más*. Multiplica Ediciones. Recuperado 13 de agosto de 2022, de <https://www.revistagestion.ec/sociedad-analisis/el-embarazo-infantil-una-realidad-que-el-ecuador-no-puede-ignorar-mas>
- Luna Fabritius, A. (2015, septiembre). *Modernidad y drogas desde una perspectiva histórica*. SCielo. Recuperado 05 de Junio de 2022, de https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-19182015000300021
- Macas Coronel, K. C. (2019, 13 marzo). *La estructuración subjetiva en las conductas delictivas: una lectura psicoanalítica hacia las nuevas modalidades de goce como expresión del decaimiento de los Nombres del Padre*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 1 de julio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12378/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-209.pdf>

- Maruottolo Sardella, C. (2016). *Más allá del principio de realidad. Subjetividad y psicoanálisis de tercera generación*. Aperturas Psicoanalíticas. Recuperado 3 de junio de 2022, de <http://www.aperturas.org/articulo.php?articulo=0000927>
- Mitre, J. (2011, 7 junio). *El ideal del yo en la adolescencia*. El Sigma. Recuperado 15 de agosto de 2022, de <https://www.elsigma.com/colaboraciones/el-ideal-del-yo-en-laadolescencia/12249>
- Molina, M. (2006) Transformaciones Histórico Culturales del Concepto de Maternidad y sus Repercusiones en la Identidad de la Mujer. Revista Psykhe v.15 n.2 Santiago
- Monje, D., & Ortegón, M. (s. f.). *Una propuesta de viñeta clínica sobre la infancia de Jim Graham, estudio de caso ficcional*. Universidad Manuela Beltrán. Colombia. Recuperado 21 de agosto de 2022, de http://www.tramayfondo.com/actividades/viii-congreso/comunicaciones/com15_8congreso_infancia-y-violencia.pdf
- Muñiz, M. (s. f.). *Estudios de caso en la investigación cualitativa*. Facultad de Psicología, División de Estudios de Posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. Recuperado 13 de agosto de 2022, de https://www.psico.edu.uy/sites/default/files/cursos/1_estudios-de-caso-en-la-investigacion-cualitativa.pdf
- Murillo Zúñiga, D. (2012, 20 octubre). «*Toxicomanía: síntoma contemporáneo y el discurso capitalista*». Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 9 de julio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/386/1/T-UCSG-POS-PSCO-6.pdf>
- Nasio, J. D. (2008). El concepto de imagen inconsciente del Cuerpo, de Doltó: nuestra lectura. En Nasio, J.D. (Paidós), *Mi cuerpo y sus imágenes* (pp.20 y 21). Buenos Aires: Paidós.
- Ocampo Muñoz, Y. L. (2015). *Un estudio de caso de toxicomanía en la mujer desde una perspectiva psicoanalítica*. Universidad de Antioquia. Recuperado 9 de agosto de 2022, de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/14376/1/OcampoYury_2015_EstudioCasoToxicomania.pdf

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito. (2014, marzo). *Los tratados de fiscalización internacional de drogas* (Edición revisada de 2013). Sección de Servicios en Inglés, Publicaciones y Biblioteca, Oficina de las Naciones Unidas en Viena. <https://www.mpf.gob.ar/procunar/files/2021/03/Los-tratados-de-fiscalizaci%C3%83%C2%B3n-internacional-de-drogas.-ONU.pdf#:~:text=La%20presente%20publicaci%C3%B3n%20contiene%20los%20textos%20de%20los,II%C3%ADcito%20de%20Estupefacientes%20y%20Sustancias%20Sicotr%C3%B3picas%20de%2019883>
- OMS, Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados
- Ordoñez Fernández, M. P. (2010, 22 enero). *¿Histeria, Simulación o Neurosis de Renta?* FEA Psiquiatría, Hospital General de Ciudad Real, España. Recuperado 4 de julio de 2022, de <https://archivo.revclinmedfam.com/PDFs/ac627ab1ccbdb62ec96e702f07f6425b.pdf>
- Ortega, P. (2013). *Adolescentes Deprimidos de hoy*. Guayaquil: Dirección de Publicaciones Católica Santiago de Guayaquil
- Ortiz Lau, D. (2013, 30 enero). «*La toxicomanía en la época de la declinación del nombre del padre. La droga como objeto de consumo en época capitalista*». Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 28 de junio de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/488/1/T-UCSG-POS-PSCO-14.pdf>
- Pariente, E., & Valenzuela, S. (2020, 3 octubre). *Deconstruir como una manera de conocer*. LA TERCERA. Recuperado 1 de agosto de 2022, de <https://www.latercera.com/paula/deconstruir-como-una-manera-de-conocer/>
- Pérez Porto, J., & Gardey, A. (2020). *Definición de toxicomanía*. Definición. DE. Recuperado 18 de junio de 2022, de <https://definicion.de/toxicomania/#:~:text=La%20toxicoman%C3%ADa%20es%20una%20pr%C3%A1ctica%20patol%C3%B3gica%20que%20consiste,un%20h%C3%A1bito%20con%20consecuencias%20nocivas%20para%20la%20salud>.

- Pérez, J., & Merino, M. (2008). *Definición de hermenéutica*. Definición. DE. Recuperado 8 de enero de 2022, de <https://definicion.de/hermeneutica/>
- Plan de Creación de Oportunidades (2021 – 2025). Secretaría Nacional de Planificación.
- Quintana, L., & Hermida, J. (2019, 15 junio). *La hermenéutica como método de interpretación de textos en la investigación psicoanalítica*. Universidad Nacional de Mar del Plata. Recuperado 12 de julio de 2022, de [https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermenéutica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20\(círculo%20hermenéutico\).](https://www.redalyc.org/journal/4835/483568603007/html/#:~:text=La%20hermenéutica%20ofrece%20una%20alternativa,del%20mismo%20(círculo%20hermenéutico).)
- Ruiz Martín Del Campo, E. G. (2009). *Psicoanálisis y el saber acerca de la subjetividad*. SCielo. Recuperado 15 de julio de 2022, de <https://www.scielo.org.mx/pdf/espiral/v16n46/v16n46a2.pdf>
- Sanchez-Hervás, E., Molina Bou, N., Del Olmo Gurrea, R., Tomás Gradolí, V., & Morales Gallús, E. Modelos teóricos y aplicados en la adicción a drogas. *INFORMACIO PSICOLOGICA*, (80), 51–59. Recuperado a partir de <https://informaciopsicologica.info/revista/article/view/420>
- Santos Aguado, C. (1995). *Toxicomanía y Trabajo Social: una introducción*. Universidad Complutense. Recuperado 3 de agosto de 2022, de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiu8qigmPz5AhVGTTABHZSRB48QFnoECAkQAQ&url=https%3A%2F%2Frevistas.ucm.es%2Findex.php%2FCUTS%2Farticle%2FviewFile%2FCUTS9595110103A%2F8409&usg=AOvVaw2lpvoNlww8VhBYWlleO6xK>
- Sisalema Ortega, A. M. (2022, 21 febrero). *Construcción del deseo materno en madres adolescentes con adicción a la heroína, dentro del Hospital Universitario, Guayaquil - Ecuador*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Recuperado 2 de agosto de 2022, de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18270/1/T-UCSG-PRE-FIL-CPC-428.pdf>
- Stevens, A. (2001). Salidas de La Adolescencia, en *Sexuación y Otras Investigaciones*

Stott, L., & Ramil, X. (2014, junio). *Metodología para el desarrollo de estudios de caso*. Centro de innovación de tecnología para el desarrollo humano. Recuperado 2 de agosto de 2022, de [https://www.itd.upm.es/wp-](https://www.itd.upm.es/wp-content/uploads/2014/06/metodologia_estudios_de_caso.pdf)

[content/uploads/2014/06/metodologia_estudios_de_caso.pdf](https://www.itd.upm.es/wp-content/uploads/2014/06/metodologia_estudios_de_caso.pdf)

SUÁREZ SERRANO, I. El lugar de la maternidad en la construcción de la feminidad: un estudio cualitativo de cuatro casos de mujeres adolescentes. *Revista Adolescencia y Salud*, 21-35, 1999.

ANEXOS

Entrevista #1

Fecha: Jueves 03 de Marzo del 2022

Hora: 07:20 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P1.

Edad: 17 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 36 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Para mí la droga es como la que me ayuda a poder escapar de mis problemas a sentirme mejor, usted sabe que nosotras tenemos muchas cosas por las que tenemos que pensar y a veces no sabemos cómo hacer con todos esos problemas.

¿A qué problemas se refiere?

O sea problemas en mi casa, con mi familia porque ellos saben que yo consumo y eso les molesta entonces a mí me da coraje porque me pasan retando incluso un día me quisieron encerrar pero yo me di cuenta y me fui donde mi tía para que no me encerraran.

¿Considero que estos problemas fueron los causantes de su consumo o por qué comenzó a consumir?

Yo comencé a consumir cuando tenía 14 años porque por mi casa había unos chicos que consumían y me decían que eso me ayudaría a dejar de pensar en los problemas y que me iba ayudar con esos problemas, también me dijeron que me iban a hacer sentir feliz.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Yo me he sentido bien mejor pero mi familia siempre me dice yo he cambiado y yo les digo que no es así como yo sigo siendo la misma si yo no molesto a nadie por eso es por lo que me fui de mi casa una vez, porque ya estaba cansada de que me repitieran lo mismo.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

Con mi primer enamorado cuando tenía 14 años, el también consumía como yo, no me acuerdo mucho porque estaba chiquita aún.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Desde antes y ahora también, si intenté dejarla pero no puedo siempre recaigo.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Yo lo conocí por unas amigas en una fiesta, habíamos salido a bailar y él me dijo que yo le parecí bonita, en ese entonces yo estaba con problemas en mi casa y el me ayudó mucho.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Pues bien, yo estoy muy agradecida con el porque me ha ayudado ahora no estoy con él en su casa porque él trabaja y como mi embarazo es delicado por esto estoy en mi casa.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

Nosotros somos mis hermanos con mi mamá también vive la mujer de mi hermano y mi papá pero el casi no pasa porque solo pasa en el taller.

¿Qué rol ocupó su padre en este hogar?

Mi papá es el que trabaja el solo pasa trabajando y trae dinero para la comida, casi no pasa en la casa y cuando esta solo pasa durmiendo o viendo televisión, nosotros no lo molestamos porque igual siempre trabaja y cuando ya llega lo dejamos descansar.

Al terminar de realizar las preguntas se da paso a realizar el cierre de la entrevista en donde se le agradece por su participación.

Entrevista #2

Fecha: Jueves 03 de Marzo del 2022

Hora: 08:00 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P2.

Edad: 16 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 40 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Es mala, yo quiero dejarla porque los doctores me dijeron que le puede hacer daño a mi bebe y yo no quiero que le pase nada pero es difícil dejarla cada que me siento molesta voy y consumo porque me calma pero me gustaría poder parar, incluso le pedí ayuda a mis padres para que me ayuden y me hablaron de los centros de rehabilitación pero me han dicho que allí no tratan bien a las mujeres y me da miedo que le pase algo a mi bebé si me voy.

¿Por qué comenzó a consumir?

Fue en mi colegio, me acuerdo de que mi mamá había botado a mi papá de la casa y yo me sentía muy triste porque no quería que lo bote y fue cuando vi que mis compañeros estaban escondidos probando un polvito blanco y pregunte que era y me dijeron que era “H” y me preguntaron si quería y les dije que que hacía eso y me dijeron que “nos ayudaba a hacernos sentir mejor” entonces por eso empecé a consumir.

¿A qué edad sucedió eso?

Cuando tenía 13 años.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Como quiero dejar de consumir “H” porque solo consumo esa, me doy cuenta de que no puedo, supongo que los cambios que he tenido son esos porque cuando no tengo dinero para comprar me da desesperación sino consigo rápido quien me dé pero ya no quiero sentirme así por eso quiero dejarla.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

Mi primera experiencia sexual fue fea porque tenía 14 años y como había problemas con mi mamá y mi papá, yo los veía pelear y gritarse, también ya consumía y como mi mamá hecho a mi papá de la casa ya no

nos pasaba dinero y entonces ella salió a trabajar y me tocaba quedarme con mis hermanos pero yo pensaba distinto en ese entonces por lo que me fui de la casa y para poder comprar la “H” comencé a prostituirme y andar acostándome con varios hombres para comprar la droga.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Como le conté desde que estoy en el colegio, ahora por el bebé es que he intentado no consumir tanto como antes ya solo me meto dos o tres toques aunque no parezca es difícil dejarla la droga de un día para otro.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Como yo le dije yo estaba pasando por momentos muy feos y una vez el me vio y me llevó a su casa yo como no había consumido pensé que se quería acostar conmigo y estaba dispuesta a hacerlo pero no fue así, el me dio comida y me dejó quedarme en su casa, así lo conocí, mi familia está de acuerdo porque él me sacó de la calle y por el pude volver a hablar con mi mamá y pedirle disculpas por haberme ido y dejado sola.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Una amorosa, es mi pareja y va a ser el padre de mi bebé, el me conoce, sabe de mi pasado y todas las cosas que yo he hecho y no me juzga ni me trata mal, además me ayuda con dinero para darle a mi mamá para que tenga para la comida y pueda darle de comer a mis hermanos.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

Tengo una hermana mayor pero ella se fue desde hace muchos años y no hablamos con ella porque ya tiene su familia, como había problemas en mi casa dejó de ir también. Están mis dos hermanos menor y mi mamá.

Mencionó que sus padres tenían problemas por lo cual su mamá optaba por hacer que salga de su casa ¿Nunca regresó?

Si regresaba pero siempre era lo mismo, peleaban y se volvía a ir, ya mi mamá se cansó y lo deja, a veces va a la casa como si nada pero yo ya no le hablo porque ha hecho sufrir mucho a mi mamá.

Mencionó que se sentía triste porque su papá se iba de la casa ¿qué rol cumplía su padre en su hogar en ese entonces?

Yo no odio a mi papá, sé que siempre será mi papá y de pequeña él sí jugaba conmigo, me cuidaba, me contaba historias por eso me puse triste cuando mi mami lo botó pero después ya se empezaba a ir por su cuenta y cambió, empezó a tomar y hacerse borracho, una vez le pego a mi mamá también por eso ya no me preocupo por él y solo por mi mamá.

Así se concluye con la entrevista, al finalizar se le agradece por su participación.

Entrevista #3

Fecha: Jueves 03 de Marzo del 2022

Hora: 10:00 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P3.

Edad: 15 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 33 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Pues me ayuda, me ayuda a escapar y me hace sentir feliz, todos me han dicho que es mal y yo sé que es mala no me importa si igual algún día todos nos vamos a morir.

¿Por qué comenzó a consumir?

Hace un año la probé por primera vez en una fiesta con mis amigos del colegio, en ese entonces tenía un novio que también se metía y empezábamos a hacerlo juntos.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Solo mi cuerpo ha cambiado porque ya soy una mujer de ahí sigo siendo la misma, me da igual todo.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

Mi primera vez fue el año pasado con mi exnovio, no recuerdo mucho porque ambos estábamos drogados pero si fue ahí.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Recién tengo dos meses de embarazo y si sigo consumiendo, los doctores me están poniendo unas vitaminas y unas cosas para que no le afecte al bebe y pueda seguir consumiendo.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Fue algo súper rápido porque recién lo conocí hace cinco meses porque le hacía expreso a mi hermanito, él siempre me miraba y era atento conmigo, me llevaba rosas, comida, cosas así y eso.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Él sabe que tiene que hacerse cargo de los gastos y me dijo que me daría todo para el bebé pero ya no estamos juntos porque yo me enteré de que tenía esposa todavía, me mintió a mí y a todos y por eso decidí dejarlo pero él me sigue buscando y yo le digo que no me moleste que se vaya con su esposa pero me dice que no la ama que me ama a mí pero ya no le creo, aunque igual lo sigo viendo porque me viene a dejar dinero para la comida y ver si va bien mi embarazo.

¿Cómo está constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

En mi casa solo somos mis dos hermanos menores, mi mamá y C que es la pareja de mi mamá y el papá de uno de mis hermanos.

¿Qué rol cumple C en su hogar?

Él es no se trabaja y ayuda a mi mamá, a mí no me molesta ni se mete en mi vida así que no hablo con él.

¿Y su papá?

No sé, nunca lo conocí, mi mamá me dijo que nunca quiso hacerse cargo y la dejó cuando ella le dijo que estaba embarazada, antes J (se refiere al papá de su bebé) no me ha hecho eso, sé que me mintió pero igual se preocupa por mí y está haciendo lo que mi padre nunca hizo.

Así se concluye con la entrevista, al finalizar se le agradece por su participación.

Entrevista #4

Fecha: Viernes 04 de Marzo del 2022

Hora: 09:00 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P4.

Edad: 18 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 39 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Ha sido la que ha estado conmigo en mis peores momentos y me ha ayudado a no desesperarme ante los problemas por los que he pasado.

¿A qué problemas se refiere?

Desde que tenía 14 años mi mamá me obligó a dejar el colegio para que vaya a trabajar porque ella prefería irse con su novio y dejaba sola a mis hermanas por lo que yo tenía que hacerme responsable, prácticamente fui la madre en mi casa y estaba cansada de serlo por eso decidí irme.

¿Considero que estos problemas fueron los causantes de su consumo o por qué comenzó a consumir?

Sí, todos los días lloraba del cansancio de tener que cocinar, cuidar a mis hermanos, ir a trabajar, yo ya sabía de la existencia de la droga cuando la consumí por primera vez porque me habían dicho que podía ayudarme a sentir mejor y así fue.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Yo sé que la droga es mala y si intenté una vez dejarla pero recaí súper rápido en ese transcurso me sentía ansiosa, molesta y solo quería

dejar todo a un lado y buscar la droga para consumir. Muchas cosas en mi vida han cambiado pero no me arrepiento de nada.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

A los 15 pero no me acuerdo así que no le doy importancia a eso.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Yo tengo un hijo y cuando estaba embarazada seguía consumiendo y nunca me pasó nada no sé porque ahora se ha complicado mi embarazo.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Nos conocimos porque vivía por mi casa y él estuvo conmigo durante todo el tiempo que mi mamá se comenzaba a ir con su pareja, él me daba dinero para la comida, pero no salíamos porque yo pensé que él me miraba como una hija pero un día se me confesó y decidí darle una oportunidad.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Estamos casados, él es un buen hombre, me cuida a mí y a mi otro hijo, no le molestó cuando salí embarazada de mi primer hijo él se hizo cargo y lo acogió como si fuera suyo.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

Hemos sido yo y mis hermanas menores, mi mamá se fue hace un año con su novio hacer su propia vida, y mi esposo y yo nos hemos hecho cargo de todos, el cuidado a mis hermanas como si fueran sus hijas y ellas lo ven a él como un padre.

¿Y su papá?

Mi mamá dice que falleció cuando yo era muy pequeña, no tengo recuerdo de él, mis hermanas tienen otro padre pero ese se fue con otra mujer y la dejó a mi mamá supongo que por eso ella es así.

Al terminar de realizar las preguntas se da paso a realizar el cierre de la entrevista en donde se le agradece por su participación.

Entrevista #5

Fecha: Jueves 03 de Marzo del 2022

Hora: 07:20 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P5.

Edad: 14 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 28 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

No sabría decirle supongo que es la que me hace sentir feliz y me hace estar bien.

¿Por qué comenzó a consumir y a qué edad?

A los 12 porque mi novio me dio de probar y lo hacemos juntos aunque prometimos dejar de consumir por nuestro hijo.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

No he sentido ningún cambio, no sé ahora ya soy una mujer y ya no una niña.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

Recién a esta edad por eso quedé embarazada pero yo si quería tener un hijo así que con mi esposo estamos felices.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Sí pero como le dije quiero dejar ya de consumir porque sé que eso puede matar a mi hijo.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Él era hijo del conserje de mi escuela entonces siempre lo veía comenzamos a salir y así, ha sido mi único novio nos casamos y todo.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Estamos casados y nos apoyamos el uno al otro, él trabaja para darnos lo mejor a mí y a nuestro hijo, además me cuida y se preocupa siempre por mí.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

En mi casa son mi mamá con mi hermano mayor y mi cuñada que es la mujer de mi hermano mi papá tiene otra familia y no vivimos con él.

¿Qué rol ocupó su padre en este hogar?

Ninguno, quien ha hecho de madre y padre es mi mamá pero yo no le doy problemas yo vivo aparte desde que me casé.

Al terminar de realizar las preguntas se da paso a realizar el cierre de la entrevista en donde se le agradece por su participación.

Entrevista #6

Fecha: Viernes 04 de Marzo del 2022

Hora: 11:00 am

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P6.

Edad: 16 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 31 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Es mi escape, en mi casa siempre hay gritos porque mi padrastro le pega a mi mamá y a mí me molesta porque ella se deja pegar y no lo denuncia y si me meto me insulta y me dice que no me meta, estaba cansada de tener que escuchar todos sus problemas pero por suerte conocí a L (su pareja actual) y el me sacó de mi casa.

¿A qué edad comenzó a consumir?

A los 14 años.

¿Considero que estos problemas fueron los causantes de su consumo o por qué comenzó a consumir?

Si porque solo cuando estaba bajo el efecto de la droga podía estar tranquila y parecía que nadie podía molestarme.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Pues era infeliz.

¿Y actualmente?

Ya, lo soy.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

Fue cuando conocí a L, tenía 15 hace un año.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Por mis problemas desde antes igual los doctores me han dicho que me están tratando para que la droga no afecte a mi bebé.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

El apareció a mi vida como un salvavidas, lo conocí porque es el hermano de una amiga del colegio y mi amiga le contaba mis problemas y él me venía a visitar y me escuchaba, con él me siento segura porque no le molesta si consumo o no.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

Es mi pareja y nos llevamos bien como le dije él me entiende.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

Tengo una hermana menor y mi mamá con el papá de mi hermana, nadie más era en la casa porque mi papá nunca lo conocí, mi mamá dijo que se fue y nunca regresó, cuando le pregunto sobre él se hace molesta y nunca me dice nada así que dejé de preguntar.

¿Qué rol ocupó su padre en este hogar?

Mi papá es el que trabaja el solo pasa trabajando y trae dinero para la comida, casi no pasa en la casa y cuando esta solo pasa durmiendo o viendo televisión, nosotros no lo molestamos porque igual siempre trabaja y cuando ya llega lo dejamos descansar.

Cuando se finaliza las preguntas se da paso a realizar el cierre de la entrevista en donde se le agradece por su participación.

Entrevista #7

Fecha: Lunes 08 de Marzo del 2022

Hora: 12:00 pm

Lugar: Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico Universitario de Guayaquil

Entrevistador: Dana Daniela Ricardo Yagual

Entrevistado: P7.

Edad: 17 años

Edad de la pareja de la entrevistada: 38 años

Introducción

Buenos días, mi nombres es Dana Ricardo, pertenezco al área de salud mental y formo parte del departamento de psicología clínica. Actualmente me encuentro desarrollando mi trabajo de titulación, como se le mencionó con anterioridad sus respuestas se mantendrán en anonimato, si no tiene alguna duda procederé a iniciar la entrevista.

Preguntas

¿Qué es para usted la droga?

Es dañina pero eso creo que a personas como yo no nos importa porque sabemos que nos enferma pero igual seguimos ahí consumiéndola.

¿Si es dañina por qué la sigue consumiendo?

No sé, por qué me hace sentir bien porque me gusta supongo.

¿Considero que estos problemas fueron los causantes de su consumo o por qué comenzó a consumir?

Cumplí quince y en mi colegio había un compañero que vendía y por curiosidad empecé a consumir pero después me di cuenta de que me gustó.

¿Qué cambios ha sentido desde que empezó a consumir?

Sé que cuando dejamos de consumir nos ponemos tonto y agresivos porque queremos la droga pero a mí no me pasa eso yo no la dejo solo porque no quiero porque cuando me ha tocado como ahora que estoy embarazada por la bebé tuve que dejarla porque le puede hacer daño pero una vez que nazca volveré a consumir.

¿A qué edad fue su primera experiencia sexual?

A los quince con mi primer novio.

¿Consumía sustancias psicoactivas desde antes o durante el embarazo?

Antes, ahora por la salud del bebé dejé de hacerlo.

¿Cómo conoció al padre de su bebé?

Estaba en una disco y me pareció guapo es que me gustan las personas mayores, entonces estuvimos juntos y quedé embarazada fue todo sin querer porque no lo conocía pero antes se ha hecho cargo de los gastos y dijo que si quería que reconociera al bebé como su hijo o hija depende de que sea.

¿Qué tipo de relación mantiene con este padre?

No estamos juntos porque no nos conocemos y él es alguien que no quiere ninguna relación y yo tampoco.

¿Cómo estaba constituido su hogar, podría mencionar a los miembros de su familia?

En mi casa vivimos mi papá, mi mamá y mi hermana menor.

¿Qué rol ocupó su padre en este hogar?

Mi papá es bravo y solo pasa amargado es como que si no está y nosotras tampoco le prestamos atención.

Al terminar de realizar las preguntas se da paso a realizar el cierre de la entrevista en donde se le agradece por su participación



DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Ricardo Yagual, Dana Daniela** con C.C: # **2450306358** autor/a del trabajo de titulación: **La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el embarazo adolescente** previo a la obtención del título de **Psicóloga Clínica** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 12 de septiembre del 2022.

f. _____

Ricardo Yagual, Dana Daniela

C.C: 2450306358



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	La toxicomanía como de (construcción) de la subjetividad en el embarazo adolescente.		
AUTOR(ES)	Ricardo Yagual, Dana Daniela		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Psic. Cl. Cando Zapata, Juan Andrés, Mgs		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación		
CARRERA:	Psicología Clínica		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Psicología Clínica		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre del 2022	No. DE PÁGINAS:	112
ÁREAS TEMÁTICAS:	Toxicomanía, el embarazo adolescente, ausencia paterna		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Toxicomanía, Deconstrucción, Subjetividad, Goce, Embarazo adolescente, Función Paterna		
RESUMEN/ABSTRACT:	<p>El presente proyecto investigativo aborda dos problemáticas de índole contemporáneo: la toxicomanía y el embarazo adolescente. Tiene como objetivo identificar cuáles son las posibles vías de salidas que inciden en la deconstrucción subjetiva en el embarazo adolescente cuando se es toxicómano. Se realiza un recorrido sobre las aportaciones psicoanalíticas en relación a la toxicomanía, como goza, que provoca este goce y como incide en la deconstrucción. El encuentro con el consumo de sustancias demandado por el Otro social remite a la práctica sexual que tiene como consecuencia el embarazo, siendo una ruptura entre el pase de niña a mujer exponiendo a la toxicomanía como parte de ser madre. Se menciona una adolescente movilizada por la búsqueda de un padre en su relación con el Otro cónyuge debido al debilitamiento del Nombre del Padre durante su infancia que repercute en la pubertad, orientado en un enfoque cualitativo que se corrobora a través del método hermenéutico, el estudio de casos y técnicas de recolección de datos como lo son las documentales de revisión bibliográfica, la entrevista y el análisis de viñetas clínicas.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-98-233-8803	E-mail: danaricardoyagual@gmail.com	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Nombre: Torres Gallardo, Tatiana Aracely, Mgs.		
	Teléfono: +593-4-2209210 ext. 1413 – 1419		
	E-mail: tatiana.torres@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			