

Repertorios de Mejoramiento: Análisis Crítico del Discurso de Mejoramiento Cognitivo
Farmacológico en el Contexto Universitario

Abelardo Hernández-Martínez, MA.

Disertación sometida al Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto
de Río Piedras, como parte de los requisitos para obtener el grado de Doctor en Filosofía con
especialidad en Psicología

Universidad de Puerto Rico

Recinto de Río Piedras

Este trabajo es propiedad conjunta del autor y el Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. No podrá ser publicado en parte o en su totalidad o resumirse sin el consentimiento del autor o de la dirección del Departamento.

Índice general

Lista de tablas.....	vii
Lista de apéndices	viii
Certificación de aprobación	ix
Resumen	x
Resumen biográfico del autor	xii
Dedicatoria.....	xiv
Agradecimientos.....	xv
Capítulo I: INTRODUCCIÓN	1
Objetivos de investigación.....	3
Preguntas de investigación	3
Planteamiento del Problema	4
Justificación.....	9
Revisión de literatura.....	10
Noticias	11
Prevalencia de Consumo.....	11
Factores Académicos y Psicológicos.....	14
Motivaciones, Justificaciones y Percepciones.....	16
Efectividad.....	20
Efectos y Riesgos.....	22
Estudios desde la Psicología Discursiva Crítica.....	24
Capítulo II: MARCO TEÓRICO.....	30

Construccionismo Social.....	30
Psicología Discursiva Crítica.....	32
Identidad y Sujeto: Modelo de Acción Discursiva (MAD).....	35
Mejoramiento Cognitivo Farmacológico.....	40
Contexto histórico, filosófico y socio-cultural del mejoramiento humano.....	45
Capítulo III: MÉTODO.....	51
Diseño de investigación.....	51
Participantes.....	53
Análisis Cualitativo: Análisis de Discurso	55
Conceptos Analíticos.....	57
Repertorios Interpretativos.....	58
Dilemas Ideológicos.....	60
Posiciones de Sujeto y la construcción de la identidades.....	62
Instrumentos.....	66
Entrevistas semi-estructuradas.....	66
Procedimiento.....	67
Guía de preguntas cualitativas.....	67
Análisis del material discursivo.....	69
Sistema o código de transcripción.....	70
Capítulo IV: RESULTADOS.....	72
Repertorios Interpretativos.....	75
Repertorio I: Repertorio de la productividad o “Aprovechar el tiempo”.....	76

Repertorio II: Repertorio de mejoramiento cognitivo o “Me sentí hasta más inteligente”.....	81
Repertorio III: Repertorio de mejoramiento académico o “sacar mejor nota”.	91
Repertorio IV: Repertorio de Popularidad o “Ya es como hasta normal”.....	96
Repertorio V: Repertorio crítico o “No era lo que yo esperaba”.....	103
Dilemas Ideológicos.....	109
Dilema I: Conflicto entre el deseo de mejorar académicamente y los efectos indeseados de consumir estimulantes.....	109
Dilema II: Tensión entre consumir sin prescripción médica y consumir con autorización médica.....	115
Dilema III: Consumir como decisión personal vs necesidad de consumir estimulantes.....	121
Posiciones de Sujeto.....	126
Posición de Sujeto I: Estudiante que consume con moderación.....	128
Posición de Sujeto II: Estudiante con cargas académicas y/o laborales.....	134
Posición de Sujeto III: Estudiante en déficit.....	140
Posición de Sujeto IV: Estudiante responsable que consume para tener éxito académico.....	146
Posición de Sujeto V: Estudiante consciente de los riesgos y de otras alternativas para mejorar la concentración	149
Capítulo V: DISCUSIÓN.....	156
Construcciones sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico.....	157

Repertorios Interpretativos, Dilemas Ideológicos y Posiciones de Sujeto: Estrategias y Efectos Discursivos.....	166
Discursos, Contexto y Poder.....	181
Conclusión.....	191
Aportaciones.....	197
Limitaciones.....	199
Recomendaciones.....	200
Referencias	203

Lista de Tablas

Tabla 1. Guía de Anotación.....	71
---------------------------------	----

Lista de Apéndices

Apéndice A Guion de entrevistas semi-estructuradas

Apéndice B Hoja con información sociodemográfica (modelo)

Apéndice C Hoja de consentimiento informado

Apéndice D Autorización del CIPSHI

Apéndice E Anuncios publicitarios sobre Adderall, nootrópicos, aplicaciones móviles para mejorar la concentración y el Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

Apéndice F Transcripción de la entrevista de Isabel

Apéndice G Transcripción de la entrevista de Shakira

Apéndice O Transcripción de la entrevista de Marisol

Apéndice P Transcripción de la entrevista de Carlos

Apéndice Q Transcripción de la entrevista de Rosalía

Apéndice R Transcripción de la entrevista de Michael

Apéndice S Transcripción de la entrevista de Gabriela

Certificación de aprobación

Certificamos que hemos leído y evaluado este documento y que en nuestra opinión es adecuado en el alcance y la calidad de su contenido para el Grado de Doctor en Filosofía del Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Otomie Vale Nieves, PhD.
Directora del Comité de Disertación

Heidi Figueroa Sarriera, PhD.
Segundo Miembro del Comité de Disertación

Samuel Colón De La Rosa, PhD.
Lector del Comité de Disertación

Resumen

En las últimas dos décadas, el mejoramiento cognitivo farmacológico (MCF) ha aumentado a nivel mundial (Maier et al., 2018). Este fenómeno se observa mayormente en ambientes de alta competitividad en las sociedades modernas con economías capitalistas, especialmente en la población de jóvenes universitarios y profesionales (Zelli et al., 2015). En esta investigación analicé la construcción del MCF en el contexto académico en un grupo de estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Utilicé una metodología cualitativa con un diseño de estudio de caso y un método de investigación basado en el análisis crítico de discurso, específicamente el enfoque de la Psicología Discursiva Crítica. Para lograr este análisis identifiqué: los repertorios interpretativos, los dilemas ideológicos y las posiciones de sujeto que utilizaron los/as siete participantes. Adicional, analicé las estrategias discursivas adoptadas para manejar la conversación, las posiciones de sujeto utilizadas por los participantes, y las implicaciones ideológicas, así como los efectos discursivos de estas prácticas. Los hallazgos principales sugieren que los/as estudiantes universitarios/as entrevistados/as construyen el consumo de Adderall no solo como una técnica para mejoramiento del rendimiento, sino también como un mecanismo de afrontamiento ante el estrés, por sus beneficios afectivos y emocionales. Los/as estudiantes utilizaron los repertorios y las posiciones de sujetos como recursos para lograr justificar, legitimar, atribuir responsabilidad, y normalizar esta práctica social. Los discursos e ideologías de rendimiento, competencia, logro de éxito y medicalización arraigadas en la cultura contemporánea, ejercen una influencia significativa en la construcción de repertorios discursivos entre estudiantes universitarios. Estos repertorios, que enfatizan la búsqueda constante del éxito académico, la percepción de los estimulantes como soluciones para mejorar el rendimiento y la justificación del consumo en función de la eficiencia

y productividad, reflejan la internalización de valores y normas culturales que impulsan a los estudiantes a recurrir a estos medicamentos como medio para adaptarse a las demandas competitivas y rigurosas del entorno universitario, lo que a su vez influye en su conducta de consumo de estimulantes sin receta. Al final del estudio, presento varias aportaciones, limitaciones y recomendaciones para investigaciones futuras, para las autoridades universitarias y profesionales de la salud.

Palabras claves: mejoramiento cognitivo farmacológico, estimulantes cognitivos, Adderall, estudiantes universitarios, psicología discursiva crítica

Resumen biográfico del autor

Abelardo Hernández Martínez, nacido el 10 de septiembre de 1982 en San Juan, Puerto Rico, cursó su doctorado en el Departamento de Psicología de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Su investigación se centra el campo de la psicología social y el análisis de discurso, y se enfoca en comprender la construcción y reproducción ideológica de la identidad y las formas de hablar sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario.

Hernández Martínez culminó sus estudios secundarios en la Academia Bautista de Puerto Nuevo en 2000, seguido de un exitoso periplo académico en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, donde obtuvo un bachillerato en Ciencias Políticas con distinción Magna Cum Laude en 2004. Su pasión por las ciencias sociales lo llevó a proseguir estudios de maestría en Sociología en la misma institución, destacándose como asistente de cátedra de varios cursos a nivel de graduado y sub-graduado. Su tesis de maestría, titulada "Una década de abstinencia: una aproximación sociológica y longitudinal sobre la situación sexual de los adolescentes y el programa de educación en abstinencia sexual en Puerto Rico (PRAEP)", refleja su compromiso con investigaciones sociales pertinentes. Tras graduarse con honores en 2010, prosiguió su trayectoria académica en Psicología, especializándose en el área de Psicología Académica – Investigativa en la misma universidad en 2015, donde además impartió clases como parte de su práctica, y colaboró en publicaciones académicas. Ha sido un participante destacado en diversos simposios y conversatorios en los campos de Psicología y Sociología, lo que subraya su compromiso y contribución significativa al ámbito académico.

Repertorios de Mejoramiento: Análisis Crítico del Discurso de Mejoramiento Cognitivo
Farmacológico en el Contexto Universitario

Dedicatoria

Dedico esta disertación a mi madre, Perla Martínez Menéndez, y a mi compañera de vida, Laurenlee Cruz Ortiz. Su amor, apoyo incondicional y motivación constante han sido fundamentales en mi carrera y en la culminación de esta investigación. No existen palabras suficientes para expresar mi gratitud por todo lo que significan para mí. Por último, pero no menos importante, quiero dedicar este proyecto y mi doctorado a mi hijo, Abelardo Matteo Hernández Cruz. Este logro también es por ti.

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi familia, a mi madre, Perla Martínez Menéndez, por su amor incondicional y constante apoyo, y a mi hermano, Alexander Hernández Martínez, y a mi padre, Abelardo Hernández Guerra, por su aliento y confianza en mí. Su presencia ha sido mi mayor motivación y fortaleza a lo largo de este camino académico. Quiero extender un agradecimiento especial a mi compañera de vida y la madre de mi hijo, Laurenlee Cruz Ortiz. Su infinito apoyo y ser una fuente inagotable de inspiración han sido fundamentales para alcanzar este logro académico. Su amor, respaldo y compañía han sido un faro de luz en los momentos más desafiantes de mi trayecto. A mis amigos, ustedes saben quiénes son, gracias por estar a mi lado y compartir este viaje conmigo. Finalmente, a mis profesores, quiero reconocer su orientación, sabiduría y dedicación incansable. Su influencia ha sido esencial para mi crecimiento académico, y estoy profundamente agradecido por su contribución a mi desarrollo.

Es de suma importancia expresar mi profundo agradecimiento a mi directora de disertación, la Dra. Otomie Vale Nieves. Su contribución no se limita únicamente al papel que desempeñó en mi disertación, sino que su influencia ha sido fundamental en mi formación académica. La dedicación y excelencia que siempre ha demostrado como profesora e investigadora han sido una inspiración constante para mí. Además de compartir sus conocimientos, ha sido un modelo de compromiso y rigor académico que he admirado y emulado. Su orientación y dedicación a la excelencia académica me han motivado a perseguir estándares excepcionales en mi carrera académica e investigación. Sus observaciones y reflexiones desempeñaron un papel fundamental en la realización de este proyecto. Finalmente, y con igual importancia, su amistad durante todos estos años ha sido un regalo de gran valor.

Asimismo, debo reconocer con gratitud a los distinguidos miembros del comité de disertación. En cuanto al segundo integrante, la Dra. Heidi Figueroa Sarriera, su enseñanza sobre el análisis del discurso despertó una pasión intelectual en mí. Esto no solo enriqueció mi comprensión teórica y metodológica, sino que también me inspiró a seguir estudiando y ampliando mis conocimientos en esta disciplina, así como a buscar la excelencia académica en este campo. Estoy agradecido por su dedicación, valiosas sugerencias y críticas constructivas. Su experiencia y perspectiva académica han sido fundamentales para abordar desafíos y elevar la calidad de mi investigación.

Por último, agradezco al lector, el Dr. Samuel Colón De La Rosa, por su valiosa revisión y comentarios detallados que han contribuido a mejorar la calidad de mi trabajo. Las perspectivas y conocimientos que ha compartido han sido de un valor incalculable en mi proceso de investigación. Es un privilegio expresar mi más sincero agradecimiento, ya que su apoyo y mentoría han sido esenciales en mi desarrollo académico. Su apasionado compromiso y dedicación como docente, a pesar de su temprana carrera, son una fuente constante de motivación y un ejemplo a seguir para mí.

Sin todos ustedes, este logro no habría sido posible. Gracias de corazón.

Capítulo I

INTRODUCCIÓN

En las últimas dos décadas, el uso de medicamentos farmacológicos para mejoramiento cognitivo (sin necesidad médica y sin receta) ha aumentado a nivel mundial (Maier et al., 2018). La población de jóvenes adultos/as universitarios/as y profesionales son los que más reportan consumir fármacos para mejorar las capacidades cognitivas, la productividad y el rendimiento académico (Zelli et al., 2015). En esta investigación analicé, desde el construccionismo social como marco teórico, los discursos y los repertorios interpretativos de un grupo de estudiantes universitarios sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico (MCF) en el contexto universitario. Esto me permitió producir un estudio de la construcción discursiva e ideológica de la identidad de un grupo de estudiantes de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, que consume estimulantes para mejorar su capacidad cognitiva y su rendimiento académico. Con este proyecto doctoral logré, con un enfoque cualitativo, realizar entrevistas y analizar el discurso de siete participantes desde la perspectiva de la Psicología Discursiva Crítica (PDC) (Edley, 2001; Wetherell & Edley, 1999; Wetherell & Edley, 2009). La PDC asume el discurso como acción social, no como representación o reflejo de procesos internos o del pensamiento, examina las formas en que las personas hablan y construyen discursivamente sus identidades, hechos, prácticas sociales y conceptos y procesos psicológicos como las emociones, actitudes y memorias para lograr ciertas acciones sociales (como justificar, argumentar, defender, prometer, etc.). Esta línea analítica sostiene que el discurso tiene consecuencias o efectos que producen, sostienen o transforman relaciones de poder y dominación/resistencia (Potter & Wetherell, 1987). Por medio de entrevistas en línea -semi-estructuradas- recopilé el material

discursivo necesario para producir un análisis crítico del discurso desde la psicología discursiva crítica, que apunta a los usos y las funciones de emplear conceptos y procesos psicológicos al hablar sobre el MCF.

El mejoramiento cognitivo farmacológico ha sido discutido y estudiado recientemente, principalmente en Estados Unidos y Europa, pero la mayor parte de la literatura tiene un enfoque cuantitativo, y las investigaciones cualitativas abordan principalmente este fenómeno desde una mirada antropológica o cognitiva. Sin embargo, aunque considerando la transversalidad y diálogo con otras disciplinas, este proyecto tiene un enfoque discursivo y crítico, que permite analizar el diálogo y los discursos, pues es a través de estos que la identidad se construye y se negocia. Conocer y analizar la forma de hablar sobre el consumo de estimulantes cognitivos, como el Adderall, en el contexto universitario, permite comprender las creencias, significados, motivaciones, ideologías, y factores culturales y sociales vinculados a esta práctica social. Adicional, analizar el discurso de los/as estudiantes me permitió comprender el contexto más amplio en el que se produce el uso de estimulantes cognitivos en el contexto académico.

Consideré la historia cultural del mejoramiento cognitivo farmacológico para identificar los diferentes repertorios discursivos que la sociedad dispone para la construcción de las identidades vinculadas a esta práctica. Otro aspecto significativo de esta investigación fue aportar una propuesta analítica desde la PDC para analizar la reproducción discursiva del mejoramiento cognitivo farmacológico, utilizando tres conceptos analíticos; los repertorios interpretativos, los dilemas ideológicos y las posiciones de sujeto. De esta forma abordé la construcción discursiva e ideológica de los/as jóvenes como estudiantes universitarios consumidores de estimulantes farmacológicos para mejoramiento.

El uso de sustancias farmacológicas para mejorar el desempeño ha sido estudiado extensamente principalmente en otros contextos, como el deportivo, pero sobre el contexto académico aún falta mucho por explorar. Sin embargo, con las investigaciones realizadas al momento, parece existir un consenso en la literatura de que los/as estudiantes indican consumir estos fármacos deliberadamente para mejorar sus capacidades cognitivas, pero con la intención de mejorar su desempeño conductual y su rendimiento académico (Zelli et al., 2015). Esta es la primera investigación -según mi mejor conocimiento- en utilizar el enfoque de la PDC para estudiar este fenómeno.

Objetivos del Estudio y Preguntas de Investigación

En esta investigación analicé cómo los/as estudiantes hablan sobre el consumo de estimulantes cognitivos en el contexto universitario, pues sus expresiones o repertorios constituyen el inventario de recursos discursivos, las formas de caracterizar y evaluar la práctica del MCF en el contexto académico. De esta forma pude analizar al MCF como un logro discursivo, en vez de como un hecho neuroquímico o cognitivo. Fue importante examinar las ideologías que comprenden el sentido común de esta práctica, los recursos y estrategias discursivas que utilizaron para sostener la práctica del MCF en el contexto universitario.

Con este proyecto tuve como objetivo general analizar la construcción y reproducción discursiva e ideológica¹ de la identidad de estudiantes que consumen potenciadores cognitivos en

¹ El concepto de ideología tiene múltiples acepciones a través de la historia, es una noción compleja y controversial y puede ser ubicada anterior a Karl Marx. Más adelante explicaré diferentes nociones de ideología, pero por el momento, basta aclarar que la ideología se entiende en esta investigación desde un modelo discursivo, está conectada al poder social e institucional (Fairclough, 1989), es asumida en ocasiones como una forma de sentido común o dar por sentado (Billig, 1990), es expresada estratégicamente en y a través del discurso (Van Dijk, 1987) y lo más importante, todo discurso ideológico reproduce relaciones de dominación y efectos de poder (Parker, 1992; Wetherell & Potter, 1992). La ideología en esta investigación no es un sistema unificado y coherente de ideas, creencias, símbolos o supuestos que organizan el discurso de los sujetos, ni se encuentran en la conciencia o la mente. Por el contrario, la ideología es concebida como parte de la estructura social de poder, vinculada o encarnada en el lenguaje. El discurso constituye la ideología, esta es una propiedad de las prácticas discursivas, estrategias

el contexto universitario. No obstante, son varios los objetivos específicos que se desprenden de este objetivo general, a continuación, los identifico:

Objetivo General: Analizar la construcción y reproducción discursiva e ideológica del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario.

Objetivo específico 1: Considerar la historia cultural del mejoramiento cognitivo farmacológico, para identificar los diferentes repertorios discursivos que la sociedad dispone para la construcción de las identidades vinculadas a esta práctica.

Objetivo específico 2: Analizar los repertorios interpretativos que los/as estudiantes construyen al hablar sobre el consumo de estimulantes.

Objetivo específico 3: Analizar los dilemas ideológicos que surgen en la construcción del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario.

Objetivo específico 4: Analizar las posiciones de sujetos que surgen al hablar sobre las experiencias de consumir PC en el contexto universitario.

A partir de estos objetivos, las principales preguntas que planteo son las siguientes:

¿Cómo un grupo de estudiantes universitarios/as de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, construyen el mejoramiento cognitivo farmacológico? ¿Cuáles son las estrategias discursivas que los estudiantes utilizan en un ambiente de entrevista para explicar el consumo de estimulantes cognitivos sin prescripción médica? ¿Cuáles son los efectos discursivos de estas construcciones en la producción del sujeto estudiantil universitario?

Planteamiento del Problema

discursivas específicas y sus funciones específicas en el contexto comunicativo e interactivo. En resumen, las ideologías son estrategias discursivas que se despliegan para mantener o establecer control social o cultural para lograr dominación o resistencia.

En las últimas dos décadas, el uso de medicamentos farmacológicos o estimulantes para mejoramiento cognitivo (sin necesidad médica y sin receta) ha aumentado a nivel mundial (Maier et al., 2018), y cada vez se habla más sobre este tema. Este fenómeno ha abierto un gran debate -principalmente ético- y ha recibido recientemente atención considerable de la prensa, el público general, el discurso académico y la cultura popular. En Puerto Rico, la prensa nacional (“Atentas las universidades”, 2010 ; “La otra droga” 2010; “Peligroso aliado”, 2010; Saker, 2017; Soto, 2012) y universitaria (“Adderall”, 2016; “Adderall: ‘Contrato de mala muerte’”, 2016; “Estudios más Adderall”, 2010; Méndez, 2019) ha aportado al discurso público del mejoramiento cognitivo farmacológico, presentando los beneficios que representa esta práctica para mejorar el rendimiento académico de los estudiantes universitarios, mientras menciona los posibles riesgos. Varios hechos puntuales explican este incremento: el aumento a nivel epidemiológico de los diagnósticos del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y el uso de psicofármacos como principal método de tratamiento (Rojas & Rojas, 2019); la globalización de la industria farmacéutica y sus campañas masivas de mercadeo, así como el establecimiento de la neurociencia como disciplina centrada en el estudio del cerebro (Racine, Bar-Ilan & Illes, 2006). Adicional, la popularización del discurso psicológico y neurocognitivo en la población general pueden haber contribuido al incremento de consumo a nivel mundial. Se ha documentado que principalmente jóvenes profesionales y estudiantes universitarios/as, comenzaron a usar estimulantes sin prescripción médica y lo hacen para mejorar su rendimiento y su productividad (Zelli et al., 2015).

El discurso popular del mejoramiento cognitivo farmacológico impulsa la idea de usar fármacos -potenciadores cognitivos o ‘smart pills’- para optimizar capacidades cognitivas o el desempeño mental, como la atención, concentración, memoria, incluso la inteligencia (véase la

película *Limitless* (2011) como referencia de este discurso en la cultura popular). Se asume que tienen como resultado una mejora conductual, en la productividad y en el rendimiento académico. Independientemente de la eficacia química de estos psicofármacos (asunto que no atenderé porque no guía esta investigación) toda droga tiene una dimensión discursiva, cultural, social y subjetiva, razón por la que diferentes personas y jóvenes pueden producir diferentes argumentos y versiones sobre sus razones de uso, efectos y experiencias en general. Sin embargo, aunque sus relatos sean distintos, incluso desde posiciones ideológicas contrarias, algunos tendrán expresiones, metáforas, recursos retóricos similares que conforman los repertorios hegemónicos. El mejoramiento cognitivo farmacológico entendido como discurso, tiene un límite de repertorios interpretativos, formas de expresarse sobre algo, alguien o una actividad, pues cada contexto cultural e histórico posee una serie de discursos dominantes y dominados que configuran la forma de ver y hablar del mundo y hasta de sí mismo. Así, me interesa analizar los efectos de los diferentes repertorios discursivos que los/as universitarios/as tienen para dar sentido, guiar su acción y (re)producir esta práctica social.

El discurso de los medios, instituciones gubernamentales, académicas y la medicina, señalan el uso de estos medicamentos sin receta como un riesgo, un acto ilegal y hasta una forma de hacer trampa, mientras que la voz de algunos usuarios, el mercadeo farmacéutico y productos (películas, series, libros) de la industria cultural pueden destacar la posibilidad o promesa de mejoramiento, el uso recreacional o cultural y como decisión de estilo de vida (Askew & Williams, 2020; Quintero, 2012). Este debate, refleja la posición contradictoria de grupos e ideologías sobre el MCF. Los diferentes referentes culturales y voces en el discurso del debate público tienen como resultado la fragmentación de la identidad (Gergen, 1991), incluso en aquellos a favor del consumo, ya que supone que el discurso del consumidor es atravesado por

los discursos de la autoridad. La hibridez discursiva resulta en multiplicidad de subjetividades que pueden generar conflicto e incertidumbre o simplemente una identidad fragmentada y dilemática. Para Billig (1991) el pensamiento tiene una naturaleza dilemática, siempre existen oposiciones y argumentos en conflictos sobre un mismo tema, lo que posibilita a la vez la innovación y el cambio. El concepto de dilemas ideológicos (Billig, 1991) me permite examinar los argumentos de los/as universitarios/as y analizar las problematizaciones que realizan respecto su práctica de consumo, así como del mejoramiento cognitivo farmacológico en general. Un extenso desarrollo teórico en las Ciencias Sociales y en Psicología han descartado la postura esencialista que concebía la identidad como un rasgo innato y unitario en el ser humano, adoptando una perspectiva posmoderna (o posestructuralista) bajo la cual la identidad es fluida, fragmentada y se (re)construye en el discurso. El sujeto asume y produce diferentes subjetividades o posiciones, incluso contradictorias, según la situación e interacción particular (Chouliaraki & Fairclough, 1999; Edley, 2001; Gergen, 1991; Giddens, 1991; Wetherell & Potter, 1999).

En Puerto Rico, como en el mundo, el consumo de psicofármacos es un “fenómeno indisociable de la actualidad” (Bianchi, 2018). Vale apuntar que la intervención farmacológica es una consecuencia del proceso de medicalización y posteriormente de la farmacologización de la sociedad. Para Foucault (1991) la medicalización de la sociedad fue el proceso por el cual la medicina se torna en estrategia biopolítica a partir del siglo XVIII. Recientemente la farmacologización surge como la interpretación de condiciones humanas, capacidades y potenciales en oportunidades para la realización de intervenciones farmacológicas terapéuticas o de mejoramiento (Abraham, 2010). En la sociedad contemporánea “los fármacos se convirtieron en significantes sociales y culturales cuyos significados no están completamente controlados por

quienes los prescriben, ni por los marcos legales y regulatorios que orientan el consumo farmacológico” (Greene & Sismondo, 2015, p. 7). El MCF se inscribe como un fenómeno histórico que convierte al cerebro y a la población en un objeto de control y de poder, y se ubica como práctica social al amparo de lo que Williams, Martin y Gabe (2011) denominan régimen farmacológico. En la actualidad, en la sociedad de rendimiento (Han, 2010) el consumo de psicofármacos no solo se encuentra arraigado en la sociedad, sino que también desempeña un papel fundamental en la configuración del sí mismo, la identidad individual y colectiva, e incluso en la construcción de la identidad nacional (Jenkins, 2010). Los fármacos no tienen únicamente fines médicos, Fox y Ward (2008) señalan que el consumo de fármacos se encuentra intrínsecamente vinculado a un patrón de vida en el que dichos medicamentos disfrutan de una alta demanda y popularidad, adquiriéndose mediante prescripciones médicas legítimas o a través de un mercado informal, en el que, en numerosas ocasiones, los vendedores son conocidos, amigos o familiares de los consumidores. Desde esta tesitura, el mejoramiento farmacológico cognitivo es un discurso de poder y un dispositivo tecnológico, que siguiendo el análisis de Foucault (1990) sobre la medicina como una estrategia biopolítica, se vale suponer que en la sociedad del rendimiento (Han, 2010) y la sociedad farmacologizada (Bianchi, 2019), el discurso de mejoramiento cognitivo farmacológico puede servir como una estrategia para (auto)normalizar los cuerpos individuales o la población en pos de la productividad. Así, analizaré los efectos discursivos que tienen los usos del discurso de las neurociencias cognitivas, los cuales promueven mejorar el potencial cerebral o neurocognitivo de las personas, en este caso, jóvenes universitarios. No intento realizar una crítica a los avances y desarrollos de la neurociencia como disciplina científica, sino examinar el conjunto de repertorios que conforman

una matriz de inteligibilidad a través del cual se producen definiciones, significados, acciones e identidades de jóvenes que buscan mejorar con fármacos en el contexto universitario.

Justificación

La relevancia del presente estudio reside en realizar un análisis de la construcción discursiva e ideológica de la identidad de un grupo de jóvenes estudiantes (del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico) que consumen estimulantes para mejoramiento (sin necesidad médica) en el contexto de la universidad. Examinando de qué manera los repertorios discursivos influyen en la forma de hablar y actuar de los/as universitarios, analizando las funciones y efectos de sus repertorios interpretativos. En segundo término, esta investigación ofrece una indagación crítica al discurso del mejoramiento cognitivo farmacológico y al consumo de estimulantes por estudiantes universitarios/as sin prescripción médica. Este enfoque crítico posibilita la discusión y abre el debate sobre este tema en la Universidad y en el país.

Tercero, este proyecto aportará literatura al análisis de un fenómeno reciente desde una perspectiva analítica crítica (el PDC) que no se utiliza mucho en Puerto Rico. Además, contribuirá a los debates en las Ciencias Sociales y biomédicas y a las reflexiones sobre el consumo de medicamentos sin receta, considerado a nivel mundial como un problema de salud pública (Droguett et al. 2019). La teoría y la metodología desarrollada en este proyecto permitirá a otros psicólogos/as e investigadores/as dentro de la Psicología Académica Investigativa investigar y discutir el tema de la construcción ideológica de la identidad, el consumo de fármacos sin receta, el MCF como discurso, así como diferentes fenómenos y temas desde la perspectiva de la PDC. Además, esta investigación es de interés para la Psicología Evolutiva, al analizar los discursos y prácticas de los jóvenes universitarios/as, en particular para aquellos/as investigadores/as interesados/as -como en mi caso- en la temática de la conducta de riesgo en la

juventud. Asimismo, este proyecto tiene pertinencia para la Biopsicología y la Neurociencia Cognitiva, pues analiza los posibles efectos discursivos de este reciente campo en los jóvenes de nuestra sociedad.

Por último, esta investigación es necesaria ya que en Puerto Rico parece no abundar la literatura sobre este fenómeno, ni cuantitativa ni cualitativa. En Estados Unidos y Europa hay muchas investigaciones, pero, en su mayoría son cuantitativas y muy pocos han investigado el uso de estas drogas desde la perspectiva discursiva, social y del usuario. Así, sería la primera investigación a mi entender que estudia este fenómeno desde la PDC.

Revisión de Literatura

En esta sección haré un recorrido por múltiples investigaciones que examinan distintos aspectos sobre el consumo de estimulantes para mejoramiento cognitivo por parte de estudiantes universitarios/as. La primera sección, Noticias, es la única que no incluye estudios empíricos de revistas arbitradas. Para hacer la búsqueda utilicé ciertas palabras claves, solas y combinadas entre ellas: “pharmacological cognitive enhancement”, “cognitive enhancers”, “stimulants”, “cognitive enhancement drugs”, “smart drugs”, “pharmacologic performance enhancement”, “Adderall”, “college students”, “students” y sus equivalentes en español, “mejoramiento cognitivo farmacológico”, “potenciadores cognitivos”, “estimulantes”, “drogas para mejoramiento cognitivo”, “drogas inteligentes”, “fármacos potenciadores del rendimiento”, “Adderall”, “estudiantes universitarios”, “estudiantes”. Los criterios de inclusión para revisar los artículos fueron: publicaciones del 2010 en adelante, principalmente de los últimos cinco años; haber sido publicado en una revista arbitrada; artículo empírico de investigación; la muestra eran estudiantes universitarios y; el consumo de fármacos estuvo relacionado con el contexto académico-universitario.

A continuación, reviso una variedad de estudios para contextualizar este proyecto de investigación.

Noticias

En las últimas dos décadas, el uso de estimulantes de prescripción médica, específicamente el uso no recetado del medicamento Adderall por parte de jóvenes universitarios/as y profesionales en Puerto Rico, ha sido reseñado por varios medios periodísticos del país. El discurso periodístico del país ha identificado el uso de estos fármacos como una búsqueda para mejorar sus prácticas de estudios y el rendimiento académico (“Adderall”, 2016; “Adderall: ‘Contrato de mala muerte’, 2016; “Atentas las universidades”, 2010; “Estudios más Adderall”, 2010; “La otra droga”, 2010; Méndez, 2019; “Peligroso aliado”, 2010; Saker, 2017; Soto, 2012). Algunas noticias periodísticas en Puerto Rico catalogan a estos estimulantes como “droga universitaria”, “peligroso aliado contra los exámenes”, “fármacos para estudiar” (Saker, 2017; Soto, 2012), mientras que en Estados Unidos le llaman “Good-grade pills”, “cognitive enhancers”, “smart drugs” (Do, 2014; Horne, 2015; Webley, 2012). La tendencia de los discursos periodísticos, tanto en Puerto Rico como en Estados Unidos, parece ser establecer, o sugerir, vínculos entre estas drogas y metas académicas y cognitivas. Desde esa perspectiva se enfocan en la dimensión de que el uso de estos fármacos permite rendir más y salir mejor en las tareas académicas.

Prevalencia de Consumo

En Europa y Estados Unidos se ha documentado e investigado este fenómeno de forma cuantitativa y cualitativa, y aunque la mayor parte de la literatura es de corte cuantitativo la evidencia científica disponible es limitada, inadecuada e inconsistente (Maier et al., 2018). Por ejemplo, según lo reportado por estudiantes universitarios de Estados Unidos y algunos países

Europeos (como Alemania, Francia) la prevalencia de uso no médico de estimulantes varía entre un 1.2% a un 34% (Ram et al., 2020), mientras en Puerto Rico el uso de estimulantes en estudiantes universitarios que ha sido reportado varía entre un 8% y un 27.6% (Arce et al., 2011; Betancourt et al., 2013). Este margen tan amplio sugiere problemas de muestreo y dificultades en conseguir que las personas reporten el uso no médico de estos fármacos, quizás porque es considerado una actividad controversial, ilícita y de riesgo. Adicional, puede corresponder a la dificultad y falta de uniformidad en la clasificación y definición de los llamados potenciadores cognitivos en las diferentes investigaciones y encuestas. Así, mientras que en Suiza la prevalencia de uso en el último año en la población universitaria es alrededor de 15% (Dietz et al., 2018), en Estados Unidos se ha documentado que el 10.8% de los estudiantes universitarios han utilizado estimulantes como Adderall, por razones no médicas (McCabe et al., 2014). Compton et al. (2018) encontró que en Estados Unidos la prevalencia de uso de por vida en la población adulta era de 2.1%. Por otro lado, la prevalencia de uso de Adderall en estudiantes universitarios/as en el 2018 era 11.1% según Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) (2019), mientras que según Schulenberg et al., (2018) era de 14.6% para el mismo año. El 75% de los estudiantes universitarios de Estados Unidos que reportaron haber usado un estimulante recetado, usaron Adderall (Fairman et al., 2020), asimismo en Puerto Rico este medicamento parece ser el más usado según la prensa del país (Saker, 2017; Soto, 2012), y los medios periodísticos y de comunicaciones de la UPR (Méndez, 2019). Para Fariman et al., (2020) el Adderall se pudo haber convertido en el estimulante favorito de los universitarios debido a su liberación prolongada, menor ocurrencia de altibajos, aumento en la tasa de recetas y porque los usuarios creen que la Adderall funciona mejor y causa menos daños emocionales (Teter et al., 2006).

Un meta-análisis de investigaciones en Estados Unidos que analizó la prevalencia de estudiantes que consumen fármacos (sin prescripción) para mejorar neurocognitivamente concluyó que el porcentaje más alto encontrado era de 20% (Franke et al., 2014). Por otro lado, según los resultados del Global Drug Survey-un cuestionario en línea sobre el uso de drogas en el mundo-, publicados en el International Journal of Drug Policy en junio de 2018, el uso no médico de fármacos para mejoramiento cognitivo ha aumentado en todas las 15 naciones incluidas en la encuesta (Maier et al., 2018).

La investigación de Garnier et al. (2012) estudió de manera longitudinal las tendencias de uso de estimulantes, los motivos, las fuentes, costos y factores de riesgos asociados. Este estudio correlacional de alcance transversal tuvo una muestra de 1,253 estudiantes de una universidad pública en la región del Atlántico medio de los Estados Unidos. El 71% de la muestra eran personas blancas y el 51% eran mujeres. Recogieron la información por cuatro años por medio de entrevistas y cuestionarios. Utilizaron estadísticas descriptivas, inferenciales y regresión logística. Los resultados más significativos fueron que al 61.8% de los estudiantes le ofrecieron estimulantes para el 4 año del estudio y el 31% los utilizó en algún momento de su vida. El motivo principal para consumir estimulantes cognitivos fue estudiar y el acceso más común para obtener los estimulantes fueron amistades que usaban el fármaco con prescripción médica. Entre los riesgos asociados al consumo de estimulantes se encontraba un promedio de calificaciones baja y trastornos por consumo de alcohol/cannabis. Según los autores, la mayor limitación del estudio fue que los datos (del cuestionario) fueron recogidos mediante autoinforme, por lo que los resultados están sujetos a sesgos de recuerdo.

Luego de una extensa búsqueda me he topado con que en Puerto Rico no existe mucha literatura al respecto. Algunas investigaciones sobre este fenómeno no han sido publicadas, ya

que se trata de proyectos de estudiantes universitarios/as. Pulso Estudiantil -un periódico universitario- realizó una encuesta para conocer cuántos estudiantes consumen o han consumido el fármaco Adderall. Participaron 263 estudiantes de la Universidad de Puerto Rico de Arecibo. Los resultados mostraron que el 10.7 por ciento de los participantes han usado Adderall. Por su parte, Arce et al. (2011) realizaron un estudio exploratorio descriptivo en dos escuelas de medicina que buscaba conocer el uso con o sin receta de estimulantes para el aprovechamiento académico. El estudio tuvo de muestra a 277 estudiantes. El hallazgo principal fue que el 8% reportó haber utilizado fármacos estimulantes, mientras que el 56.2% utilizaban cafeína. La limitación principal fue que la muestra fue pequeña en la que solo participaron estudiantes de medicina y, por tanto, los resultados no son generalizables. En otro estudio realizado en Puerto Rico -según las autoras- este es el primero en determinar las asociaciones entre el uso de medicamentos sin prescripción, estrés percibido, carga académica y patrones dietéticos. Los hallazgos muestran que el 27.6% de los participantes utilizaron drogas sin prescripción para mejorar su rendimiento académico en los pasados 6 meses (Betancourt et al., 2013). Otro hallazgo significativo fue que los/as estudiantes con mayor nivel de estrés consumían más estimulantes que aquellos/as con niveles bajos o moderados. Esta investigación descriptiva y correlacional de alcance transversal tuvo de muestra a 275 estudiantes de Ciencias Médicas de la UPR. Los resultados de este último estudio son similares a los de Garnier et al. (2012) en Estados Unidos, lo que sugiere que más de $\frac{1}{4}$ de los estudiantes universitarios han consumido fármacos estimulantes al menos una vez. No obstante, el estudio de Betancourt et al., (2013) tuvo de muestra solo a estudiantes de medicina de Puerto Rico, por lo que los niveles de consumo de la población general de estudiantes pudieran ser diferentes.

Factores Académicos y Psicológicos

Verdi (2013) investigó la prevalencia del uso de estimulantes sin receta por parte de estudiantes graduados/as de cinco universidades públicas alrededor de cinco regiones geográficas diferentes de Estados Unidos. En esta investigación descriptiva y correlacional de alcance transversal, se observó la relación entre el uso de estimulantes y la autoeficacia académica, factores psicológicos como la ansiedad, depresión, el estrés y el nivel de inquietud interna. Tuvo de muestra a 807 estudiantes que completaron múltiples cuestionarios sobre información demográfica, uso de estimulantes (SSQ), así como los cuestionarios para medir los problemas psicológicos (DASS-21), inquietud (IRS) y la autoeficacia (ASES). La mayoría de la muestra eran mujeres (72.1%) y blancos (76.6%). Para los análisis estadísticos utilizaron estadísticas descriptivas y ANOVA. Entre los resultados más significativos se encuentra que la prevalencia de uso en el año anterior fue de 5.9%, mientras que la prevalencia general de por vida fue de 17.5%. La motivación principal de los estudiantes fue académica y social, para tener mejor rendimiento académico y para propósitos de socializar mejor, para estar “high”, para estar en fiestas y lo han mezclado con alcohol. El resultado principal del estudio es que el uso no recetado de estimulantes tuvo una correlación significativa con niveles (auto-reportados) de ansiedad, depresión y estrés, y con diversos aspectos de inquietud interna y seguridad percibida de los estimulantes. Sin embargo, quiero destacar que las creencias de autoeficacia percibida por los estudiantes no tuvieron relación con el uso de estimulantes, o sea, la creencia que tienen los estudiantes sobre su propia capacidad académica o personal no estuvo vinculado al uso de estimulantes. Se asumía que aquellos estudiantes con un nivel bajo de autoeficacia, aquellos que no se piensan capaces de realizar ciertas tareas o actividades consumirían más estimulantes que aquellos con un nivel alto de autoeficacia. Este hallazgo es relevante porque aporta información distinta a otras investigaciones que suponían un vínculo entre estas variables. Se observó también

que la inquietud interna y la percepción de que los estimulantes son seguros de tomar pueden predecir parcialmente el uso de estimulantes no recetados. La mayor limitación del estudio fue la desproporción de los participantes, siendo mayormente blancos y mujeres. La autora recomienda incluir en futuros estudios a participantes de diversos orígenes culturales y étnicos para garantizar representatividad de la población general.

Motivaciones, Justificaciones y Percepciones

Diversas investigaciones muestran que las motivaciones y las justificaciones para el uso de estos estimulantes tiene que ver con incrementar la atención, sentirse con energía por largos periodos, mantener altos niveles de concentración, y mejorar sus notas (Gallucci et al., 2013; Vrecko, 2013). Vale destacar el señalamiento de Zelli, Lucidi y Mallia (2015) sobre el posible consenso que existe en la literatura al respecto de que, independientemente de las propiedades químicas y médicas que tengan los fármacos para el mejoramiento neurocognitivo, los individuos consumen estos fármacos para mejorar su desempeño conductual. Sin embargo, doctores, bioéticos y otros en el campo del ‘neuromejoramiento’ discuten y cuestionan la evidencia sobre la eficacia de estos estimulantes (particularmente en “personas saludables”, sin diagnóstico médico), conocidos también como potenciadores cognitivos (de Jongh et al., 2008; Ilieva & Farah, 2013). También, abordan el debate sobre si el consumo de estos fármacos para mejoramiento constituye un problema ético (Farah et al. 2004; Quednow, 2010). Es importante resaltar que, desde una perspectiva antropológica, la efectividad de las drogas no solo depende de sus efectos químicos en el cuerpo, sino de aspectos socioculturales (van der Geest et al., 1996). Los razonamientos, explicaciones, discursos y el contexto son relevantes para comprender el consumo de estos fármacos.

Reconociendo que la eficacia de una droga es parte de un constructo cultural donde intervienen dimensiones sociales, Petersen et al. (2015) hicieron un estudio etnográfico con estudiantes universitarios/as en Nueva York que consumían estimulantes para mejorar su rendimiento académico. Participaron 20 estudiantes con edades entre 19 y 32 años de todos los niveles académicos (BA, MA, PhD). Los participantes usaban principalmente Ritalin y Adderall. Los estudiantes participaron de 5 a 6 entrevistas durante un semestre y algunas entrevistas fueron en actividades académicas y “coffee breaks”. Los investigadores grabaron las entrevistas y tomaron notas de campo, la transcripción de los datos fue verbatim. El hallazgo principal del estudio fue que los estimulantes no son usados únicamente para propósitos de productividad en el sentido cuantitativo de mejorar resultados, desempeño y oportunidades académicas. Los/as estudiantes medían su propio éxito en términos de la experiencia cualitativa de trabajar duro para prevenir la procrastinación. Otro hallazgo importante de Petersen et al., (2015) fue que algunos estudiantes indicaron que consumían estos medicamentos porque la pasaban bien mientras estudiaban, mejoraban la experiencia de estudiar:

Because studying is really enjoyable by itself, I can do it either way, without Adderall, but when it is not enjoyable...this is kind of an artificial way of making it more interesting or tantalizing. That's the thing with stuff like Adderall. It just makes the monotonous every day experiences in the moment so enjoyable... (p. 10)

Otro hallazgo significativo fue que los estudiantes experimentan incertidumbre moral y no justifican todos los usos de estos estimulantes. La mayoría justificaba el uso de estimulantes para mejorar sus habilidades cognitivas y su desempeño académico, pero percibían como inmoral el consumo para disfrutar y buscar placer mientras estudiaban. Según los autores, esa

ambigüedad moral en los estudiantes que buscan producir más a través de los estimulantes muestra los efectos ambiguos de las tecnologías de mejoramiento en los yoes neoliberales². Este estudio es de suma importancia para mí ya que señala cómo el consumo de estimulantes no solo tiene una dimensión instrumental que busca producir y obtener metas cuantificables, sino que respalda la idea de que el consumo es una manera de gobernarse a sí mismo, tiene una dimensión no cuantificable, la experiencia cualitativa de trabajar duro. En mi opinión, la mayor limitación del estudio es que se concentra en pocos estudiantes en universidades de Nueva York y, por tanto, no sabemos si esas experiencias son compartidas por la gran mayoría de los usuarios de estos medicamentos.

Solo recientemente, investigaciones cualitativas, han explorado nuevas dimensiones de este fenómeno. Se han explorado diversos ámbitos sobre el consumo de estimulantes para mejorar la experiencia cognitiva y académica en estudiantes universitarios; las motivaciones emocionales (Ilieva & Farah, 2013), los hábitos y percepciones (Aikins, 2011), las dinámicas sociales y actitudes morales (Pohl et al., 2018; Vagwala et al., 2017), las razones para aceptar el uso de estimulantes en contextos competitivos (Garasic & Lavazza, 2016), entre otras.

He identificado que la literatura muestra que los/as estudiantes tienen ciertas prácticas, variedad de razones, justificaciones y actitudes morales sobre consumir estimulantes para mejorar. En los debates de bioética se cuestiona si es una práctica deseable, pero aún más relevante para mí son los abordajes sobre si es una práctica justa entre estudiantes, ya que me permite suponer que los/as estudiantes se cuestionan este asunto y pudieran tener dilemas éticos

² Por yoes neoliberales se entiende a los sujetos contemporáneos de las sociedades de control (Deleuze, 2006) o las sociedades de rendimiento (Han, 2010), que han incorporado una razón neoliberal y prácticas que buscan el “cuidado de sí” y se orientan a la productividad y el mejoramiento. El yo neoliberal se comporta como un sujeto-empresa, se administra buscando la “automaximización” y el máximo rendimiento. El sujeto neoliberal parte de una visión muy individualista y gobierna su vida bajo los criterios de la economía de mercado capitalista (Laval & Dardot, 2017).

o ideológicos, como veremos más adelante. Aikins (2011) ha investigado varios aspectos de este fenómeno a través de los años. Su última investigación, publicada en junio de 2019, exploró la percepción moral de estudiantes sobre el uso de estimulantes cognitivos como el Adderall. El estudio quería conocer si los estudiantes percibían el uso como ventajoso, equitativo y justo. La investigación cualitativa de alcance transversal tuvo de muestra a 32 estudiantes de una universidad elite de la costa oeste de los Estados Unidos y los participantes consumían con o sin receta médica. Los datos se codificaron abiertamente y luego por temas y, por último, se organizó para responder a las preguntas de la investigación sobre asuntos éticos y sociales. Entre los hallazgos más relevantes se encuentran que los estudiantes creen que usar Adderall es una forma menor de hacer trampa o una trampa más aceptable. Lo justifican de este modo aduciendo que el consumo es popular entre los jóvenes, el diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) es muy amplio, y, por último, porque los estimulantes tienen beneficios en el contexto educativo. Es importante destacar la crítica de uno de los estudiantes participantes sobre el uso desigual de estimulantes entre estudiantes de minorías raciales o étnicas y estudiantes blancos, dijo “[consumir estimulantes] es la versión blanca de hacer trampa” (Aikins, 2019). La mayor limitación del estudio es que la muestra es pequeña y se concentra en una universidad elite, por lo que las características de la muestra no representan la población general.

Aikins (2019) mostró que los estudiantes perciben y justifican el consumo de estimulantes como una práctica moralmente aceptable. DeSantis y Hane (2010) habían investigado nueve años antes las justificaciones y percepciones de estudiantes de una universidad pública en la región sureste de Estados Unidos. En aquel entonces encontraron que los estudiantes utilizaban cuatro argumentos para justificar su uso: comparación y contraste, todas

las cosas con moderación, auto-medicación, y argumentos de minimización. Los estudiantes justificaron su uso (a) porque los estimulantes son médicos y, por tanto, son buenos versus los narcóticos malos de la calle que usan otros compañeros, (b) por las razones correctas, (c) en moderación, (por tanto, seguro), y (d) minimización de riesgos. Como hemos visto, los estudiantes tienen múltiples recursos discursivos para explicar su uso de estimulantes de manera no recetada.

Efectividad

Recientemente, un grupo de investigadores de Reino Unido realizaron tres meta-análisis con el objetivo de conocer si tres tipos de estimulantes (Modafinil, metilfenidato y d-anfetamina) versus placebo mejoraban funciones cognitivas. Roberts et al. (2020) estudiaron el desempeño cognitivo de adultos saludables sin problemas de sueño en tres dominios cognitivos, funciones ejecutivas (acceso a memoria semántica y largo plazo, control inhibitorio, actualización, etc.), memoria de trabajo espacial y atención sostenida. Para la revisión de literatura utilizaron el método PRISMA y encontraron 47 estudios para analizar. Entre los hallazgos más importantes se encuentra que el metilfenidato, la droga en el fármaco Ritalin, tuvo el efecto más fuerte de los tres estimulantes analizados. El metilfenidato tuvo un efecto general (SMD=0.21, $p=.004$) en las funciones cognitivas, encontrando mejoría en la memoria de trabajo (SMD=0.43, $p=.002$), atención sostenida (SMD=0.42, $p=.004$) y el control inhibitorio (SMD=0.27, $p=.03$). El Modafinil tuvo un efecto en la actualización de la memoria (SMD=0.28, $p=.03$). Mientras que la d-anfetamina, sustancia que tiene la Adderall, no tuvo efecto significativo en ningún dominio cognitivo analizado. Sin embargo, los autores señalan que, a pesar de lo encontrado, los efectos positivos son mínimos y limitados al recuerdo, control inhibitorio y atención sostenida. Además, los investigadores destacan que los efectos y riesgos de salud no compensan los pequeños efectos

de mejoría cognitiva. Una limitación del estudio reside en la imposibilidad de controlar las dosis de las drogas que los participantes usaban (ya que era un meta-análisis), por lo que las dosis utilizadas en cada estudio podían ser distintas. Se desconoce cómo, las diferencias en las dosis, pudo afectar los resultados de sus análisis comparativos.

Ilieva (2014) realizó un estudio experimental doble ciego controlado por placebo, para conocer la efectividad de la Adderall en participantes saludables o sin diagnóstico médico de dos universidades, Drexel University y University of Pennsylvania. Tuvo 46 participantes, 22 hombres y 24 mujeres con 24 años de media de edad. Por medio de pruebas de tareas verificó si mejoraba la memoria de trabajo, la memoria episódica, la atención, la creatividad, la inteligencia perceptual, control inhibitorio, entre otros. También suministró dos pruebas estandarizadas, Raven's Advanced Progressive Matrices y Scholastic Achievement Test (SAT) para medir la inteligencia no verbal y comprensión verbal y matemática. Utilizó estadísticas descriptivas e inferenciales para correlacionar las variables. Empleó ANOVA y MANOVA entre otros análisis de regresión. Entre los hallazgos más relevantes se encuentra que, en ninguna de las 13 pruebas para medir el desempeño cognitivo hubo diferencia significativa entre grupo placebo y grupo control, por tanto, no hubo mejoría en el desempeño cognitivo del grupo control (aquellos que tomaron Adderall). Sin embargo, encontró que hubo diferencias en la percepción del mejoramiento, el grupo que tomó Adderall sintió que su desempeño fue mejor, aunque no hubo diferencias significativas en su desempeño. La mayor limitación del estudio fue la falta de representatividad de la muestra, ya que no representaban la población general, eran mayormente blancos y con edad promedio de 24 años.

Arria et al. (2017) investigó si las notas de los estudiantes mejoraban con el uso de estimulantes como Ritalin, Modafinil y Adderall. Este estudio correlacional de alcance

longitudinal tuvo de muestra a 898 estudiantes sub-graduados que no tuvieran un diagnóstico de TDAH. Estudiaron el promedio de calificaciones de abstenidos, iniciantes, desertores y persistentes. La regresión de ecuaciones de estimación generalizada se utilizó para estimar la asociación entre el uso de estimulantes y el cambio de en el promedio de notas. El resultado principal fue que el promedio de notas aumentó significativamente en los que se abstienen del consumo, pero no en los otros grupos. Este estudio apunta a que no hay mejoría en el promedio de notas de los estudiantes que consumen estimulantes y, por tanto, no tienen una ventaja cuantificable sobre los compañeros que no consumen o dejaron de consumir.

Estas investigaciones implican que las ventajas de los estimulantes son más imaginadas que reales o quizás son ventajas emocionales, motivacionales y mentales, parecen funcionar como profecías que se auto-cumplen. Veamos a continuación algunas investigaciones que estudiaron otras dimensiones de este fenómeno, que ayudan a explicar el consumo de estos fármacos por estudiantes universitarios.

Efectos y Riesgos

Las autoridades médicas y de salud han señalado que las anfetaminas y los estimulantes farmacológicos como el Adderall son potencialmente dañinos y adictivos cuando no se utilizan controladamente, por tiempo limitado y bajo supervisión médica (SAMHSA, 2021). Como sabemos, existen riesgos asociados al consumo de estas sustancias farmacológicas³, por lo que no todas las experiencias son placenteras ni positivas. La literatura muestra los múltiples riesgos percibidos: institucionales, sociales y bio-psicológicos. Algunos efectos secundarios pueden ir

³ Importante es aclarar que los riesgos asociados al uso de estos fármacos no son solo por usarlos sin prescripción médica. NIDA (2020) establece que en los últimos 15 años han incrementado las visitas a las salas de emergencias médicas, las muertes por sobredosis y las admisiones de tratamiento por trastornos por uso de medicamentos recetados, incluyendo los estimulantes, principalmente aquellos que recetan para tratar el TDAH.

desde pérdida de apetito, cambios de ánimo, problemas de sueño, fatiga y adicción psicológica y fisiológica (Aikins, 2011; NIDA, 2020).

Existe un gran debate sobre la medicación como tratamiento o vehículo para trabajar determinados trastornos, entre ellos el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). En las últimas tres décadas, con el aumento del TDAH a nivel epidemiológico y el uso de psicofármacos como forma principal de tratamiento, se hacen cuestionamientos respecto a la real eficacia de los fármacos e incluso sobre el estatuto ontológico de este trastorno, o sea, la existencia o inexistencia del diagnóstico (Rojas & Rojas, 2019). Debo aclarar que los riesgos asociados al uso de estos medicamentos no desaparecen porque son recetados. Sin embargo, el uso sin supervisión -particularmente en niños o niñas- pudiera afectarles aún más, si no conocen o ignoran los riesgos vinculados al uso de estos medicamentos. Hay estudiantes que sostienen que el uso de estimulantes farmacológicos como el Adderal, Ritalin o Modafinil, tiene muy pocos riesgos, como tomarse un café para espabilarse. DeSantis y Hane (2010) señalan que no se debe confundir una Adderall con un café, porque estos fármacos están compuestos “of dextroamphetamine saccharate, dextroamphetamine sulfate, aspartate, and sulfate that increase extracellular levels of the biogenic amines dopamine, norepinephrine, and serotonin” (p. 42), sustancias químicas que afectan potencialmente la salud y la conducta humana. Mi trabajo no pretende opinar sobre la inexistencia del diagnóstico o su existencia biológica, a pesar de no existir suficiente evidencia, por ejemplo, de biomarcadores que permitan defender la existencia del diagnóstico (Rojas & Rojas, 2019). No obstante, creo que, tanto el diagnóstico de TDAH, así como el mejoramiento cognitivo farmacológico, son fenómenos complejos y multidimensionales, constituidos a través de discursos con fundamentos biológicos y culturales, que naturalizan y normalizan tanto la medicación como la automedicación o el mejoramiento

cognitivo farmacológico. Desde esta tesitura, me parece impropio simplificar un gran debate, pero sostengo que ambos fenómenos son modelados por el contexto cultural y el momento histórico, y habría que considerar que, en la sociedad neoliberal las empresas capitalistas y científicas tienen la capacidad de influenciar la opinión pública, las experiencias íntimas, la concepción de la salud y la enfermedad, y la relación que tienen las personas con las biotecnologías y la medicina en general.

Estudio desde la Psicología Discursiva Crítica

Revisaré varios artículos que comparten el enfoque discursivo, cada uno contribuye con literatura sobre algún aspecto teórico, analítico y/o metodológico relacionado a esta investigación. Comenzaré revisando un estudio muy parecido a esta investigación, ya que comparte el enfoque de la PDC, pero tiene otro tema, el discurso de las emociones y la masculinidad. Walton (2004) realizó una investigación sobre el concepto de “unemotional male”, utilizando el enfoque de la psicología discursiva crítica. El objetivo principal fue analizar los recursos discursivos invocados por hombres al explicar sus relaciones con sus emociones. Para recopilar el material discursivo utilizó la técnica de grupo focal. Realizó 6 grupos focales, cada grupo compuesto entre 4 y 6 participantes. Participaron en total 24 hombres de Surrey, Reino Unido, todos mayores de 18 años.

Walton (2004) encontró que algunos discursos sobre las emociones y expresiones emotivas fueron construidos como incompatibles con la masculinidad, específicamente aquellos discursos que resultaban en posiciones de sujetos y ubicaciones desventajosas dentro de las relaciones de poder. Mientras que, aquellos discursos y expresiones que construían de acuerdo a la masculinidad hegemónica, resultaban en posiciones de sujetos ventajosas y ubicaciones dominantes dentro de las estructuras de las relaciones de poder. Por ejemplo, asumir que uno

llora pues ser interpretado como debilidad, mientras que presentarse como un hombre que no llora puede significar fortaleza y poder. Algunas de las construcciones y recursos discursivos para explicar sus ideas sobre las emociones fueron: el hombre no llora; el hombre puede llorar, pero no en público; el hombre debe ser fuerte; hay otras maneras de sufrir que no son llorando; el hombre se enoja y grita, es natural; los hombres son más agresivos; las mujeres son más emocionales; las mujeres son más débiles biológicamente. Algunos repertorios identificados fueron: repertorio de socialización, repertorio de estructuras sociales, repertorio evolucionista y el discurso del modelo hidráulico. Concluye que la constitución de la masculinidad/masculinidades es consistentemente construida y lograda en relación a la feminidad/feminidades, y que la relación entre el hombre y las emociones según descrita por los participantes puede interpretarse como una que funciona para el mantenimiento del privilegio y poder masculino, para el mantenimiento del patriarcado. El hallazgo o interpretación más significativa fue que no son las emociones discretas o expresiones emocionales per se las que tienen género, pues el llorar no ha sido exclusivamente feminizado, ya que está prohibido llorar en público, pero no en privado. Mas bien, son las funciones desempeñadas, las posiciones de los sujetos, las subjetividades, las relaciones sociales y las relaciones de poder que están constituidas por las expresiones emocionales que son la base de su estatus de género (Walton, 2004). Por último, sugiere que las emociones son ilegítimadas como recursos discursivos para los hombres.

Por otra parte, la siguiente investigación a reseñar tuvo como objetivo estudiar el discurso del mejoramiento farmacológico en los medios. McKenna (2011) investigó el significado social que tienen las anfetaminas (como Adderall) en los discursos de mejoramiento cognitivo en los medios de comunicación de Estados Unidos. Esta investigación cualitativa utilizó la perspectiva de análisis de discurso para analizar diez novelas, tres temporadas de *Breaking Bad* (Gilligan,

2009), seis episodios de diferentes series de televisión y ocho películas. El contenido fue codificado de forma deductiva e inductiva utilizando la corriente el análisis crítico de discurso. Dos temas principales emergieron del análisis que construyen a los usuarios y a las anfetaminas en maneras que legitiman y reproducen ideologías de género y de clase. El primer hallazgo ilustra que los diferentes significados de la metanfetamina versus anfetaminas recetadas están vinculadas a las expectativas sobre la clase social y el estatus social de los usuarios. Si el usuario es una clase o un estatus social alto o privilegiado se asocia con el uso legal y médico de las anfetaminas, mientras que a los pobres se vincula con la metanfetamina o “meth”. El segundo hallazgo significativo es que los discursos reflejan valores de género e ideales sobre la productividad y la sexualidad. Las mujeres se vinculan con el uso de anfetaminas para objetivos estéticos, domésticos y laborales. De esta forma, la anfetamina en los medios encarna y socava simultáneamente el ideal femenino, refuerza la idea de que las mujeres deben tener un cuerpo delgado y atractivo, deben ser jóvenes, pasiva y deben trabajar duro en la casa o en el trabajo, esto para cumplir con las expectativas de la cultura patriarcal. La investigadora concluye apuntando que la cultura y los contextos políticos-económicos estadounidenses pueden promover el uso de anfetaminas para conseguir diferentes expectativas sociales y económicas.

Por otro lado, Kiepek (2012) realizó un análisis crítico de las prácticas discursivas sobre experiencias personales de uso de “drogas”. El propósito de la investigación fue explorar los discursos de drogas fuera del ambiente terapéutico y de auto-ayuda, ya que la conceptualización social de las drogas y el uso de droga impactan cómo los profesionales de la salud entienden las experiencias y perspectivas de los clientes. Utilizó el método de narrativa discursiva para revelar la variedad discursos que emergen y el análisis crítico de prácticas discursivas para investigar cómo el concepto de droga es utilizado en el discurso y para considerar la influencia de las

prácticas discursivas sobre cómo actúan las personas y cómo se actúa sobre ellas. La muestra consistió de seis personas que fueron seleccionadas por un muestreo por conveniencia. Los hallazgos más significativos se dividen en tres narrativas, el primero alrededor del término “escondido”, que se interpreta como ocultar o no divulgar el uso de drogas. Los participantes indican que lamentan esconder que usan drogas, pues hablar abiertamente del uso es deseable y beneficioso. La segunda narrativa gira alrededor de la necesidad de negociar cómo se habla sobre el uso de drogas dentro de contextos particulares, como en el salón de clase, reconociendo que divulgar el uso personal de drogas puede traer consecuencias indeseadas. Por último, se presenta la narrativa de no divulgar el uso de drogas como un logro social que evita consecuencias negativas. La autora concluye con un análisis sobre cómo las prácticas discursivas analizadas intentan construir el uso de drogas como socialmente aceptable y destaca cómo los participantes distinguían el uso de drogas ilícitas y fármacos, así como el argumento de que las drogas son constructos sociales. La principal limitación del estudio es que tuvo pocos participantes.

Por último, vale reseñar otro estudio que utiliza la perspectiva teórica y metodológica de la Psicología Discursiva Crítica y utiliza algunos de los conceptos analíticos que estaré utilizando en esta investigación, como el de repertorios interpretativos y dilemas ideológicos. En Canadá, Weinberg (2014) investigó cómo la construcción social de la identidad de trabajadores sociales es negociada por medio del hablar con otros. Recurriendo al análisis de discurso y al concepto de dilema ideológico- según lo trabaja Billing-, mostró cómo los trabajadores sociales enfrentan y resuelven un dilema ideológico al tratar de conciliar el autocuidado versus la subordinación de uno mismo. También utilizó el enfoque de repertorios interpretativos para vincular los detalles de las prácticas discursivas de los participantes con las formaciones ideológicas en que se ubican esas prácticas. La pregunta de investigación fue cómo, intentando actuar éticamente, los

trabajadores sociales experimentan y afrontan las limitaciones y paradojas en práctica diaria. Un total de 26 participantes fueron entrevistados 52 veces durante un periodo de tres años (2009-2012). Las entrevistas fueron semi-estructuradas y a cada participante se le entrevistó de 1 a 4 veces. También realizó seis grupos focales. Utilizó la psicología discursiva y el análisis conversacional para dar cuenta de cómo los participantes manejaban las contradicciones del dilema ideológico. La autora explica que las trabajadoras sociales tienen que trabajar por el beneficio de los otros y por responsabilidad moral deben de poner las necesidades de sus clientes por encima de las necesidades propias. Pero, a la misma vez, se les exige que se cuiden y eviten condiciones estresantes como la fatiga o el agotamiento. Ambas ideologías son promovidas por sus códigos de ética y por la cultura institucional de los/las trabajadoras sociales. Wienberg (2014) señala que un dilema ético tiene dos cursos de acción en conflicto pero que cada curso de acción puede defender como viable y apropiado, mientras que un dilema ideológico son principios contradictorios y prácticas que emergen como discursos en la sociedad, asumidos como sentido común y no son percibidos como ideologías en contradicción. Entre los hallazgos más importantes se encuentra que los/las participantes estaban conscientes de su deber de cuidar a los otros y de cuidarse a sí mismos y utilizaban varias estrategias discursivas para cumplir con ambas responsabilidades. Estrategias como “stake inoculation”, minimización, cualificaciones, reparaciones, desplazamientos, cambio de posiciones de sujeto, conciliación, vacilación, entre otras, fueron utilizadas para construir diversos discursos que permitían una resolución a las contradicciones e inconsistencia en su identidad. La investigación mostró cómo varios participantes fluctuaban entre los polos del dilema ideológico, expresando la necesidad de cuidar de sus clientes (sociedad) por encima de sus necesidades, pero a la vez expresando la importancia de cuidarse a sí mismo (individuo). Los discursos dominantes sobre la ética

reflejaron una comprensión liberal-humanista del yo que percibe al yo integrado y autónomo, razón por la que intentaban conciliar su identidad al ver como problemática las contradicciones que enfrentaban.

Siguiendo la línea de esta última investigación revisada y partiendo del concepto de dilema ideológico de Billig (1991), puedo suponer que los estudiantes enfrentan el dilema ideológico de cumplir con la responsabilidad de cuidarse a sí mismos (no consumir estimulantes farmacológicos) versus ejercer su libertad individual y cumplir con sus necesidades académicas (consumir), ya que ambos son imperativos e ideologías sociales. El concepto de dilema ideológico no implica necesariamente que el individuo reconoce las ideologías contradictorias y los discursos en competencia, pues el sentido común tiene posiciones antagónicas y el discurso es un recurso que puede ser empleado para múltiples funciones en una interacción comunicativa. Siguiendo a Billig (1991), los dilemas ideológicos son temas contradictorios que existen en la cultura, pero vale aclarar, suelen ser valores opuestos sobre un mismo tema. Estos discursos asumidos como sentido común son la base para la toma de decisiones, contienen los polos extremos de un asunto, expresan evaluaciones morales y posibilitan juicios morales en oposición (Billig, 1991). Por tanto, los dilemas ideológicos permiten observar cómo la identidad de los/as estudiantes es negociada o construida entre la ambivalencia.

Luego de presentar los objetivos, las preguntas que guiaron la investigación y la revisión de literatura, en el siguiente capítulo profundizo en los supuestos teóricos. Para establecer las bases conceptuales que sustentan la presente investigación, es esencial abordar en detalle el marco teórico que abarca los temas medulares del estudio.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

El marco teórico se compone de perspectivas de construccionismo social (Gergen, 1996; Ibañez, 2001) y de la psicología discursiva crítica (Edley, 2001; Edley & Wetherell, 1999; Potter & Wetherell, 2001). Adicional, recorro a diferentes ideas filosóficas, antropológicas, sociológicas e históricas que servirán para vincular y analizar el discurso de estudiantes sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario.

Construccionismo Social

El construccionismo social es un gran abanico de perspectivas filosóficas y posiciones teóricas en ocasiones contradictorias, que según Gergen (2004) atiende los procesos de entendimiento y producción de conocimiento, científico y no científico. Como conjunto teórico comparten un enfoque epistemológico que considera que el conocimiento sobre la realidad, incluyendo nuestro conocimiento de los seres humanos, es producto de la interacción humana y se constituye a través del lenguaje en vez de estar basado en una realidad externa observable (Burr, 2015; Gergen, 1985). Esta epistemología, aunque heterogénea en sus posiciones teóricas y ontológicas, supone que el conocimiento es una co-construcción entre personas y múltiples procesos y condiciones socioculturales que cambian través del tiempo y el espacio (Anderson, 1997; Burr, 2015; Gergen, 2004; Rodríguez, 2008), y que, todo conocimiento está histórica y culturalmente situado (Willig, 1999). Lo que se entiende como verdad es construido y reificado a través de interacciones y negociaciones sociales.

Siguiendo a Gergen (1999) la realidad es experimentada, interpretada y creada por individuos en relaciones, así los fenómenos sociales y psicológicos son productos de la vida

social, de las interacciones entre las personas y la sociedad. Estas interacciones en cambio reciben estructura y contenido de la cultura en la que vivimos, de las condiciones económicas de nuestra sociedad y de las relaciones de poder en las que estamos inmersos. El lenguaje no debe entenderse como representaciones verdaderas de los pensamientos o sentimientos de las personas (Burr, 2015), ni como conocimiento objetivo, pues es imposible “un conocimiento libre de marcas sociales, es decir, de condiciones sociales de enunciación” (Ema, 2009, 3). El construccionismo social como paradigma crítico asume como legítimas múltiples versiones del mundo, supone que los textos pueden tener múltiples lecturas y que el lenguaje no solo es representacional (White, 2004), lo que presenta un desafío a la epistemología positivista y a la psicología hegemónica que asume una mirada empírica, determinista y esencialista sobre el sujeto y la realidad. Al partir de una epistemología construccionista social me distancio del modelo realista de descripción del lenguaje, y dejo establecido que esta investigación supone al lenguaje como una práctica social, un agente activo en la vida social a partir del cual las personas hacen cosas o actúan un amplio rango de acciones (Middleton y Edwards, 1990).

En resumen, desde este marco posmoderno, el conocimiento y lo que conocemos como realidad ha sido construido por el intercambio de prácticas, símbolos, y redes de significado que circulan socialmente en el lenguaje (Hoffman, 1999). El construccionismo social es un conjunto diverso de perspectivas que buscan comprender los fenómenos psicosociales prestando atención a la integración de la mutua influencia y reciprocidad entre los aspectos individuales-particulares y los aspectos socioculturales (Donoso, 2004). A pesar de las diferencias epistemológicas, ontológicas y teóricas que existen en la “galaxia construccionista” (Ibañez, 2001), estas perspectivas de conocimiento de realidad apuntan a la relación que existe entre los sujetos que participan de una cultura común, y cómo construyen realidades en el lenguaje desde sus

experiencias y subjetividades (Donoso, 2004). El enfoque construccionista orienta el foco de estudio a las experiencias y relatos subjetivos que surgen en un contexto sociocultural particular, por lo que el discurso se convierte en objeto de estudio. Con el análisis de discurso, que posiciona al lenguaje como principal tema de estudio, analizaré el contenido, las funciones y los efectos del discurso en los participantes de esta investigación y cómo el contexto sociocultural influye en el discurso y la vida social.

Psicología Discursiva Crítica

La Psicología Discursiva Crítica (PDC) surge como respuesta a la crítica realizada a la Psicología Discursiva, específicamente por fallar en contextualizar la interacción social dentro de estructuras amplias de poder (Burr, 2015). Este enfoque crítico es otra perspectiva teórica y metodológica bajo la gran sombrilla de investigaciones discursivas, establecidas ya por décadas en las Ciencias Sociales y Humanas. Este enfoque combina la teoría y metodología de Análisis de Discurso (Potter & Wetherell, 1987), el Análisis de Discurso Foucaultiano (Willig, 2013) y la Psicología Discursiva (Edwards & Potter, 1992). Estos enfoques metodológicos comparten la epistemología de construccionismo social, aunque difieren en sus objetivos de análisis y sus posturas teóricas. La PDC nace de la Psicología Discursiva, esta última es un campo joven de la Psicología centrada en el análisis de datos lingüísticos (enfoque más empírico) o material discursivo, particularmente transcripciones de diálogos hablados. La Psicología Discursiva propone un desafío a la psicología cognitivista al problematizar a los fenómenos psicológicos tales como recordar, las actitudes, emociones y la comprensión de la persona. Esta propone que estos constructos son utilizados con un propósito particular en la interacción, tienen intencionalidad porque tienen un fin discursivo y práctico. La teoría tradicional de la psicología asume los fenómenos psicológicos como cualidades innatas, aspectos de la cognición, mientras

desde la psicología discursiva son reinterpretados en términos discursivos, como una acción (discursiva) social que se constituye por medio de prácticas lingüísticas e interacciones y, por tanto, como fenómenos situados, no universales, incompletos y fluidos y co-construidos en vez individuales (Taylor, 2014). No se trata de negar las capacidades cognoscitivas ni los fenómenos psicológicos, sino en vez de asumirlos como causas de la experiencia, se apunta a la función discursiva y retórica que tienen en la interacción. En otras palabras, se analiza cómo la construcción y el uso de términos se despliegan para lograr un fin particular en el contexto comunicativo. La PDC apunta a cómo las relaciones de poder afectan los discursos en cada contexto cultural, cómo ciertos repertorios interpretativos dominan y otros resisten, los dilemas ideológicos que surgen de los repertorios y las diferentes posiciones de sujeto que construyen y constituyen a los hablantes.

El término PDC fue formulado por Margaret Wetherell (1998) para describir un enfoque analítico sintético o quizás, híbrido, que busca investigar el ejercicio y la resistencia del poder en contextos sociales amplios, por ejemplo, las identidades sociales, mientras analiza no solo la interacción sino también los recursos discursivos disponibles que establecen las posibilidades y limitaciones para el trabajo discursivo (Taylor, 2014). Este análisis de discurso consistiría en estudiar la relación entre las prácticas lingüísticas y las prácticas sociales para identificar aspectos ideológicos y la legitimación de poder. Este enfoque de análisis de discurso ha integrado los principios de la psicología discursiva (Wiggins & Potter, 2017), en particular su interés en el análisis conversacional, y el análisis de discurso posestructuralista inspirado en Foucault (Willig, 2013), especialmente su interés en identificar los discursos disponibles para los actores sociales, discursos que utilizan para dar sentido del mundo. Para Foucault (1978), el discurso está estrechamente vinculado al poder, no solo por los efectos que tiene sobre las

prácticas y la subjetividad, sino por la disponibilidad de los discursos. Aunque estas metodologías discursivas (Psicología Discursiva y Análisis de Discurso Foucaultiano) parecen ser opuestas, la Psicología Discursiva Crítica las ha reconciliado para establecerse como una nueva metodología de las investigaciones discursivas. Esta síntesis permite al analista examinar elementos de ambos niveles, micro y macro, del discurso producido para análisis. El enfoque micro-analítico presta atención a las formas en que el discurso y la interacción son una forma de acción social, mientras que el macro-analítico orienta su foco a elementos comunes discursivos provistos por el contexto histórico y sociocultural. En palabras de Edley y Wetherell (2001), la psicología discursiva crítica busca:

on the one hand, we try and study how talk is organised as social action in its immediate context, the subject positions in play and the rhetorical and interactional consequences of this organisation, focusing on participants' orientations to clarify and identify these elements. On the other hand, we assume that talk assumes regular patterns that reveal the shared sense-making resources of a sample or which may be specific to a site, institution or characteristic of a broader social context and historical period. (Edley & Wetherell, 2001, p. 441)

Para lograr este análisis este enfoque utiliza tres conceptos analíticos, a saber: repertorios interpretativos, dilemas ideológicos y posiciones de sujetos, que serán explicados más adelante (véase Capítulo 3, Método). Solo para definirlos brevemente y en mis propias palabras, sepa que los repertorios interpretativos son aquellos recursos discursivos o formas de hablar/actuar recurrentes sobre algún tema o tópico, mientras que los dilemas ideológicos son

aquellos discursos/prácticas contradictorias sobre el mismo asunto o tema, y, por último, las posiciones de sujeto son lugares indentitarios en el discurso, categorías de sujetos que utilizamos para representarnos.

En esta investigación, el enfoque de la psicología discursiva crítica me permitirá analizar a un nivel macro los discursos de mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario. Específicamente, identificar los repertorios y los efectos que tiene sobre las formas de hacer sentido de esta práctica social y la disponibilidad de posiciones de sujetos para los individuos. Adicional, a nivel micro, me permite examinar cómo los estudiantes universitarios despliegan estos discursos de forma local y qué logran al hacerlo. Este enfoque supone una relación paradójica, ya que las personas son producto y productores de discurso (Billing, 1991). Locke y Budds (2020) explican que, por un lado, el discurso es constructivo ya que configuran las posibilidades de comprensión de los conceptos y objetos en el mundo y, por consiguiente, las posibilidades de prácticas sociales y la subjetividad. Por otro lado, se considera la agencia de los individuos, la capacidad que tienen de desplegar selectivamente discursos particulares en la interacción con el fin de lograr diferentes prácticas sociales.

Identidad y Sujeto: Modelo de Acción Discursiva (MAD)

En las Ciencias Sociales hay un extenso desarrollo teórico que considera la identidad como una construcción discursiva (Gergen, 1991; Wetherell & Potter, 1997; Chouliaraki & Fairclough, 1999). La psicología discursiva rechaza la idea moderna de que el Yo consiste en una identidad unitaria, singular, coherente, y en cambio, lo concibe como un conjunto de múltiples identidades discursivamente constituidas (Jørgensen & Phillips, 2002). Mientras que, por otra parte, el enfoque tradicional y esencialista de la identidad, influenciado por diversos pensadores a lo largo de la historia, desde Platón, Aristóteles, Tomás de Aquino, Descartes y

Locke, entre muchos otros autores contemporáneos, concibe la identidad como un proyecto del ser, autorrealizable, que se expresa como un atributo estático, que se posee y es interno al individuo (Benwell & Stokoe, 2006). De este modo, el individuo es capaz de proyectar una identidad homogénea, unitaria e inmutable, que expresa su naturaleza inherente, auténtica y verdadera (Schultz & Schultz, 2015). A modo de resumen, se puede decir que hay dos grandes paradigmas sobre el estudio de la identidad: la perspectiva esencialista y la perspectiva discursiva. Como he dicho anteriormente, la perspectiva esencialista supone que la identidad es un rasgo, inherente al sujeto e independiente a sus condiciones y a su realización discursiva, mientras que, la perspectiva discursiva niega los valores y aspectos identitarios esencialistas, al rechazar la noción de la identidad como una característica intrínseca que determina los comportamientos, conductas y formas de pensar y ser.

La influencia del pensamiento socio-construccionista y posestructuralista contribuyó al rechazo de la concepción esencialista de la identidad, al señalar que los cambios generados principalmente en el siglo XX producto del avance tecnológico, la globalización y los sistemas económicos capitalistas, transformaron la vida social, las relaciones y las prácticas sociales, así como los discursos e ideologías, complejizando y multiplicando la identidad de los individuos en sociedad (Gergen, 1991; Giddens, 1991). En el contexto de las transformaciones contemporáneas, se puede observar una fragmentación del "yo", que se manifiesta cuando los confines tradicionales del individuo se vuelven difusos, en parte debido a las complejas interacciones sociales que multiplican las formas posibles de autoidentificación (Gergen, 1991). Esta multiplicidad de identidades potenciales provoca en el individuo un estado de ambigüedad y tensiones, exacerbadas por la confrontación con tales alternativas. Los medios de comunicación desempeñan un papel crucial como intermediarios en esta dinámica, conectando al individuo con

acontecimientos lejanos, ya sean de carácter nacional o internacional, y presentando una amplia gama de personajes, acciones e iconografías que enriquecen aún más el repertorio de identidades disponibles para el sujeto (Giddens, 1991).

En este contexto, el 'Discursive Action Model' (DAM) o el Modelo de Acción Discursiva (MAD) propuesto por Edwards y Potter (1992), emerge como una herramienta teórica y metodológica esencial. El MAD desafía la noción de que el lenguaje simplemente refleja la realidad y sostiene que, en cambio, el discurso realiza acciones y construye versiones de la realidad que son contextualmente relevantes. Es decir, el lenguaje no es un mero vehículo de transmisión de información, sino una herramienta activa en la construcción y negociación de significados. Desde el MAD, las identidades no son entidades fijas o inherentes, sino que son construcciones discursivas que emergen, se modifican y se disputan en la conversación. En otras palabras, la identidad no es algo que las personas "tienen", sino algo que "hacen" a través del discurso (Edwards, 1997). Esta concepción dinámica y situada de la identidad destaca la importancia de analizar cómo las personas usan el lenguaje en diferentes contextos para posicionarse a sí mismas y a los demás. Un aspecto distintivo del MAD es su atención al detalle en el análisis de los patrones del habla. Al estudiar cómo se emplean ciertos términos, frases o argumentos, los investigadores pueden descubrir las tácticas y estrategias discursivas que las personas utilizan para construir identidades y relaciones en situaciones particulares (Potter, 1996). Por ejemplo, alguien podría usar el lenguaje de manera estratégica para presentarse como una víctima o un experto, dependiendo de los objetivos conversacionales y del contexto social más amplio. El estudio de las identidades desde una perspectiva PDC y usando el MAD, por lo tanto, implica no solo analizar qué se dice, sino cómo se dice, en qué circunstancias y con qué propósitos. A través de este análisis detallado, se pueden desentrañar las dinámicas de poder, las

relaciones de dominación y resistencia, y las formas en que las identidades se negocian y refuerzan en la vida cotidiana (Wetherell & Potter, 1992).

Para la Psicología Discursiva, la identidad es una construcción activa y continua, lograda principalmente a través del discurso y la interacción social (Wiggins, 2014). La identidad se concibe de ambas formas, como construcción dialógica y como recurso utilizado en el habla (McAvoy, 2016). Desde esta perspectiva, “Un sujeto, un sentido del ser, es una constitución localizada al interior de la esfera expresiva, la cual encuentra su voz a través de grupos de atributos y responsabilidades asignadas a él como una variedad de otros objetos” (Parker, 2015, 9); así el sujeto no es una construcción individual, sino social, una co-construcción variable y moldeable contextualmente (Sisto, 2012). Para Edwards & Potter (1992) si el discurso se produce en consistencia a las circunstancias del sujeto, la identidad es percibida como una versión construida factualmente, en coherencia con las actividades prácticas e interacciones de la gente. El discurso interpela a los sujetos constituyéndolos de determinadas maneras y lugares, y si no podemos evitar el llamado y los posicionamientos a los que el discurso nos invita (Sisto, 2012), entonces el sujeto nunca puede ser un yo singular, unitario, coherente e individual, esperando a ser descubierto, sino que constituye una multiplicidad de identidades que confluyen o se encuentran en diferentes prácticas discursivas (Potter & Wetherell, 1987). En este sentido, el sujeto construye su identidad de forma fragmentada, con inconsistencias, siempre desde un entorno intersubjetivo e institucional, orientado a la acción y atravesado por múltiples fuerzas sociales, culturales, económicas y políticas, vinculadas al contexto histórico.

Siguiendo a Sisto (2012) el sujeto desde este enfoque es comprendido como un flujo de prácticas sociales discursivas, una práctica argumentativa que intenta alcanzar consistencia con su circunstancia de enunciación. Los estudiantes universitarios son sujetos hablantes que

construyen su identidad con y por medio del diálogo, según su forma “de hablar y dar cuenta de hechos y de sí mismo como fuente de descripciones y argumentos” (p. 200). Debido a que los discursos varían, los sujetos utilizan diferentes repertorios interpretativos para cada situación, por lo que éste varía, como una construcción dependiente de los repertorios que constituyen a las prácticas sociales cotidianas. De esta manera, las prácticas psico-discursivas son reconocidas, convencionales, colectivas y son procedimientos sociales por medio de los que la identidad, lo psicológico, lo emocional, los motivos, las intenciones y las creencias son actuadas, formuladas y constituidas (Wetherell, 2008), lo que permite dejar a un lado el concepto de subjetividad - como experiencia individual- para evitar las implicaciones de interioridad que históricamente se han señalado.

En el análisis de los discursos ideológicos, una noción fundamental es la de la interpelación del sujeto, un concepto que proviene de la teoría ideológica y que nos ayuda a comprender cómo los discursos y las formaciones sociales influyen en la construcción de la identidad de un individuo. La noción de "interpelación del sujeto" se deriva de la obra de Althusser (1971), quien propuso que los individuos son interpelados o convocados por ideologías dominantes que moldean su identidad y subjetividad. En el contexto de estudiantes universitarios, los discursos ideológicos pueden operar de manera sutil pero influyente. Por ejemplo, la sociedad neoliberal promueve la competitividad y la búsqueda constante de éxito, lo que puede llevar a que los estudiantes se sientan interpelados a alcanzar un nivel de rendimiento que cumpla con estas expectativas. Este discurso ideológico puede llevar a la búsqueda de métodos, como el consumo de estimulantes farmacológicos, para lograr ese rendimiento deseado.

Por último, es importante distinguir entre dos conceptos relacionados pero diferentes: la formación o construcción discursiva y la formación ideológica. La formación discursiva se

refiere a los patrones de significado y práctica que emergen en torno a un conjunto particular de discursos. En el caso de los estudiantes que consumen estimulantes, la formación discursiva podría incluir la narrativa de la optimización personal y el rendimiento académico a toda costa. Por otro lado, la formación ideológica se refiere a las estructuras más amplias de creencias, valores y normas que informan a una sociedad en su conjunto. En el contexto de la educación universitaria, la formación ideológica neoliberal puede incluir valores como la competitividad y la maximización de la productividad. Esta formación ideológica puede influir en la formación discursiva al establecer las normas y las expectativas que los estudiantes buscan cumplir.

La interacción entre construcciones discursivas y formaciones ideológicas en el contexto de estudiantes universitarios que consumen estimulantes farmacológicos ilustra cómo los individuos son interpelados y cómo las normas sociales y culturales influyen en la construcción de su identidad. El análisis crítico de estos procesos es fundamental para comprender cómo las prácticas sociales y el consumo de sustancias se relacionan con estructuras ideológicas más amplias en la sociedad contemporánea.

Mejoramiento Cognitivo Farmacológico

El fenómeno del mejoramiento del rendimiento ha estado vinculado al tejido cultural y social de diversas civilizaciones, la búsqueda por mejorar el desempeño tiene una larga historia (Masci, 2016). Dentro de la historia del mejoramiento humano, el mejoramiento cognitivo es un capítulo junto al mejoramiento del rendimiento físico, entre otros. Desde las tradiciones antiguas que recurrieron a plantas y hierbas con propiedades psicoactivas (Escotado, 2018) hasta la era contemporánea con el surgimiento de nootrópicos y “drogas inteligentes”, la búsqueda del mejoramiento cognitivo ha sido una constante en la historia humana (Maher, 2008). La evolución histórica y cultural del mejoramiento cognitivo está inextricablemente ligada a la

forma en que las sociedades construyen identidades relacionadas con esta práctica. En épocas antiguas, aquellos que buscaban el conocimiento y la sabiduría a través de métodos naturales eran a menudo venerados como chamanes o líderes espirituales (Eliade, 1964). En la actualidad, los sujetos que buscan mejorar cognitivamente a través de fármacos y no tienen condición médica alguna, buscan mejorar sus capacidades cognitivas para mejorar su productividad y su rendimiento académico y laboral (Maier et al., 2018; Zelli et al., 2015). En otros campos de la sociedad, como en el deporte o el fisiculturismo, el uso de sustancias para mejorar el rendimiento físico es un fenómeno conocido y controversial (Coakley, 2020). Desde este marco, el consumo de estimulantes cognitivos para mejoramiento se inserta en la historia general del uso de sustancias para mejoramiento humano. En la actualidad, los individuos y las poblaciones que compiten por riqueza y poder en sociedades estratificadas tienen acceso a sustancias y fármacos para mejorar su rendimiento, están incentivados a utilizarlas y a crear nuevas herramientas para mejorar el rendimiento (Coakley, 2020).

El mejoramiento humano y cognitivo, que abarca el consumo de sustancias para amplificar las capacidades humanas y funciones cognitivas ha sido una característica constante en la experiencia humana a lo largo de la historia. Diversas civilizaciones han recurrido a sustancias naturales para amplificar la función o capacidad mental. En la China antigua, hierbas como el ginseng eran altamente valoradas por sus propiedades revitalizantes (Xu, Chen, & Li, 2016). Similarmente, el Brahmi (*Bacopa monnieri*), tradicional en la medicina ayurvédica de la India, ha sido utilizado por sus beneficios en la memoria (Calabrese et al., 2008).

Con el auge de la farmacología en el siglo XIX, emergió un interés científico por sustancias como el café, el chocolate y el té, todos conteniendo estimulantes naturales que se popularizaron en Europa (Weinberg & Bealer, 2001). Luego en el siglo XX, con el avance

farmacológico, la síntesis de drogas como las anfetaminas y más tarde el desarrollo de medicamentos como el metilfenidato (Ritalin), el modafinilo, y la combinación de dextroanfetamina y anfetamina (Adderall), representaron un cambio radical en la historia del mejoramiento cognitivo farmacológico (Smith & Farah, 2011). Inicialmente destinados para tratar condiciones específicas, estos medicamentos encontraron uso extraoficial entre individuos que buscaban un mejor rendimiento cognitivo (Greely et al., 2008).

La distinción tradicional entre el consumo de sustancias para mejorar el rendimiento (conocida como Mejoramiento o Enhancement en inglés) y el consumo con fines terapéuticos (conocido como Tratamiento) ha sido un tema de creciente complejidad en la sociedad contemporánea. Históricamente, se ha delineado una clara demarcación entre el uso de sustancias para abordar condiciones médicas específicas y el consumo destinado a mejorar el rendimiento cognitivo o físico en individuos sin condiciones médicas diagnosticadas o sanos. Sin embargo, en la actualidad, esta distinción se ha vuelto cada vez más borrosa o difusa debido a una serie de factores, como a la creciente disponibilidad de sustancias farmacológicas destinadas originalmente al tratamiento médico, como el Adderall y el Ritalin, que se utilizan cada vez más para mejorar el rendimiento cognitivo en individuos sin diagnóstico o condiciones médicas, la presión social por el éxito académico y profesional, y el aumento de la automedicación (Partridge et al., 2013). También, esta tendencia está fuertemente influenciada por el drástico aumento en los últimos 20 años en los diagnósticos de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y la consiguiente auto-identificación de numerosos jóvenes con esta condición (Bianchi, 2010; Maturo, 2013). El diagnóstico de TDAH se ha convertido en un factor clave en el acceso a medicamentos como el Adderall y el Ritalin, que originalmente se desarrollaron para el tratamiento del TDAH. La amplia disponibilidad de estos medicamentos,

combinada con la percepción de que pueden mejorar significativamente el rendimiento cognitivo y académico, ha llevado a un aumento en su uso no médico entre estudiantes universitarios y jóvenes profesionales que buscan mejorar su productividad y capacidad de concentración (Hildt et al., 2019; Partridge et al., 2018). La medicalización de la sociedad y la educación ha contribuido a esta ambigüedad al promover la idea de que el rendimiento cognitivo puede ser mejorado y optimizado mediante intervenciones farmacológicas, incluso en ausencia de un diagnóstico médico formal. Este aumento en el consumo de estimulantes cognitivos por parte de estudiantes universitarios es un reflejo de esta tendencia, donde la búsqueda de mejoramiento en un entorno académico cada vez más competitivo ha llevado a un crecimiento significativo en el uso de sustancias para mejorar la concentración y la productividad (Ragan et al., 2013).

Durante el siglo XX, las anfetaminas se convierten en el foco del discurso en torno al mejoramiento cognitivo. En el contexto de una sociedad cada vez más orientada hacia el logro académico y profesional, las anfetaminas se presentan como una vía para maximizar el rendimiento. El discurso en esta era se centra en la noción de que el consumo de anfetaminas puede lograr un "estudiante ideal", aquel capaz de mantener una concentración incansable y un rendimiento académico excepcional (Smith, 1960).

La década de 1990 ve la aparición de los nootrópicos o "drogas inteligentes", que prometen una mejora cognitiva significativa. El discurso comienza a enfatizar la "mejora cerebral", sugiriendo que estas sustancias permiten superar los límites cognitivos normales o convencionales. Según Smith (1995), quienes participan en esta práctica se autoidentifican como "superaprendices" que aspiran a logros académicos excepcionales. El discurso comienza a promover la idea de ser más inteligente, de lograr un aumento en la capacidad mental. En Estados Unidos y Europa, aquellos individuos que viven en sociedades posindustriales ricas, y

estudiaban o laboraban en ambientes competitivos, son quienes principalmente consumen anfetaminas para mejorar el rendimiento (Coakley, 2020).

En el siglo XXI existen discusiones éticas sobre el uso y acceso a estos fármacos, particularmente en entornos académicos y profesionales (Bostrom & Sandberg, 2009; Partridge et al., 2011). Estos debates resaltan preocupaciones sobre la salud y los riesgos, la equidad, la autonomía individual y las implicaciones socioculturales del mejoramiento cognitivo. El discurso se ha desplazado hacia la medicalización del mejoramiento cognitivo, con medicamentos como el Adderall y Ritalin recetados para trastornos como el TDAH y la somnolencia excesiva. Este cambio en el repertorio discursivo ha llevado a la construcción de identidades de "pacientes informados" o "individuos automedicados" que buscan soluciones farmacológicas para los desafíos cognitivos (Brown, 2010).

El discurso sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico en la sociedad capitalista parece responder a la cultura de rendimiento, que promueve la lógica del éxito, valora la productividad, la competencia económica y social, y el continuo mejoramiento (Connor & Nagel, 2017; Pitts Taylor, 2010). En este contexto, la identidad del sujeto cognitivamente mejorado se ha entrelazado con la del emprendedor de sí mismo, una figura que busca constantemente maximizar su potencial en un mundo competitivo (Han, 2014). En la cultura neoliberal de la sociedad capitalista contemporánea, la identidad se ve fuertemente influenciada por discursos centrados en el individualismo, la competitividad y la optimización del yo. En el contexto académico y universitario, estos discursos pueden servir como base ideológica y recursos discursivos para construir los repertorios interpretativos para explicar el consumo de estimulantes cognitivos para estudiar y mejorar académicamente.

Estos repertorios discursivos actuales se centran en la idea de que el individuo tiene la responsabilidad y la capacidad de automejorarse, de convertirse en la mejor versión de sí mismo utilizando todas las herramientas a su disposición, incluyendo el mejoramiento cognitivo farmacológico (Rose, 2003). Esta narrativa, impulsada en parte por la farmacologización de la sociedad, ha llevado a un auge en el uso de drogas y suplementos para el mejoramiento cognitivo, especialmente entre poblaciones de alto rendimiento como estudiantes universitarios y profesionales (Vrecko, 2015).

Contexto histórico, filosófico y socio-cultural del mejoramiento humano

Desde una perspectiva histórica, se puede indicar que la historia de la humanidad es la historia del mejoramiento humano. El humano ha desarrollado su propia construcción, se ha mejorado a sí mismo por medio de un conjunto de técnicas (Sloterdijk, 2009). Peter Sloterdijk en su libro *Tienes que cambiar tu vida* (2009), establece una diferencia entre dos formas de producción artificial de comportamiento humano que florecieron desde la Antigüedad, la producción de unos hombres por otros hombres, que denomina técnicas para “dejarse operar” y la segunda es la producción de hombres, pero a partir de sí mismos, que denomina técnicas de “autooperación” (Sloterdijk, 2009, 589). Este filósofo alemán nombró a este conjunto de técnicas desarrolladas para modificar y optimizar el comportamiento humano, como antropotécnicas. Para Castro-Gómez (2012) esta propuesta es sin duda un intento de ampliar sobre bases antropológicas el proyecto de Foucault, que distingue las técnicas de gobierno sobre las poblaciones, lo que conocemos como biopolítica, y las técnicas de gobierno sobre uno mismo (estética de la existencia o del autocuidado).

Según Sloterdijk (2009) con el nacimiento del Estado moderno durante los siglos XVI y XVII, las técnicas de adiestramiento de unos hombres sobre otros experimentan un cambio

fundamental. Las nuevas tecnologías de gobierno no son elitistas como en el pasado, no buscan “hacer vivir” a un grupo reducido de personas, sino que las antropotécnicas modernas son masivas, buscan “hacer vivir” a un sector amplio de la población. Aunque, reconozco que existen nuevas formas y tecnologías, por ejemplo, la eugenesia liberal y totalitaria por vía de la ingeniería genética, que buscan evitar o eliminar a sectores poblacionales identificados como indeseables, por ejemplo, criminales, pobres, enfermos, idiotas (Villela Cortés & Linares Salgado, 2011). La biopolítica es una técnica que no solo busca el incremento de riquezas para el Estado -como creía Foucault-, sino que se orienta al mejoramiento del mundo (Castro-Gómez, 2012), mejoramiento de personas, grupos, comunidades y sociedades por medio del trabajo productivo. De esta forma el Estado y su aparato intentará “corregir el mal inherente en el mundo a través de la producción masiva de hombres capaz de transformar ese mundo bajo el imperativo de la eficiencia técnica” (Castro-Gómez, 2012, 69). Así, el mejoramiento del mundo se logra mediante el mejoramiento de las competencias productivas de los muchos (Sloterdijk, 2009), busca mejorar la fuerza productiva que sostiene la circulación de capital. Desde este breve marco, las diferentes tecnologías del humano, así como la producción y el consumo de fármacos en general y de fármacos para el mejoramiento neuro-cognitivo pueden ser considerados como nuevas tecnologías, nuevas antropotécnicas para mejorar el mundo y las competencias productivas de los seres humanos. La antropotécnica como “mejora de uno mismo” o “tecnologías del yo” en palabras de Foucault, son prácticas dirigidas a uno mismo para mejorarse o gobernarse por medio de tecnologías individuales. El consumo de estimulantes y de medicamentos es parte de ambas antropotécnicas, como tecnología para mejorar el mundo o gobernar las poblaciones y como tecnología individual o del yo. Aunque reconozco que la distinción entre la terapia y el mejoramiento es artificial y se desdibuja cada vez más (Lanni et

al., 2008), se puede indicar de forma general, que la práctica del diagnóstico y la receta de medicamentos por médicos es parte de la tecnología para mejorar el mundo, mientras que el consumo sin receta ni diagnóstico de medicamentos, la automedicación, es parte de una tecnología individual. El sujeto, interpelado por las múltiples prácticas discursivas de mejorar al mundo, hace suya una versión de estas con el fin de mejorarse a sí mismo. Estas técnicas y prácticas sociales se construyen discursivamente y son parte de la racionalidad moderna. Para Sloterdijk (2009) estas antropotécnicas son prácticas inmunológicas: por un lado, son prácticas socioinmunológicas ya que buscan optimizar a la comunidad y, por otro lado, son prácticas psicoinmunológicas ya que intentan optimizar la capacidad individual. Siguiendo la metáfora de este filósofo, el consumo de estimulantes por estudiantes puede ser considerado una práctica psicoinmunológica y la variabilidad discursiva en las explicaciones y justificaciones del consumo revelan la diversidad de ideologías disponibles en la sociedad, así como la capacidad productiva del discurso y el carácter intersubjetivo de la realidad.

El consumo de estimulantes neuro-cognitivos por estudiantes universitarios/as no puede entenderse sin considerar el contexto, ya que consumir fármacos no es una simple acción individual, es una práctica social dentro de una gama limitada de posibilidades y condicionada por aspectos históricos, económicos, políticos y socioculturales. En este sentido, el consumo de estimulantes sin prescripción médica por estudiantes universitarios también responde a la medicalización y farmacologización de la sociedad (Bianchi, 2010), a la gubernamentalidad como racionalidad moderna (Foucault, 1990), al ‘media hype’ sobre el mejoramiento neuro-cognitivo (Partridge et al., 2011), a las ideologías de rendimiento (Han, 2010) y el mejoramiento humano por medio de la biotecnología (Ortega, 2015), a las representaciones populares de la

neurociencia y el cerebro (Pitts-Taylor, 2010), al ideal y a la norma de excelencia escolar o académica (Perrenoud, 1995), entre otros posibles aspectos que se me escapan.

Consumir estimulantes en la universidad debe ser considerado como un conjunto de prácticas discursivas que guían la forma de hablar, pensar, sentir y actuar, pero estas prácticas sociales pasan desapercibidas como algo común, casi natural por lo que no se cuestionan y se reproducen hasta convertirse en rutina o *habitus* (Bourdieu, 1977). Consumir estimulantes para estudiar, completar un trabajo, ir a clases, pasar un examen, entre otras, se convierte en una práctica normalizada, un aspecto de la identidad y un hábito, parte del estilo de vida. Al convertirse en hábito muchos estudiantes no logran ver cómo estas prácticas han sido social e históricamente construida e inscritas en sus cuerpos y en su forma de ser, pero incluso aunque estén conscientes les cuesta trabajo cambiar estos hábitos (Bourdieu, 1977). Desde esta tesitura, las prácticas que tienen los estudiantes se han convertido en una realidad socialmente construida.

En Puerto Rico, los/as estudiantes universitarios/as son parte del complejo entramado social del mundo globalizado y son influenciados/as por la hipercomunicación de los medios masivos y el alcance ubicuo de los nuevos medios (tabletas, teléfonos inteligentes, Internet, etc.). La promoción de psicofármacos o estimulantes cognitivos se intensificó al comienzo de la década del 2000, según Schwarz (2013) la industria farmacéutica se ha encargado de promover y proliferar la idea del Trastorno de Déficit de Atención e Hiperactividad, que ha sido muy rentable y de beneficio para las compañías que venden esos fármacos, como el Adderall y Ritalin, para tratar esa condición. Diversos productos culturales, como películas, series de televisión, anuncios en Internet y las redes sociales (ver Apéndice E), entre otros, han presentado el consumo de estimulantes neuro-cognitivos sin prescripción médica como una práctica socialmente aceptada y deseable para alcanzar el éxito. El caso más notable es la película de

Hollywood llamada *Limitless* (Burger, 2011) y protagonizada por un famoso actor estadounidense, Bradley Cooper. Esta película con relativamente un pequeño presupuesto de \$27 millones fue un éxito taquillero del cine a nivel internacional, recaudando la suma de \$161.8 millones. Este medio de comunicación masivo presentó la historia de un joven adulto escritor desempleado que al consumir un fármaco -nootrópico- le daba la capacidad de “utilizar” su cerebro “al máximo”, se convirtió en un genio financiero y mejoraba su condición económica, su estatus social y su estilo de vida en general (Wikipedia, 2020; IMDB, 2020). La influencia del cine en nuestras vidas es innegable, las diferentes representaciones, ideologías y discursos afectan la idea de sociedad o cultura y la construcción de nuestra identidad (Guinsberg, 2003), por lo que múltiples sujetos se verían interpelados por el discurso que promueve esta película. El mensaje de la película es sencillo, el mejoramiento cognitivo farmacológico no solo es deseable para tener éxito, sino para mejorar nuestras vidas. Esta película entre otras, así como documentales como *Take Your Pills* (Klayman, 2018), series televisivas como *The Sinner* (Shakespeare, 2020) son parte del aparato ideológico que ha criticado y reproducido este tipo de discurso en las últimas dos décadas. Noticias alrededor del mundo y Puerto Rico (“Adderall”, 2016; “Adderall: ‘Contrato de mala muerte’”, 2016; “Atentas las universidades”, 2010; “Estudios más Adderall”, 2010 ; “La otra droga”, 2010; Méndez, 2019; “Peligroso aliado”, 2010; Saker, 2017; Soto, 2012), así como los debates de bioética (Quednow, 2010) y cientos de artículos de opinión y de revistas científicas han proliferado la idea y la promesa de que ciertos fármacos mejoran las capacidades neuro-cognitivas de los individuos, independientemente de si los medicamentos están destinados a personas con algún tipo de condición médica y sin que exista suficiente evidencia de la efectividad de estos fármacos (de Jongh et al., 2008; Ilieva, 2013; 2015).

Como he argumentado, los discursos afectan la constitución de la realidad, las formas de comunicación y de representación del mundo a través de procesos de intersubjetividad. Los discursos sobre estimulantes y fármacos que reproducen los sujetos, responden o han sido producidos por instituciones como la medicina, la neurociencia, la psiquiatría y las farmacéuticas, entre otras, así como por la industria cultural y los medios masivos de comunicación. Ni estas instituciones (las mencionadas en la oración anterior), ni el cine, la televisión, y el Internet son las causantes necesariamente de que individuos consuman estos medicamentos sin prescripción médica, pero si son los principales aparatos (por utilizar el concepto de Althusser) que reproducen y promocionan estos discursos. A pesar de que pueden existir miles de discursos e ideas sobre el consumo de estimulantes para mejoramiento neuro-cognitivo, solo algunas ideas o repertorios predominan y configuran la mayor parte de las opiniones de las personas en una cultura y momento histórico particular. Estas ideas que predominan se les consideran hegemónicas (Gramsci, 1971), y son resultado de la lucha de poderes por la representación discursiva de un objeto, aspecto o acontecimiento del mundo. Los repertorios hegemónicos son aquellos que tienen mayor disponibilidad entre las opciones existentes y asumen el estatus de hechos, verdades y descripciones certeras del mundo (Edley, 2001), por tanto, aquellos recursos discursivos más accesibles o disponibles para dar sentido al mejoramiento cognitivo farmacológico configuran las formas de pensar, hablar y actuar de la mayor parte de los estudiantes que se ven interpelados por este discurso.

Con el marco teórico proporcioné las bases conceptuales necesarias para realizar la investigación. En el próximo capítulo, explicaré los aspectos metodológicos del estudio, presentando los conceptos analíticos, para recopilar, analizar, interpretar y dar sentido al material discursivo.

Capítulo III

MÉTODO

Como he señalado en los capítulos previos, mi propósito en esta investigación fue llevar a cabo un análisis del discurso desde el enfoque de la Psicología Discursiva Crítica, sobre la construcción discursiva del mejoramiento cognitivo farmacológico en estudiantes universitarios/as. Este análisis me permitió examinar cómo los/as estudiantes se posicionan como sujetos que consumen fármacos para mejorar en el contexto universitario. Para lograr este análisis identifiqué: los repertorios interpretativos, los dilemas ideológicos y las posiciones de sujeto que adoptan y producen los/as universitarios/as. Según Wetherell & Edley (1999) con estos tres procedimientos o prácticas psico-discursivas se reproducen psicosocialmente las identidades. Analicé las implicaciones ideológicas de estas prácticas discursivas y las estrategias discursivas utilizadas para manejar la conversación, así como los efectos discursivos de los repertorios y posiciones de sujeto utilizadas por los participantes.

Diseño de la Investigación

Esta investigación tuvo una metodología cualitativa con un diseño de estudio de caso y un método de investigación basado en el enfoque de análisis crítico de discurso (ACD), específicamente el enfoque de la Psicología Discursiva Crítica (PDC) (Wetherell & Edley, 1999; Edley, 2001). Utilicé la entrevista en profundidad (Robles, 2011) como técnica de investigación para recopilar el material cualitativo, comprender las experiencias y analizar el discurso de los participantes. Este enfoque analítico es descriptivo, interpretativo y crítico.

El diseño de estudio de caso es una metodología ampliamente utilizada en la investigación cualitativa que permite una exploración profunda y contextualizada de un fenómeno particular en su entorno natural (Yin, 2018). Este enfoque de investigación se

caracteriza por centrarse en el estudio detallado de un caso o un conjunto limitado de casos que son considerados significativos para abordar preguntas de investigación específicas (Stake, 2005). En el diseño de estudio de caso, se busca comprender y analizar exhaustivamente un fenómeno dentro de su contexto, considerando múltiples fuentes de datos como entrevistas, observaciones, documentos y registros (Creswell & Creswell, 2017). Según Fountain (2000) la investigación cualitativa es fundamental para comprender el fenómeno del uso de psicotrópicos.

Las metodologías utilizadas en este estudio se caracterizan por recopilar el material discursivo de forma flexible, con entrevistas semi-estructuradas y sin hipótesis explícitas iniciales. El análisis de discurso crítico y la Psicología Discursiva Crítica como enfoque de investigación cualitativa, junto a la técnica de entrevista profunda me permitieron analizar e interpretar el lenguaje y la comunicación, las expresiones, los temas y las acciones discursivas que se presentaron en las entrevistas. Con la entrevista profunda los participantes eran libres de contar y conversar sobre sus propias experiencias e historias en relación al consumo de estimulantes cognitivos farmacológicos. No obstante, considerando los debates de bioéticas y los aspectos morales del mejoramiento cognitivo (Goodman, 2010) y que el uso no médico o sin prescripción médica de los estimulantes (ej. Adderall, Ritalin) es una actividad ilegal, reconocí que sería un desafío lograr la selección de participantes y que los participantes iban a presentar resistencia para compartir sus experiencias personales, debido a que el tema es considerado controversial en la sociedad. Con ‘rapport’, evitando un lenguaje moralista para no juzgar a los participantes, y presentándome con un enfoque científico, curioso, flexible y tolerante, fue posible sobrellevar en muchas ocasiones la resistencia que normalmente tendrían al hablar sobre sus comportamientos ilícitos (Lambert, 1990).

Participantes

En algunas investigaciones cualitativas no tiene que haber un número determinado de participantes, no se tiene que establecer de antemano, ya que a medida que progresa la investigación se pueden añadir nuevos participantes según lo entienda el investigador (Martínez-Salgado, 2012). Por lo anterior, el diseño y el muestreo pueden ser emergentes (Martín-Crespo & Salamanca, 2007) y recursivos (Serbia, 2007). Esto quiere decir que el procedimiento es contingente al progreso y necesidad de datos del estudio. El investigador/a decide los próximos pasos a seguir, si sigue recopilando datos o ha recopilado suficiente material conforme a la información que produce y analiza. Para esta investigación tuve de meta seleccionar entre diez o doce participantes, sin embargo, como he mencionado anteriormente, debido a la dificultad que representó realizar esta investigación en tiempos de pandemia (COVID-19), solo pude obtener siete participantes, cinco mujeres y dos hombres.

Los criterios de inclusión para participar de la investigación fueron: ser estudiante universitario/a activo de cualquier nivel académico (bachillerato, maestría o doctorado) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras; tener 21 años o más de edad; haber consumido Adderall o algún estimulante farmacológico para mejoramiento cognitivo al menos una vez sin prescripción médica ni diagnóstico médico. Los participantes pertenecen a un pequeño rango de edad que varía entre 22 y 33 años ($M = 27$; $\Sigma = 28.3$ años). La muestra tuvo más mujeres ($n = 5$) que hombres ($n = 2$). Un participante hombre se encontraba en nivel de bachillerato, el resto de los participantes cursaban estudios graduados, cuatro realizaban un Juris Doctor (escuela de derecho) y dos cursaban una Maestría en Administración de Empresas (ver Apéndices F al L).

Para obtener la muestra realicé un muestreo por conveniencia. El muestreo por conveniencia es una técnica de muestreo no probabilístico que consiste en seleccionar aquellas

unidades (sujetos) que estén disponibles y cumplan los criterios de inclusión de la investigación (Denzin & Lincoln, 2012). El estudio tuvo la participación de solo una parte de los estudiantes universitarios/as que consumen Adderall u otros estimulantes. En las investigaciones cualitativas es común que se utilicen muestras pequeñas no aleatorias, el objetivo no es la generalización de los hallazgos, sino describir, interpretar y explicar realidades múltiples y diferentes sentidos de la experiencia humana (Guerrero, 2016).

Luego de recibir aprobación del Comité Institucional para la Protección de los Seres Humanos en la investigación (CIPSHI-2122-003) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, procedí a obtener la muestra de la investigación. Aunque el plan diseñado tenía como principales técnicas de selección de participantes, la técnica de publicar anuncios de la investigación en espacios públicos o con alta exposición dentro del Recinto de Río Piedras, y la publicación de la investigación en redes sociales, como Facebook e Instagram, la principal técnica de selección de participantes fue la bola de nieve. Esto se debió principalmente a que la investigación fue realizada en periodo de pandemia COVID-19, y hubo aislamiento en la población general, y la Universidad estaba cerrada o con muy poca asistencia una vez que comenzaron a permitir el acceso de personas, ya que las clases se ofrecían en línea. Adicional, envié la promoción de la investigación a través del correo principal de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, sin embargo, tampoco fue efectivo.

Es importante recordar que las investigaciones científicas y académicas con temas de salud, drogas, temas controversiales y ensayos clínicos, tienen menos participación que los estudios de otros temas, y la participación de hombres en estos estudios suele ser menor que las mujeres (Dickinson et al., 2012; Otufowora et al., 2021; Smith, 2019). No obstante, según había planificado, de no lograr la muestra bajo estas técnicas, iba a recurrir a la técnica de bola de

nieve, la cual fue efectiva. El muestreo por bola de nieve o muestreo en cadena consiste en solicitar a los/as participantes que recomienden a otros posibles participantes (Maxwell, 2019). Aunque no logré entrevistar a doce estudiantes, como había planificado inicialmente, las entrevistas produjeron material discursivo rico, extenso y suficiente para lograr el análisis requerido.

La tarjeta de regalo valorada en \$50.00 que podía ganar como recompensa uno de los estudiantes por participar en el estudio, se rifó aleatoriamente entre los participantes de la investigación una vez concluyó la fase de entrevistas. Debido a las circunstancias extraordinarias provocadas por la pandemia, para evitar el contacto y mantener el distanciamiento, envié la cantidad de \$50.00 por una aplicación electrónica, Ath Móvil, al participante ganador del premio.

Análisis de Discurso

El método que utilicé es cualitativo, este es un término para describir un enfoque, una serie de métodos y técnicas con valor interpretativo que pretende analizar y construir significados, de hechos que se suscitan en su entorno natural (Creswell, 2007). Denzin & Lincoln (2012) mencionan que la investigación cualitativa es un enfoque multi-metodológico, que implica un enfoque interpretativo y naturalista a su objeto de estudio. Desde esta tradición metodológica, el investigador trata recopilar y observar los hechos y le adscribe sentido e interpreta los fenómenos en función de los significados que las personas les otorgan. De esta forma, la investigación cualitativa es “un proceso interrogativo de comprensión basado en distintas tradiciones metodológicas de indagación que exploran un problema social o humano” (Creswell, 2007, p. 2). El método cualitativo me permite examinar la práctica y el discurso de estudiantes que consumen potenciadores cognitivos, interpretando las funciones y los efectos de

los repertorios interpretativos empleados en la construcción discursiva de sus identidades. Para lograr este análisis, utilizaré el análisis de discurso crítico como técnica de análisis, específicamente el enfoque de la psicología discursiva crítica.

El análisis de discurso (AD), más que un método y una teoría, es un conjunto de perspectivas o un campo de investigación interdisciplinaria que estudia diferentes aspectos y dimensiones del lenguaje. Es utilizado por múltiples disciplinas, Lingüística, Sociología, Psicología, entre otras, y tiene distintos estilos de análisis: lingüístico, conversacional, cognitivo, crítico, entre otros. A pesar de la diversidad de abordajes y estilos analíticos, siguiendo a Stephanie Taylor se puede indicar que el análisis de discurso estudia el lenguaje en uso (Taylor, 2001). De modo que el objetivo del AD es comprender cómo y para qué las personas utilizan el lenguaje. Mientras que la corriente de ACD también investiga el contexto y cuáles son los efectos del discurso, es una corriente interesada en las relaciones de poder que configuran el discurso y la interacción. Las corrientes de análisis crítico del discurso buscan patrones en el lenguaje para vincularlos a prácticas sociales y mostrar cómo constituyen aspectos de la sociedad y de las personas (Taylor, 2001).

El discurso en esta investigación es entendido de manera amplia, comprende múltiples actividades simbólicas, incluyendo estilos de vestimenta, patrones de consumo [como el consumo de fármacos para mejorar o estudiar], maneras de moverse o actuar, así como escribir y hablar (Edley, 2001). El discurso no solo es lenguaje, sino que comprende las propias prácticas sociales que han sido constituidas a través del lenguaje. Así, perseguí una línea analítica crítica del discurso que me permitió indagar sobre la forma en que los/as universitarios/as son contruidos y construyen el discurso del mejoramiento cognitivo farmacológico. Logré este

análisis utilizando tres conceptos analíticos de la psicología crítica del discurso (PDC) (Edley, 2011): repertorios interpretativos, dilemas ideológicos y posiciones de sujeto.

La PDC comparte, junto a los otros métodos cualitativos, algunos pasos en el proceder analítico, como codificar, categorizar, identificar temas y relaciones, y establecer conclusiones para contestar las preguntas de investigación (Shanti, Wah & Lajium, 2014). Los datos o el material pueden obtenerse por medio de entrevistas, observación o revisión de documentos. Para esta investigación he seleccionado la entrevista profunda semi-estructurada, porque es la técnica de recolección de datos que permite conocer a profundidad las experiencias, explorar diferentes temas de interés y examinar los recursos discursivos que utilizan los/as participantes cuando hablan y co-construyen sus identidades por medio del diálogo.

Conceptos Analíticos

Existen múltiples técnicas para lograr analizar el discurso desde la psicología discursiva, sin embargo, siguiendo la línea de la psicología crítica (Potter & Wetherell, 1987; Edley & Wetherell, 1997, Edley, 2001) voy a concentrarme en tres conceptos para organizar el material discursivo: repertorios interpretativos, dilemas ideológicos y posiciones de sujeto. Estos conceptos analíticos son supuestos teóricos de la investigación, ya que estos mecanismos discursivos (repertorios, dilemas y posiciones) son parte de los recursos discursivos que tienen los hablantes para la reproducción y formación discursiva. Esta línea de análisis insiste en el análisis del lenguaje en uso, para atender aquello que el hablante logra con el lenguaje, pero examinando la influencia de las ideologías y el poder en la construcción discursiva. Para lograr este análisis, se requiere interpretar, ir más allá de la semántica descriptiva, del sentido explícito y literal. Al adoptar una postura crítica abordaré el análisis enfocado en la relación entre el discurso y el contexto sociohistórico para identificar y analizar la reproducción de diferentes

ideologías vividas y repertorios que promueven y sustentan el consumo de estimulantes neurocognitivos sin prescripción médica en estudiantes universitarios. Los tres conceptos a continuación serán utilizados para analizar y organizar el material discursivo recopilado de las entrevistas.

Repertorios interpretativos

Todo individuo cuando se comunica utiliza un inventario de términos, frases y expresiones, “un conjunto de recursos tales como sistemas de categorías, vocabularios, nociones de persona, metáforas, etc.” (Garay, Iñiguez & Martínez, 2005, p. 118). Los repertorios pueden ser definidos como argumentos rutinarios reconocidos, descripciones o evaluaciones comunes encontrada en la forma de hablar de las personas, usualmente vistas como anécdotas o clichés populares (Seymour-Smith et al., 2002). Este inventario de palabras o recursos lingüísticos es provisto por la comunidad y el contexto social, histórico y cultural en el que los individuos se socializan. Para Potter y Wetherell (1987), los seres humanos utilizamos los repertorios interpretativos para construir y dar sentido a toda nuestra vida. Los repertorios interpretativos son como un inventario de formas de hablar para construir explicaciones e interpretaciones sobre personas, objetos o acontecimientos. Según estos autores, los repertorios interpretativos pueden comprenderse como:

Los elementos esenciales que los hablantes utilizan para construir versiones de las acciones, los procesos cognitivos y otros fenómenos. Cualquier repertorio determinado está constituido por una restringida gama de términos usados de una manera estilística y gramática específica. Normalmente estos términos derivan de una o más metáforas clave, y la presencia de un repertorio a menudo está señalada por ciertos tropos o figuras del discurso. (Wetherell y Potter, 1988, p.66)

Los repertorios interpretativos están constituidos por una serie limitada de términos, tropos, metáforas y figuras del discurso que utilizan los hablantes para producir sentido de su vida, reforzar sus argumentos y hacerlos persuasivos (Goodman, 2017). Por ejemplo, Clarke y Kitzinger (2004) identificaron que padres gays/lesbianas utilizaban un repertorio que clasificaron como ‘el amor hace una familia’ donde los hablantes intentaban normalizar su (menos común, homosexual) familia apuntando a la idea popular que el amor es importante en la familia (más que la orientación sexual de los padres en este caso). Sin embargo, la mayoría de las veces se encuentran diferentes repertorios, en ocasiones algunos están oposición. Estos investigadores identificaron otro repertorio que se basa en la idea de que las relaciones heterosexuales son normales y naturales, mientras que las relaciones homosexuales eran presentadas como lo no normal (Clarke & Kitzinger, 2004). Los/as analistas que utilizan los repertorios buscan identificar patrones recurrentes en las formas de construir los acontecimientos o los fenómenos, clasifican formas relativamente coherentes de hablar sobre los objetos y los acontecimientos en un momento histórico (Garay, Iñiguez & Martínez, 2005). Desde este enfoque, los repertorios interpretativos forman parte del sentido común de los miembros de una comunidad.

Para identificar los repertorios interpretativos busqué las siguientes características, fundamentales para este tipo de análisis (Locke & Budds, 2020; Wiggins, 2017). Los patrones recurrentes de discurso, como ciertas palabras, frases o narrativas que se utilizaron con frecuencia para comunicar sus experiencias. Para identificar los patrones es fundamental analizar la variabilidad discursiva, que refiere a la diversidad de formas en que expresan y se construyen los discursos en un contexto particular. La coherencia interna del repertorio, o sea, que los elementos que lo conforman tuvieran una relación lógica entre ellos. Importante fue para mi análisis que, el repertorio tuviera una relación o conexión directa con la experiencia de los

participantes, ya sea como resultado de sus experiencias o por la influencia de ciertos contextos culturales. Asimismo, el repertorio tenía que estar asociado al contexto social o cultural en lo que se utiliza y se comparte de forma común, ya que muestra que es utilizado como parte del sentido común de los participantes de la comunidad. Por último, el repertorio tiene que servir o cumplir una función estratégica, es decir, fue utilizado por los participantes para lograr ciertos objetivos, atribuir responsabilidades, explicar o justificar ciertas acciones o decisiones, o construir una identidad particular, por ejemplo.

Dilemas ideológicos

Los dilemas ideológicos son ideologías en competencias o visiones contradictorias que existen en la cultura, con valores opuestos y posiciones antagónicas sobre un asunto o tema. Para Billig et al. (1988) la ideología no es un sistema unificado y coherente de ideas que dicta cómo hablar y ser, sino un conjunto de temas contrarios que permiten el pensamiento. Las personas, por consiguiente, despliegan ideologías vividas, una serie de ideas no integradas como sistema ideológico o de pensamiento. Este concepto fue presentado por Billig et al. (1988) para cuestionar la noción marxista de ideología (que nombró como ideología intelectual), la idea de que las ideologías son un conjunto de ideas coherentes e integradas que sirven para representar los intereses de la clase dominante como naturales o inevitables. No negó la existencia de esta forma de ideología, solo señaló que hay otro tipo de ideología, “lived ideologies” o ideologías vividas. Las ideologías vividas son creencias, valores y prácticas de una sociedad, son un estilo de vida o su sentido común (Edley, 2001), pero no son un conjunto integrado, sino que se caracterizan por su inconsistencia, fragmentación y contradicciones (Billig et al., 1988). En otras palabras, son diferentes formas de construir e interpretar el mundo, formas contradictorias de pensamiento que en ocasiones pueden coexistir en el discurso de una misma persona. Se

apunta a la relación paradójica que existe entre el discurso y los hablantes, reconociendo que las personas son, simultáneamente, productos y productores de discurso (Billing, 1991).

Estos diferentes argumentos o explicaciones, que son asumidos como sentido común, son la base para la toma de decisiones y contienen los polos extremos de un asunto, expresan evaluaciones morales y posibilitan juicios morales en oposición (Billing, 1991). Por ejemplo, Dixon et al. (2006) mostró que existe un dilema ideológico sobre los límites de lo que se considera un comportamiento aceptable con respecto a consumir bebidas alcohólicas en espacios públicos. Los participantes argumentaban y presentaban estos espacios públicos (para consumir bebidas alcohólicas) de ambas formas, como áreas de orden público y para divertirse. Diferentes argumentos fueron presentados desde posiciones morales opuestas. Otro dilema ideológico fue apuntado por Goodman (2007), al mostrar cómo repertorios opuestos de familias que buscan asilo se presentaban como familias amorosas y salvajes, repertorios que fueron negociados y utilizados simultáneamente ambos como aceptables. Los dilemas ideológicos pueden ser identificados como dos narrativas opuestas sobre un mismo tema o cuando los hablantes utilizan “disclaimers” o desplazan la responsabilidad para no escucharse como prejuiciados (Billing et al. 1988).

Los dilemas ideológicos y los repertorios interpretativos tienen similitudes, ambos son vistos como recursos discursivos provistos por la sociedad y el contexto sociohistórico y son herramientas que guían la acción social. Los repertorios constituyen las diferentes maneras que podemos hablar sobre algo, pero los dilemas ideológicos implican una lucha. Esto quiere decir que no surgen de forma espontánea o independiente, sino que -los dilemas- se desarrollan en conjunto a través de la historia como posiciones opuestas e intercambio de argumentos (Edley, 2011). Según Billig (1991) el sentido común contiene las semillas de su propia negación, o sea,

se conforma de ideas, valores e imágenes contradictorias que generan más intercambio de argumentos que resoluciones a los dilemas.

Utilizando este concepto analicé cómo un tema posibilita otro abordaje del mismo tema, cómo una misma persona o diferentes personas abordan desde posiciones opuestas un mismo objeto o situación. Por tanto, los dilemas ideológicos permiten analizar cómo la identidad de los/as participantes (estudiantes universitarios/as) es negociada y construida entre ideologías en competencia.

Posiciones de sujeto y la construcción de las identidades

La psicología discursiva ha estudiado la construcción social de la identidad como una negociación en el habla, señalando críticamente que la identidad es fragmentaria, una construcción fluida que puede cambiar según el contexto y la situación, y se co-construye con otros por medio del diálogo (Edley, 2001; Edley & Wetherell, 1999; Weinberg, 2014). Esta teoría no comprende las identidades como algo fijo, absoluto y estable dentro de los individuos, más bien analiza el cómo y el cuándo las identidades son adoptadas y construidas en la conversación (Abell & Stokoe, 2001). Se ha demostrado que los hablantes producen representaciones cambiantes, inconsistentes y variadas de sus experiencias y mundos (Potter, 1997), pero también utilizan un léxico común o un repertorio de términos que ha sido provisto por la historia y el contexto sociocultural (Edley, 2001). Esto no significa que la reconstrucción de las identidades son simples actos voluntarios (Eagleton, 1991), es una compleja co-producción que surge de la interacción social, sujeta a negociación y vinculada al ejercicio del poder (Edley, 2001).

El tercer concepto analítico que utilicé se conoce como posiciones de sujeto. Este concepto nace de la teoría del sujeto, particularmente aquella línea más vinculada a la teoría

ideológica de Althusser (1971), en la que argumenta que el individuo se constituye en sujeto interpelado por la ideología a través del lenguaje. De igual forma, la teoría de la enunciación (Benveniste, 1966) es importante para comprender este concepto (posiciones de sujeto) ya que proporciona una visión para comprender cómo los individuos interactúan con su entorno y con otros a través de actos de habla y cómo estos actos de habla están intrínsecamente relacionados con la construcción de la identidad. Los actos de habla son acciones realizadas a través del lenguaje, como afirmaciones, preguntas, promesas, o justificaciones, que no solo transmiten información, sino que también constituyen la relación entre el hablante y el oyente (Austin, 1962). Como señala Searle (1969), los actos de habla implican una intención comunicativa por parte del hablante y una interpretación por parte del oyente, lo que significa que la construcción del significado y la subjetividad está profundamente arraigada en estos actos. Además, la teoría de la enunciación refiere al proceso mediante el cual los sujetos se constituyen como agentes discursivos en contextos específicos. Como lo destaca Benveniste (1966), la enunciación es esencial para comprender cómo los sujetos se posicionan a sí mismos y a otros en el discurso, lo que influye en la construcción de su identidad y su relación con el mundo.

Desde este marco, los individuos tienen una serie de mecanismos lingüísticos y discursivos por los cuales se constituyen en sujetos ideológicos. La categoría de sujeto pertenece al orden de lo social, es una forma de ser social e ideológicamente determinada, mientras que el individuo es una categoría que refiere a cada uno y cada una de nosotros a nivel personal. Por ejemplo, Juan o Abelardo, yo (mi persona) y él (otra persona o individuo), refieren a la categoría de persona como ente específico e individual y empírico, mientras que padre o estudiante refieren al sujeto constituido ideológicamente. Es decir, no se trata de un sujeto universal sino un sujeto socialmente determinado, por lo que existen sujetos con diferencias vinculadas a la

posición social y al contexto. El discurso interpela diferente según las diferentes formaciones ideológicas, por ejemplo, un estudiante soltero joven sin hijos puede que sea interpelado de manera distinta a un estudiante casado adulto con múltiples hijos. Incluso sujetos que comparten la misma formación social en un mismo momento histórico se constituyen diferente debido a la interseccionalidad y, por consiguiente, debido a la variabilidad de las formaciones ideológicas y discursivas. En ese sentido, las identidades se despliegan en el discurso y nos interpelan discursivamente, y nos constituyen como sujetos a partir de los recursos lingüísticos disponibles en la comunidad de hablantes.

La identidad, desde esta perspectiva discursiva abandona la idea de personalidad y asume una “concepción de subjetividad como entre, lo cual implica la idea de una subjetividad plural, sede de pasiones encontradas y en lucha [...]” (Giaccaglia et al., 2009, p. 146). Desde esta posición, los individuos pueden asumir y usar diferentes identificaciones o posiciones de sujeto según sus intereses en cada comunicación y contexto. De manera que, los individuos se posicionan en el discurso para ocupar posiciones de sujeto particulares, que pueden cambiar de un momento a otro, aun sean posiciones opuestas. Asimismo, las identidades individuales (o personales) nos posicionan en el discurso, y también las identidades de grupo (Goodman, 2017). Importante es aclarar que diferentes posiciones tienen distintos efectos, pero estas consecuencias son relativas al contexto de la conversación. Davies y Harré (1990) definen las posiciones de sujetos como:

A subject position incorporates both a conceptual repertoire and a location for persons within the structure of rights for those that use that repertoire. Once having taken up a particular position as one's own, a person inevitably sees the world from the vantage point of that position and in terms of the particular images, metaphors,

storylines and concepts which are made relevant within the particular discursive practice in which they are positioned. At least a possibility of notional choice is inevitably involved because there are many and contradictory discursive practices that each person could engage in. (p. 46)

Este concepto se relaciona con la tradición marxista, específicamente con Louis Althusser (1971) y su teoría del aparato ideológico de estado. Althusser indicaba que la ideología creaba sujetos al ubicar a las personas en posiciones o identidades particulares y señalaba que la subjetividad era un efecto ideológico (Edley, 2001), ya que las personas se identifican con las ideologías -y las identidades- que circulan en la sociedad. Dos conceptos importantes de la teoría crítica de posicionamiento son la subjetivación e interpelación. La subjetivación se refiere al doble proceso de ser producido por y sometido a la ideología, mientras que la interpelación se refiere al proceso de ser llamado o ubicado por un discurso particular (Edley, 2001). Esto quiere decir que los enunciados o discursos nos posicionan como sujetos particulares. Por ejemplo, cuando un profesor dice: “deben leer y estudiar para mañana”, este enunciado nos asume y posiciona como estudiantes que tienen la responsabilidad de leer y estudiar para la clase. Para citar un ejemplo, Stokoe (2003) mostró en un estudio cómo las mujeres utilizaban la identidad de madre para defenderse de acusaciones de ser vecinas ruidosas, y usaron esa posición, la de madre, como justificación del ruido en su casa.

Con este concepto, posiciones de sujeto, pude analizar los diferentes lugares en que los participantes se posicionan al hablar, las diferentes identidades que producen en la conversación y los discursos ideológicos que los/as interpelan. Desde este concepto, la identidad es considerado un proceso siempre cambiante y afectado por el cruce de diversas fuerzas que compiten y que ubican al sujeto en identidades particulares. Este concepto permite atender las

diferentes construcciones subjetivas de la identidad personal y de la identidad colectiva, y los efectos que pueden tener dichos posicionamientos.

Instrumentos

Originalmente la entrevista se realizaría de forma presencial, pero, debido a la pandemia de COVID-19 opté por hacerla en-línea. Realicé y grabé la entrevista a cada participante utilizando un programa que permite comunicación sincrónica (Salmons, 2010), comunicación en tiempo real, como una videoconferencia o video-llamada. Utilicé la plataforma Microsoft Teams para realizar y grabar la entrevista por videoconferencia, ya que es un programa gratuito que permite realizar videoconferencia y es de fácil uso. También, porque cuenta con las especificaciones requeridas para el intercambio de información bajo la Ley HIPAA, permitiendo mayor seguridad para el manejo de la información recopilada (CIPSHI, 2020).

Entrevistas semi-estructuradas

La entrevista es “una conversación, es el arte de realizar preguntas y escuchar respuestas” (Denzin & Lincoln, 2012, p. 643). Existen varios tipos de entrevistas en la investigación cualitativa, entrevistas estructuradas, semi-estructuradas y no estructuradas o abiertas. La entrevista estructurada sigue un guion rígido y secuencial, con preguntas cerradas y el entrevistador no debe hacer apreciaciones o comentarios que desvíen el curso de la entrevista planificada (Fontana & Frey, 2015). En cambio, la entrevista no estructurada o abierta permite no considera un guion y consiste en realizar preguntas libremente. Estos tipos de entrevistas son consideradas parte de la técnica cualitativa conocida como entrevista en profunda (Salinas, 2013; Taylor & Bogdan, 2000).

Para esta investigación seleccioné la entrevista semi-estructurada ya que me permite planificar preguntas para producir un diálogo sobre temas de interés y a la vez me permitirá realizar preguntas abiertas, expresar comentarios u otras preguntas para enriquecer la entrevista cuando detecte temas emergentes que entienda pertinente explorar.

Procedimiento

Una vez recibí la autorización del CIPSHI (ver Apéndice D) para comenzar la investigación, comencé el reclutamiento de participantes, principalmente por la técnica de la bola de nieve. Al identificar a los/as participantes, envié una hoja de consentimiento que firmaron de forma digital o escanearon y enviaron el documento firmado. Para asegurarme de que todo/a participante entendió sus derechos, solicité su consentimiento de forma verbal y escrito, y discutí la información en la hoja de consentimiento, esto para cumplir con la recomendación del CIPSHI. Los riesgos de la investigación eran mínimos, pero algunas consideraciones éticas a considerar fueron que los participantes pueden sufrir incomodidad, vergüenza o culpa al hablar sobre sus experiencias al consumir medicamentos sin receta y sin diagnóstico, aún más cuando hice preguntas sobre asuntos personales y normativas. Por otro lado, la entrevista no solo pudiera generar riesgos, también beneficios, ya que la experiencia de tener a alguien que se interese en sus historias de vida puede servir de alivio para aquellas personas con dificultades emocionales (Gaydos, 2005).

Guía de preguntas cualitativas.

Para las entrevistas semi-estructuradas desarrollé cuatro temas y cinco preguntas (véase Apéndice A). Antes de comenzar la entrevista discutí la hoja de consentimiento (ver Apéndice C) en línea y le clarifiqué cualquier duda que tuvieran, adicional repasé las instrucciones sobre el uso de Microsoft Teams y les informé sobre su derecho a no participar o a retirarse en cualquier

momento de la entrevista e investigación si lo entendían necesario. Luego le solicité a todos/as los participantes que se identificarán (por escrito) y contestaron la Hoja Sociodemográfica, que incluía la edad, el género, disciplina, nivel académico, año de estudio, tipo de estimulante farmacológico que consume, cantidad, frecuencia y tiempo de consumo (ver Apéndice B). Estas preguntas fueron necesarias para conocer si los/as participantes cumplían con los criterios de inclusión y para anclarlos/as en una posición en el contexto universitario.

Los temas para discutir a través de las preguntas de la entrevista estuvieron vinculados a los objetivos de la investigación y tuvieron el propósito de propiciar la conversación sobre los temas que buscaba analizar. Todas las preguntas tuvieron el objetivo de analizar la construcción ideológica de la identidad de los estudiantes y a la vez, la construcción social del mejoramiento cognitivo farmacológico. No obstante, la primera pregunta trataba sobre el tema general de esta investigación, la manera en que los estudiantes construyen el mejoramiento cognitivo farmacológico y las diferentes formas parciales de entender y explicar esta práctica. La segunda pregunta trataba sobre el tema de razones y motivaciones de uso. La tercera pregunta ausculta el tópico de las experiencias de consumo en el contexto académico o universitario. La cuarta pregunta presentó el tema de los efectos o beneficios y riesgos. Y, por último, la quinta pregunta trató el tema de la problematización del consumo de estos medicamentos para mejoramiento.

Las entrevistas tuvieron en promedio una duración aproximada de 25 minutos. Las entrevistas se realizaron entre noviembre 2021 y enero 2022. Cada audio fue grabado y realicé la transcripción posteriormente. En las transcripciones omití cualquier información privada que hiciera referencia a las/los participantes que pudieran arriesgar su anonimato. Hice las entrevistas en línea, en lugares privados (cada cual desde su casa) con un ambiente callado o en silencio, en el cual fue cómodo y fácil conversar y grabar el audio de la entrevista.

Análisis del material discursivo

En esta investigación utilicé el programa NVivo 1.0 o también llamado NVivo 20 (versión de 2020), muy útil para el análisis para datos cualitativos. Este programa me permitió organizar, almacenar y analizar las transcripciones para codificar el material discursivo. El análisis no se realizó utilizando las opciones estadísticas que provee el programa, pero fue útil para importar las transcripciones y leerlas, releerlas múltiples veces, realizar comentarios en el texto y luego buscar fácilmente las secciones marcadas y comentadas. Adicional, fue conveniente para codificar el corpus, identificar las categorías empleadas por los/as estudiantes, así como identificar temas y relaciones entre los patrones discursivos.

El contenido fue codificado de forma deductiva e inductiva utilizando el enfoque del análisis crítico de discurso. La codificación desde un inicio fue descriptiva e interpretativa, esto me permitió la identificación de la variabilidad en los discursos producidos. No obstante, a medida que progresaba la codificación y no lograba notar nuevas categorías, ni variabilidad, el análisis pasó a ser estrictamente interpretativo, prestando mayor atención a las construcciones discursivas producidas y las funciones de estas construcciones. Las primeras codificaciones fueron temáticas; las primeras experiencias, las motivaciones, los estimulantes utilizados, los riesgos, las presiones para consumir. Luego, al desarrollar categorías analíticas, los códigos fueron más detallados y produje sub-códigos sobre el repertorio general (Mejoramiento de productividad, cognitivo y académico, etc.) y las funciones del discurso (legitimación, justificación, normalización, atribución de responsabilidad, etc.). Posteriormente, identifiqué los dilemas ideológicos y analicé las posiciones de sujeto que emergieron en el discurso. El proceso de codificación resultó en la identificación de 157 citas organizadas en 53 códigos. No obstante, vale aclarar que realicé esta codificación para organizar e identificar temas y patrones

discursivos, pero el análisis de discurso lo realicé considerando el texto y el contexto de la interacción, los detalles del texto para interpretar lo que no se dice, y la conversación general para analizar la orientación de la acción del discurso. Comencé identificando las construcciones discursivas, es decir los recursos lingüísticos utilizados con mayor frecuencia con los cuales se construyen las explicaciones, argumentaciones, descripciones, etc., y que apuntan a la variabilidad de los significados y los modos de construcción de esos significados, lo que el discurso hace y, por lo tanto, las realidades que construye. Al analizar la variabilidad y las estrategias discursivas, procedí a interpretar la función o acción del discurso en sus versiones de mundo, y los patrones recurrentes revelaron los repertorios interpretativos por medio de los cuales los discursos de mejoramiento del rendimiento y neurocientíficos construyen versiones del sujeto estudiantil universitario. Finalmente, logré una síntesis de los resultados y la triangulación de los resultados con la revisión de literatura y las discusiones teóricas.

Sistema o código de transcripción

El sistema de notación o transcripción de Jefferson (2004) ofrece un enfoque riguroso para representar y analizar interacciones verbales complejas. Sin embargo, según Wiggins (2017) la PDC presta mayor atención a lo que se dice y a la orientación hacia a la acción, por lo que adopta usualmente una adaptación flexible o simple del sistema de Jefferson, a diferencia de la Psicología Discursiva que se interesa más por los aspectos gramaticales, la secuencia de turnos y detalles estructurales de la conversación. Como señalan Edwards y Potter (1992), este enfoque se concentra en identificar y analizar temas, expresiones y repertorios discursivos que revelan cómo se construyen las realidades sociales y las posiciones de los sujetos en el habla. Por lo anterior, he utilizado una adaptación flexible del sistema de anotación de Jefferson, según ha sido utilizado por Edley (2001) en investigaciones de PDC. Esta adaptación no captura aspectos

extralingüísticos, ni todas las interacciones verbales, ni los detalles estructurales de la conversación, reduce y elimina símbolos innecesarios (para el análisis discursivo crítico), más bien se concentra en el énfasis de las palabras y las pausas, aspectos habitualmente relevantes en investigaciones de todo tipo. Este sistema simplificado es utilizado regularmente por los analistas de la PDC, debido a que este análisis se enfoca en analizar formaciones discursivas, ideologías y las relaciones de poder en el discurso, y no otros aspectos conversacionales que carecen de interés para la PDC.

A continuación, proporciono una breve descripción del sistema de anotación utilizado en las transcripciones. Este sistema es basado en el sistema de Jefferson, pero es una adaptación simplificada y abreviada de Edley (2001).

Tabla 1

Guía de Anotación

Símbolo y nombre	Uso
Nombre o Letra mayúscula	Indica turno de hablante
[] Corchetes	Solapamiento de hablantes
<u>Subrayado</u>	Énfasis en palabras o sílabas
(.) o (0.2) Pausa	Micropausa o tiempo de la pausa
<i>Cursivas</i>	Palabras o expresiones en inglés
... Puntos suspensivos	Expresiones o palabras sin terminar

Después de haber delineado detalladamente la metodología, procederé en el próximo capítulo a presentar los resultados de la investigación. Presentaré los hallazgos y análisis que emergieron de la aplicación de la metodología que he construido y explicado.

Capítulo IV

Resultados

Analice las entrevistas realizadas a un grupo de siete estudiantes, cinco mujeres y dos hombres, de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, que consumen estimulantes cognitivos (anfetaminas, como el Adderall) sin receta. El discurso de estas/os parece construirse principalmente alrededor de cinco (5) repertorios interpretativos. Como he indicado en capítulos previos, un repertorio interpretativo es una manera particular de hablar, entender y actuar sobre algún tema, evento o situación.

Tres repertorios tratan específicamente sobre tres tipos de mejoramiento del rendimiento (mejoramiento de productividad, mejoramiento académico, y mejoramiento cognitivo). Estos tres repertorios interpretativos sobre mejorar el rendimiento fueron los repertorios principales identificados, todas las conversaciones involucraban al menos uno de estos tres repertorios. Los otros dos repertorios (Repertorio de Popularidad y Repertorio Crítico) tratan sobre la popularidad de esta práctica, mientras que el otro, es un repertorio que comenta negativamente, emite un juicio, expresa insatisfacción, produce una crítica a los estimulantes o una auto-crítica por consumir estimulantes sin prescripción médica o presenta otras alternativas no farmacológicas para mejorar la concentración. Con excepción del repertorio crítico, el resto de los repertorios tienen por función justificar o legitimar el consumo de estimulantes sin prescripción médica en el contexto universitario.

El Repertorio de Popularidad y Repertorio Crítico fueron repertorios secundarios. Esto es así ya que no tuvieron el mismo nivel de exposición en los relatos de los/as participantes, no fueron las explicaciones principales sobre sus motivaciones, ni se repitieron con la misma

frecuencia, sin embargo, son significativos porque el uso y la frecuencia en que aparecen los conforma como patrones discursivos y complementan las formas de explicar el consumo de estos fármacos en el contexto universitario.

El análisis sobre el discurso del consumo de fármacos para mejoramiento en el contexto universitario incluyó otros dos conceptos analíticos, los dilemas ideológicos y las posiciones de sujeto. Los dilemas ideológicos son aquellos repertorios que muestran valores o perspectivas en pugna, o algún tipo de tensión entre ideologías vividas (Billig, 1999), o son argumentos contradictorios, muestran el carácter dilemático sobre un tema. Identifiqué tres dilemas ideológicos: Conflicto entre el deseo de mejorar académicamente y los efectos indeseados del consumo de estimulantes; tensión entre consumir sin prescripción médica y consumir con receta, y; consumir como decisión personal versus necesidad de consumir.

Adicional, pude identificar múltiples posiciones de sujeto, sin embargo, me limité a analizar las cinco posiciones de mayor relevancia para el tema en cuestión. Las posiciones de sujeto analizadas fueron: Consumidor moderado; Estudiante con cargas académicas y laborales; Estudiante en déficit; Estudiante responsable y; Estudiante consciente de los riesgos y otras alternativas para mejorar la concentración. Estos tres conceptos analíticos (repertorios interpretativos, dilemas ideológicos y posiciones de sujeto) me permitieron ordenar un análisis sobre el discurso que los/as estudiantes utilizaron para construir la práctica de consumir estimulantes para mejoramiento en el contexto universitario.

A continuación, presentaré diversos extractos para mostrar cada repertorio, dilema ideológico y posición de sujeto identificada. Presento citas o extractos largos, medianos y cortos de las conversaciones para mostrar un patrón discursivo, una expresión o interacción verbal relevante, para ofrecer un análisis de los detalles de la interacción y, sobre todo, para sustentar un

argumento analítico. No obstante, en muchas ocasiones presento extractos cortos para lograr inteligibilidad y facilitar la lectura, pero reconozco que el aislamiento de citas conlleva un riesgo, el de separar las declaraciones del contexto (Antaki et al., 2003).

El análisis consistió en identificar, leer y releer múltiples veces las transcripciones, familiarizarme con todo el corpus, codificar el corpus, identificar las categorías empleadas por los/as estudiantes, prestando atención a qué se dijo, el momento en que se dijo y cómo fueron utilizadas en relación con el contexto de la interacción. Identifiqué y analicé cómo estas construcciones constituían repertorios interpretativos, formas de describir, enfocar, enmarcar o hablar sobre un tema, asunto, objeto, práctica o evento, que pueden ser reconocidos como tal. En cada análisis interpreté y señalé la función o efectos que tiene cada repertorio empleado en la interacción. Recordemos que, desde el marco teórico utilizado, la Psicología Discursiva Crítica, el discurso es una acción social, por lo que el lenguaje utilizado tiene una orientación a la acción. Dicho de otro modo, el uso del discurso o lenguaje es performativo, en tanto logra acciones sociales, como legitimar, justificar, prometer, convencer, acusar, solicitar, entre otros. Los dilemas ideológicos fueron identificados a través del análisis de los repertorios, al prestar atención a los diferentes valores, ideologías, perspectivas o argumentos que producían. Por último, las posiciones de sujeto las identifiqué al analizar cómo los/las estudiantes se posicionaban (a ellos y a los otros) y eran posicionados en el discurso. Para lograrlo, analicé las posiciones de sujeto o las maneras de ser que se habilitaron o se hicieron disponibles por los repertorios interpretativos utilizados. El análisis del discurso a través de estos tres conceptos analíticos facilitó el análisis de la construcción discursiva de la identidad y del mejoramiento cognitivo farmacológico como práctica social y como discurso en el contexto universitario.

Los nombres que aparecen a continuación son seudónimos. Se recomienda visitar los Apéndices (F al L) para leer las entrevistas completas y poner en contexto la interacción de la entrevista. Las entrevistas fueron realizadas en-línea, pero en un ambiente institucional⁴, ya que me identifiqué como un estudiante doctoral de Psicología y los/as participantes eran estudiantes del Recinto de Río Piedras. Esto es relevante para poder interpretar el texto, ya que los/as participantes y yo no nos conocíamos y conversan por primera vez sobre un tema controversial, el uso de estimulantes farmacológicos sin prescripción médica en el contexto universitario.

Repertorios Interpretativos

Como he dicho anteriormente, los repertorios interpretativos son formas relativamente coherentes e identificables de describir, explicar y hablar sobre un tema o asunto (Wetherell & Edley, 2014). Los cinco patrones discursivos identificados configuran las formas de hablar sobre el consumo de estimulantes no recetados por las/os estudiantes entrevistadas/os en el contexto universitario. Debo mencionar que no hay una única manera de hablar sobre esta práctica social, por el contrario, todos/as produjeron diferentes formas de describir, explicar, y hablar sobre el tema, no obstante, hubo similitudes. En ocasiones, los repertorios fueron empleados por separados, casi de forma independiente, mientras que otras veces eran utilizados en combinación y simultáneamente. Esto quiere decir que observé interdiscursividad en el texto producido de cada entrevista, siendo la composición mixta de dos o más repertorios y discursos la norma y no la excepción. La combinación de estos repertorios parece fungir como una estrategia discursiva

⁴ Por ambiente institucional me refiero a que la entrevista fue realizada por un objetivo académico, la interacción acontece como parte de una investigación doctoral. De esta forma, la conversación no sucede en un ambiente natural, no emerge de manera casual, ni se da entre conocidos, sino entre participantes y un investigador de una institución universitaria que les ha divulgado el propósito de investigar su discurso y conocer sus experiencias para analizarlas como material de investigación. Desde este marco, el lenguaje utilizado por lo estudiantes considera el ambiente institucional de la entrevista.

compleja, tiene el efecto de justificar, legitimar, y normalizar esta práctica social. A continuación, presentaré los repertorios interpretativos y varios extractos en los que se pueden apreciar los mismos.

Repertorio I: Repertorio de la productividad o “Aprovechar el tiempo”

El primer repertorio que presentaré es el de la productividad o de “aprovechar el tiempo”. Este despliega la noción de consumir estimulantes para optimizar el tiempo de estudio, mejorar el rendimiento y aumentar la productividad. El repertorio utiliza la categoría de eficiencia, hacer más en el menor tiempo posible, como un argumento para justificar el consumo y para evidenciar la efectividad de los estimulantes, que sugiere la estrategia de legitimar esta práctica en el contexto universitario. El repertorio de la productividad tiene la característica de hablar sobre el tiempo como un recurso manejable y escaso, que con el uso de la pastilla puede ser optimizado o utilizado con mayor eficiencia. Desde este repertorio, consumir fármacos como el Adderall es una técnica, aparece como una herramienta de estudio o una tecnología de este grupo de estudiantes universitarios/as. La mayoría de las/os participantes expresaron tener lecturas atrasadas, pocos días y poco tiempo para estudiar. De esta forma, consumir estimulantes es una forma más fácil de mejorar el rendimiento y la productividad, ya que pueden prolongar, intensificar y optimizar su tiempo de estudio. Veamos a continuación cómo diferentes participantes utilizan este repertorio⁵.

Extracto 1

Abelardo	¿Cómo fue tu primera experiencia?
Michael	Bueno, pues fue bastante (.) fue para la universidad, para estudiar para un examen con algunos días de anticipación. No recuerdo muy bien. Creo que eran como tres días de anticipación, quizás cuatro.

⁵ Todos los nombres que aparecen en los extractos presentados y a través del texto son seudónimos. La identidad de los participantes ha sido protegida con carácter de confidencialidad.

Abelardo ¿Y qué hiciste? Cuéntame. ¿Cómo la tomaste?
 Michael Nada. Estudié bastante unas cuantas horas, verdad, durante ese día. Quizás yo sin ella puedo estudiar dos o tres horas, pero bajo los efectos de ella estuve, te diría yo que unas ocho o nueve horas corridas estudiando enfocado. Me recuerdo que la utilicé, verdad, fui a la biblioteca. Y fue bastante eficiente te diría yo.

Extracto 2

Abelardo ¿Me puedes contar sobre en qué circunstancia es que usas o has usado el Adderall? ¿Si es para ciertos exámenes o todos?
 Michael No, no. Cuando... Sí, entiendo. No. Normalmente lo hago más para cuando estoy estudiando más a última hora. Quizás dos o tres días de anticipación. En vez de estar ya repasando una semana antes o algo, ir tocando el material, pues yo podría estar como que no concentrándome mucho en... verdad, en esos estudios para ese examen, diría yo prepararme con tiempo. Y trato de dejarlo, más o menos, a última hora, la consumo y me es bastante eficiente.

Estos dos primeros extractos pertenecen al mismo estudiante, Michael (seudónimo).

Observe las palabras y expresiones que utiliza para describir sus experiencias sobre consumir estos fármacos. Habla sobre intensificar la sesión de estudio o alargar el tiempo, que suele consumir más cuando estudia a última hora, en vez de prepararse con tiempo y dice que fue “bastante eficiente”. Al destacar los beneficios del consumo y presentarlo positivamente, su argumento tiene el efecto de persuadir, pues concentra su discurso en los beneficios de esta práctica.

Extracto 3

Carlos Y quería cumplir también con las obligaciones que tenía en la universidad. Y no... verdad, decidí, pues usar Adderall, tratar de aprovechar el tiempo.

Extracto 4

Marisol Era cuando ya yo decía, no, yo necesito meterme esto en la cabeza y si el profesor no me lo sabe explicar o yo tengo muchas cosas que no tengo

mucho tiempo para dedicarle, entender, necesito hacer que este proceso se hace mucho más rápido.

Extracto 5

Rosalía Sí. Okay. Experiencias positivas, pues lograr a veces tirarme un all-nighter.

Extracto 6

Shakira Y yo creo que también, o sea, yo trabajo y estudio, que para mí hice como varios all-nighters con la ayuda de esa pastilla.

Los extractos 3 al 6 pertenecen a diferentes estudiantes, pero observe cómo en todos se encuentra la noción del tiempo. Uno habla de aprovechar el tiempo, otra dice que necesita estudiar y que el proceso de entender el material sea más rápido, y las otras dos estudiantes emplean una misma expresión, dicen que logran “all-nighters”, que significa mantenerse despierto toda una noche. Todos hablan en tono positivo, incluso en el extracto 6, la estudiante habla que la pastilla le ayudó. Este tipo de personificación fue muy común durante las conversaciones, los fármacos eran posicionados como herramientas de beneficio por su utilidad. Adicional, todos parecen hablar sobre la misma idea: aprovechar el tiempo, hacer el proceso de estudio más rápido y lograr “all-nighters”, o sea, hablan sobre aumentar la productividad en el menor tiempo posible.

Extracto 7

Isabel Pero es como una sensación de estar haciendo algo, pues me pongo a limpiar. Pero no es que la consumí para limpiar, es que la consumí para estudiar, no terminé estudiando, pues me pongo a hacer otra cosa.

A Okay.

Isabel Pero te aseguro que esa otra cosa no es sentarme a ver televisión, es buscar qué hacer.

Extracto 8

Marisol Y es más para, digo, me voy a sentar, voy a estudiar y de una vez tengo que hacer “X” y “Y” cosa, en cuestión a... ese día voy a limpiar la casa y después voy a sentarme en el escritorio, voy a hacer este trabajo y voy a estudiar de esta clase porque tengo un período bien largo y como que trato de... el día que me lo vaya a beber

[A Unjú.]

Marisol es el día que trato de hacer más cosas productivas, más... que estoy más en movimiento.

Extracto 9

Rosalía Pero nunca me quedo con las marcas porque no es algo que lo uso tan, tan, o sea, en ese tiempo, pues era así, completamente, okay, sí, voy a tomarme esto para estudiar y que mi rendimiento sea mucho mejor.

En los extractos 7 al 10 se aprecia la noción de producir, de ser productiva, de tener un mejor rendimiento. Observe cómo las estudiantes del extracto 7 y 8 hablan sobre mantenerse activas y produciendo cuando consumen estimulantes, dicen que si terminan de estudiar se ponen a hacer otra cosa, como “limpiar” o “buscan qué hacer”, el asunto es “hacer más cosas productivas” y buscar que el “rendimiento sea mucho mejor”. Las estudiantes lo expresan de formas diferentes, pero se aprecia claramente que hablan y hacen equivalente el consumir estimulantes con mejorar la productividad y el rendimiento.

Extracto 10

Carlos Pero en el momento que lo usaba, que no tenía receta, pues, obviamente, yo me quedaba tiempo bastante prolongado estudiando. Me podía quedar dos, tres horas, cuatro horas sentado leyendo. Con botellas de agua, verdad, porque el Adderall tiende a secarte, pero sí, sí, podía estar más tiempo sentado estudiando.

Extracto 11

Rosalía Pues que podía estudiar por mucho tiempo, retener mucha información. Que normalmente, pues no era algo, sabe, que podías estudiar mucho en comparación a si no la tomabas.

En los extractos 10 y 11, él y la estudiante expresan que pueden estudiar por mayor tiempo al que pudieran si no consumieran Adderall. La idea de optimizar la sesión de estudio

logrando extender el tiempo o la duración, es una de las centrales de este repertorio. Note que ambos/as utilizan expresiones como “pero sí, sí” (extracto 10) y “sabe” (extracto 11), como recursos para dar por bueno, lo que sugiere que la orientación del discurso se dirige a obtener aceptación del interlocutor. En los extractos anteriores se puede observar otros recursos de confirmación y persuasión, como “en verdad”, “verdad”, que buscan fortalecer el argumento del hablante y lograr aceptación de lo que se está diciendo.

En los extractos presentados se puede observar una variedad de expresiones, unas más explícitas que otras, que hablan sobre la idea de optimizar el tiempo de estudio. Tratan la noción del rendimiento y de la productividad, de hacer más tareas o de estudiar durante periodos más intensos en el menor tiempo posible. Las/os estudiantes hablan del consumo de estimulantes como una técnica para optimizar el tiempo de estudio, ser más productivos/as, mejorar el rendimiento, hablan de adelantar trabajos, hacer las sesiones de estudios más largas, lograr más tareas o estudiar más en menos tiempo. En fin, se observa claramente cómo algunos utilizan los términos de “eficiente”, “rendimiento”, “productividad”, “aprovechar el tiempo”, hacer “all-nighters”, y en otros, la noción de productividad se desprende con frases como “una sensación de estar haciendo algo”. Este repertorio parece tener la función de justificar el consumo de Adderall, por lograr mayor eficiencia en el manejo del tiempo, como sugiere la orientación de la acción del texto, así como el uso de la frase “aprovechar el tiempo”. Adicional, la idea de la escasez de tiempo es central en este repertorio, así como la noción del tiempo como un recurso manejable, como se observa, por ejemplo, en el extracto 4 de Marisol, que alude a la idea de ganar tiempo haciendo que el proceso de aprendizaje sea uno mucho más rápido, en comparación de cómo sería el proceso sin consumir estimulantes. Los extractos anteriores construyen el tiempo como un recurso que puede ser optimizado por medio del consumo de estimulantes. Articulan la idea

de optimizar el tiempo de aprendizaje, comprensión y retención de información. La noción de fondo en este repertorio es la de rendir de forma más eficiente, o sea, rendir más en el menor tiempo posible.

El argumento del tiempo es central en la construcción del mejoramiento de la productividad al consumir Adderall. Se habla del tiempo como un recurso escaso y limitado, pero manejable, puede ser alargado o incrementado, puede ser aprovechado y se puede utilizar mejor que si no se consume Adderall. Este repertorio parece que va dirigido a estudiantes que dejan los estudios para “última hora”, “no tienen mucho tiempo” para estudiar, tienen lecturas y trabajos atrasados, y quieren intensificar o extender la sesión de estudio o lograr “all-nighters”. En resumen, presentan el consumo de Adderall como una técnica para “estudiar por mucho tiempo”, “aprovechar el tiempo” y ser más eficientes y productivos, pudiendo estudiar solo con poco tiempo o pocos días de anticipación. Este repertorio está relacionado con una mentalidad de la economía de rendimiento. Se presenta la idea de que la productividad y el rendimiento constante son esenciales en una sociedad que valora el éxito individual. El uso de estimulantes se ve como una forma de cumplir con estas expectativas y mantenerse competitivo en el mercado laboral o académico.

Repertorio II: Repertorio de mejoramiento cognitivo o “Me sentí hasta más inteligente”

El segundo repertorio que voy a presentar es el de **mejoramiento cognitivo o “me sentí hasta más inteligente”**. Este repertorio enmarca el consumo de estimulantes como técnica para mejorar habilidades cognitivas y afectivas, particularmente la concentración, la atención y la motivación, factores que se presentan como necesarios para estudiar o cumplir con las responsabilidades académicas. La gran mayoría de las/os estudiantes habló de consumirlos para mejorar la concentración y los niveles de energía, función principal que tienen los estimulantes

como el Adderall, ya que son medicamentos que se usan para tratar el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad y la Narcolepsia (NIH, 2022). Sin embargo, los/as estudiantes no solo hablaron de mejorar la concentración, la atención o la energía, también expresaron que consumían para mejorar la motivación, la seguridad, la confianza, la comprensión de material, el aprendizaje, la memoria, incluso la inteligencia. Este argumento construye el mejoramiento desde los saberes neuro-cognitivos, habla de aumentar y mejorar varias capacidades mentales, diferentes procesos psicológicos y aspectos afectivos, como la motivación para lograr y completar sus tareas satisfactoriamente. Esto sugiere que los/as estudiantes experimentan un efecto placebo. Es decir, describen efectos que parecen responder a sus expectativas de que será beneficioso y no debido a las propiedades u objetivos del fármaco. El efecto discursivo en el texto parece servir para legitimar el consumo de estos medicamentos. A continuación, presento varios extractos en lo que se puede apreciar este repertorio:

Extracto 12

- Abelardo Cuéntame un poco. ¿Qué era lo que sabías? ¿Qué era lo que habías escuchado?
- Isabel Pues qué yo sabía. Yo sabía que era un medicamento que se utiliza para tratar el déficit de atención. Que lo consumen muchísimos niños y niñas. Que la idea popular es que permite, o por lo menos la idea que yo tenía era que ayudaba a mantener la atención. Y había escuchado bastantes críticas al respecto de que este fármaco no se conocía realmente cómo funciona en el cerebro del ser humano. Se sabe que ayuda en la atención, pero con detalles cómo funciona, pues entiendo yo que no se sabía, no sé si actualmente se sabe. Pero como que no se sabía exactamente todo lo que pasaba en el cerebro con este medicamento. Pero sí se sabía que ayudaba con el déficit de atención. Así que, eso es lo que yo sabía. Que es un medicamento altamente controlado. Pero que, sin embargo, son muchísimos los menores de edad que lo consumen con receta. Eso es lo que yo sabía.

Otro momento de la conversación con la misma estudiante, al preguntarle sobre sus motivaciones para consumir:

Extracto 13

Isabel Ya había pasado la propuesta de disertación, ya estaba en la redacción de la disertación y yo quería un estimulante. La verdad es que yo tenía cero motivación y estaba buscando algo externo que me ayudara a estudiar porque por motivación no estaban saliendo las ideas, las palabras y la concentración.

Estos primeros dos extractos pertenecen a la entrevista con Isabel, observe cómo construye el mejoramiento como un asunto cerebral, se trata de un medicamento que afecta o interviene en el cerebro para tratar el déficit de atención. Este es el discurso oficial sobre los estimulantes, ya que son medicamentos recetados, como señalé previamente, para tratar principalmente el TDAH. La estudiante construye como un hecho que estos medicamentos ayudan a mantener la atención, lo repite en tres ocasiones. También menciona en varias ocasiones que es un medicamento “que lo consumen muchísimos niños y niñas”. Al hablar sobre los estimulantes como tratamiento para el TDAH, como algo que interviene en el cerebro (aunque dice que no sabe bien lo que pasa), construye como un hecho que los estimulantes ayudan a mantener la atención, como lo ilustra su expresión “Se sabe que ayuda en la atención”. La estudiante parece que intenta argumentar sobre la legitimidad de consumir estos medicamentos y la efectividad de estos para mejorar cognitivamente. Por otra parte, la estudiante emplea repetidamente los términos “niños y niñas” y “menores de edad”, pudiera tratarse de una estrategia discursiva para minimizar la percepción de riesgo sobre el consumo de estimulantes, un posible intento de representar el consumo como un asunto inofensivo, sin mayores riesgos, ya que lo consumen menores de edad.

En el próximo extracto, el número 13, Isabel expresa que no tenía motivación y buscó un estimulante para motivarse y poder redactar y concentrarse para terminar su disertación. En el resto de la entrevista la estudiante habla sobre cómo consume para

enfrentarse a los exámenes finales o para momentos en que “necesita” leer mucho y concentrarse para poder terminar y entregar un trabajo o prepararse para un examen. El repertorio de la estudiante parece justificar el consumo no solo con el deseo de mejorar capacidades cognitivas, como la atención o la concentración, sino que habla de buscar motivación con los fármacos. El uso de este concepto psicológico (motivación) en combinación con los conceptos de atención y concentración parecen tener la función de recursos retóricos para justificar el consumo y desplazar la responsabilidad de consumir estimulantes sin tener receta.

Extracto 14

- Abelardo Te pregunto, ¿me puedes describir un poquito sobre esa experiencia cuando la consumes? ¿Qué es lo que sientes?
- Verónica Pues me recuerdo mucho la primera vez, que sí sentí más como que hubo un tipo de euforia físico. Y justo después como que estaba mirando mis lecturas y todo me hacía un poquito más sentido. Como que sentía que podía analizar las cosas un poco más rápido, leer con más velocidad y concentración. Me sentí hasta más inteligente. Porque yo soy el tipo de persona que, si estoy estudiando normal, sin usar Adderall pues pasa una mosca y me distraigo, pasa... alguien empieza a hablar en la biblioteca y me distraigo. Y, pues, cuando consumí Adderall no me distraía tanto, me podía concentrar más, estaba más enfocada en terminar mis trabajos y poder irme a mi casa. Y ha habido unas pocas, sabe, es como un sentido eufórico de aprendizaje. Como que (.)
- Abelardo Explícame.
- Verónica me siento bien, me siento bien de que estoy aprendiendo y de todo lo que leí y de todo lo que logré hacer en ese período de tiempo. Por ahora yo creo que eso ha sido así, el *feeling* que he sentido.

Extracto 15

- Verónica Pues yo pienso que, sabe, claramente no lo veo de una manera negativa. Yo creo que es bueno uno querer estar enfocado y aprender más. Y hay personas que tal vez necesitan un poquito más de ayuda farmacológica, hay otras personas que no. Y no, sabe, entiendo que está a la discreción de cada persona cómo se les hace mejor y más fácil aprender.

Los extractos 14 y 15 corresponden a Verónica, sus expresiones construyen el mejoramiento de las capacidades cognitivas, menciona varias habilidades mentales y procesos psicológicos que mejoraron. En este caso las construcciones discursivas tienen un tono positivo y casi sensacional, fíjese en cómo utiliza, y la cantidad de veces, que repite la palabra “más”. Esta es utilizada como un comparativo, un recurso discursivo para establecer una relación de contraste o de grado entre dos elementos. Por ejemplo, al preguntarle sobre su experiencia consumiendo estimulantes, como el Adderall, la estudiante habló sobre comprender mejor, analizar y leer “más” rápido, habló sobre cómo le mejoró la atención, como muestra la frase “me podía concentrar más, estaba más enfocada”, y continuó la lista de beneficios y mejoras en la cognición al comentar que sintió una mejoría en la inteligencia, dice “Me sentí hasta más inteligente”, y culminó su turno calificando el aprendizaje como eufórico, al expresar que experimenta “un sentido eufórico de aprendizaje”.

La estudiante ha construido el mejoramiento cognitivo utilizando una serie de términos mentales, psicológicos, cognitivos y afectivos. Pareciera que la función del discurso es legitimar el consumo de estos fármacos construyendo la noción de mejoría cognitiva, ya que entiende “más”, lee “más” rápido, se concentra “más” y hasta se siente “más inteligente”. Este argumento presenta la idea de consumir estimulantes porque mejora las capacidades cognitivas, pero también porque te puede hacer sentir bien por todo lo que puedes lograr al consumir. Se puede apreciar cómo anteriormente la dimensión afectiva y emocional, particularmente la noción de la motivación, ha sido utilizada como otro recurso de este repertorio para justificar el consumo de los estimulantes.

Los repertorios interpretativos se distinguen no solo por su narrativa, también porque comparten expresiones, metáforas y tropos comunes. En el extracto 14 la estudiante utiliza la

expresión popular “pasa una mosca y me distraigo”, pareciera que utiliza esta expresión no solo para ejemplificar el nivel de distracción que experimenta, sino para darle peso a su argumento de que se distrae fácilmente si no consume Adderall. Esta expresión parece ser utilizada como una estrategia discursiva para persuadir y convencer sobre la veracidad de su relato. Esta expresión es utilizada por otra estudiante, veamos los próximos extractos.

Extracto 16

- A Okay. Pues ahora sí. Cuéntame cómo fue tu primera experiencia tomando este tipo de fármacos. Cuéntame.
- Marisol Bueno, yo trabajaba en los primeros años de universidad, yo empecé a trabajar y siempre he sido una persona que tiene... a mí me diagnosticaron con ansiedad generalizada y también yo puedo estar estudiando, puedo estar escuchando un profesor y pasó una mosca y me fui. No... no puedo concentrarme. Bueno, al final de que yo acabé mi bachillerato haciendo todos mis trabajos a la 1:00 de la mañana. Yo cogía una “nap” después de llegar o de trabajar o de las clases. Como a las 11:00 me levantaba y estaba toda la noche estudiando.

La estudiante comienza su relato indicando que estudiaba, trabajaba, y tenía un diagnóstico con ansiedad generalizada. Se presenta como sujeto estudiantil, trabajador y en déficit. El uso de la enumeración o las listas de tres partes es un recurso retórico clásico utilizado para añadirle fuerza al argumento, y parece ser utilizado para convencer de que el consumo es justificado. La estudiante luego utiliza la frase “pasó una mosca y me fui” para demostrar que tiene dificultad concentrándose, acto seguido hace explícito “No... no puedo concentrarme”. La expresión “pasó una mosca y me fui”, es una figura metafórica para decir que pierde la concentración fácilmente, y parece ser utilizada como un recurso retórico de persuasión para darle legitimidad a su versión. Con esta expresión coloquial quiere presentar la gravedad de su condición, otro argumento para justificar el consumo de estimulantes para estudiar. Esta frase es un tropo de este repertorio, constituye una metáfora para la dificultad de mantener el foco atencional o la atención sostenida.

Extracto 17

Marisol

Y me acuerdo que, pues la cerré, me la bebí, tenía dos botellas de agua al lado. Puse música de concentración, que básicamente es instrumental, de violín y todo eso, que siempre me ha gustado. Y me acuerdo que estuve pegá todo el tiempo, todas las horas, yo no me moví, yo no comí, yo estuve ... fue como en un lapso de, ¡wow!, espérate, yo que me digo voy a estudiar, ay, mira, una mosca, se chavó estudiar. A estar casi cuatro horas pegá, sin ningún tipo de interrupciones, si me mandaban un mensaje lo contestaba y volvía a borrar de mi memoria que estaba el teléfono. Uno se sintió bien, como que era bien chocante que una pastilla, pues cambiara a una persona así, porque es bien en serio cuando digo que de nada me distraigo.

En el extracto 17 la misma estudiante habla sobre cómo al consumir Adderall estuvo muchas horas estudiando sin perder la concentración. El/la lector/a debe prestar atención al lenguaje extremista o hiperbólico que utiliza, como lo ilustra su expresión “estuve pegá todo el tiempo, todas las horas”. Luego dice que ni se movió, ni comió y fue un lapso (de estudio) “wow”. Esta última expresión parece ser clave para apreciar el tono sensacional con el que quiere construir su experiencia al consumir Adderall para estudiar. Vea cómo vuelve a utilizar la frase de la “mosca” y nuevamente recalca que se distrae fácilmente, pero al consumir Adderall puede estudiar por “cuatro horas pegá”. Veamos extractos de otros/as estudiantes.

Extracto 18

Michael

Positiva, ver el resultado del examen, verdad, ya, como te dije, ese día antes que estudié o ese mismo día que la consumí durante el examen, o sea, antes del examen, pues sí. Ver que cuando lo tomé fui bastante eficiente, o sea, me sabía todo bastante bien, contestaba rápido, volvía y lo chequeaba, lo verificaba y veía que estaba correcto, sabe, me daba esa seguridad, diría yo, que sí, que las contestaciones que di en el examen estaban correctas.

En el extracto anterior Michael comenta que la pastilla le dio “seguridad”, no solo mejoró cognitivamente, sino que habla del Adderall como factor motivacional. Al igual que Verónica e Isabel, Michael habla del consumo como una técnica que da confianza, lo que expresan como un

sentimiento placentero y positivo. Este patrón discursivo se complementa con la noción de mejorar la atención, sentirse mejor o en confianza, así como mejorar la concentración, todas son expresiones que utilizan los/as estudiantes en este repertorio.

Extracto 19

Shakira Realmente, sí, me sentí como que más enfocada, pero como me habían dicho ya como ese... ese *disclaimer* de, “Mira, es la dosis más alta”, pues yo dije “Déjame mezclar el... pues como la mitad con unas pastillitas naturales que yo tengo, que tienen como cafeína.

Shakira Yo creo que como que *it really help me understanding* y estar muchas horas ahí como que envuelta.

Shakira Pero sí, eso es lo que dicen, como que te mantiene enfocado por más tiempo y que, pues, que te ayuda.

A ¿Cuál es tu opinión sobre si los estudiantes deben consumir estos fármacos para mejorar cognitivamente?

Shakira Yo creo que es completamente válido. O sea, yo creo que hay personas que tienen muchos problemas, muchos problemas concentrándose “on their day to day” y eso gente que... yo no descarto el *ADHD* como... y el *ADD* como desbalance completamente válido. Así que, hay gente que sí, que sufre de eso y hay gente que va a necesitar la ayudita con eso. Así que sí, o sea, no... no lo encuentro que es nada negativo.

En el extracto 19 vemos que Shakira utiliza el término “enfocada”, luego más adelante en la conversación expresa que la pastilla la ayudó a comprender el material y a estar muchas horas estudiando. Luego en otro momento de la entrevista, me contó que había escuchado que los estimulantes te mantienen enfocado, y “que, pues, que te ayuda”. Esta última expresión me parece significativa resaltarla ya que el consumo de estos estimulantes se construye y se reproduce bajo la idea de que ayudan, no solo mejoran las capacidades cognitivas, sino que los fármacos se personifican y tienen la habilidad de ayudar. En el último extracto presentado le preguntaba su opinión sobre si los/as estudiantes deberían consumir para mejoramiento.

Destaco que construye la problemática de la falta de concentración como un desbalance, refiriéndose a un desbalance químico en el cerebro. Afirma que estas condiciones, “ADHD” y “ADD” son problemas válidos, que hay gente que sufre de eso y que va a necesitar la “ayudita” o sea la pastilla, y que, por tanto, no encuentra nada negativo en eso. Se puede apreciar cómo justifica el consumo para personas que tienen problemas de concentración y cómo hizo referencias a condiciones neuro-psiquiátricas, construyendo la falta de concentración como un asunto cerebral y psiquiátrico. Al mencionar el Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (ADD o ADHD por sus siglas en inglés), parece sugerir que las estudiantes, como ella, pudieran padecer de supuestos desordenes químicos en el cerebro, por lo que consumir estos fármacos no sería “negativo”, como también indicaron e implicaron otras/os estudiantes. De esta forma, la falta de concentración se construye como un problema cerebral y neuroquímico, un asunto fuera del alcance de su volición, su conducta y su responsabilidad. Así, la pastilla aparece como una “ayudita” para aquel que crea tener problemas de concentración y se quiera auto-medicar para recibir un refuerzo en su carrera académica. Este discurso pudiera tener el efecto de desplazar la responsabilidad individual de consumir estimulantes sin prescripción médica, así como normalizar los desafíos académicos y cognitivos consumiendo fármacos.

Extracto 20

- Carlos Yo pensaba que, pues iba a ser como me lo habían contado los compañeros de la universidad, que iba a tener una concentración instantánea, que yo, pues iba a ser efectivo. Recuerdo que la primera vez que utilicé Adderall, el medicamento, pues no tuve concentración, me sentía demasiado, mira, digamos espitiao es la palabra. Me sentía el pulso demasiado acelerado, estaba sudando y no me concentré. Por alguna razón volví a usar el medicamento, y luego de la segunda vez entonces tuve la concentración que yo siempre estuve buscando.
- A ¿Y qué se decía, ¿qué era lo que se decía que la llegaste a usar?

Carlos “Mira, hay exámenes departamentales, tenemos hasta tal lectura, métete una Adderall, métete una Adderall y con Adderall, pues vas a concentrarte”. Era el factor concentración lo que estábamos buscando con el medicamento.

En este último extracto podemos observar que Carlos expresa que lo que buscaba al consumir estimulantes era lograr concentrarse para estudiar para los exámenes. En este caso, Carlos hace explícito que “era el factor concentración”, pero vea que termina diciendo “lo que estábamos buscando”, habla en plural, parece que se refiere a él y a sus compañeros de estudio. Esta expresión en plural no es única de Carlos, varias estudiantes usaron el plural para sugerir un “nosotros”. El consumo de Adderall se construye como una práctica colectiva y de esta forma, parece que Carlos logra o intenta desplazar la responsabilidad de consumir con la voz plural de “nosotros”.

Al momento, he presentado múltiples extractos en los cuales se puede apreciar cómo los/as estudiantes han hablado sobre consumir estimulantes para mejorar cognitiva y motivacionalmente. Algunas/os estudiantes parecen proponer el consumo de estimulantes sin receta como una práctica de autocuidado, como automedicación. Algunos/as presentaron la falta de concentración como un posible problema neuroquímico, un desbalance en el cerebro, haciendo referencia al TDAH. De esta forma, las/os estudiantes logran desplazar la responsabilidad al sugerir que es una condición de salud mental, que afecta incluso a menores de edad, y que, por tanto, lograr concentrarse está fuera de su control, por lo que consumir estimulantes pudiera ayudarlos a concentrarse y mejorar académicamente.

Toda/os las/os participantes mencionaron de una manera u otra que consumían para mejorar capacidades mentales, incluso procesos psicológicos como el aprendizaje y la comprensión de material. Contaron que los fármacos como el Adderall, mejoraban el enfoque, la concentración, la energía, la memoria y hasta la inteligencia. El uso de los conceptos cognitivos

y psicológicos parece tener una doble función, legitimar y justificar el consumo de Adderall. Los medicamentos no solo se presentan como técnicas que funcionan y que son efectivos para mejorar las capacidades cognitivas, habilidades mentales y procesos psicológicos, sino que también son herramientas beneficiosas que “ayudan” o se “necesitan”, sea para mejorar la concentración o para restaurar o recuperar la concentración.

Uno de los discursos clave en este repertorio es la noción de que el mejoramiento cognitivo se busca con el propósito de mejorar la calidad de vida y el rendimiento personal. Se argumenta que el uso de estimulantes para mejorar la cognición es una forma de invertir en uno mismo y alcanzar el potencial máximo. Esta ideología promueve la idea de que el crecimiento personal y el éxito están directamente relacionados con la mejora cognitiva. Por otro lado, este repertorio también tiende a destacar la tecnología y la ciencia como medios para lograr avances en la función cerebral. Esta ideología sugiere que el uso de tales avances es una respuesta lógica y deseable a los desafíos de la vida moderna. Se argumenta que el consumo de fármacos para el mejoramiento cognitivo es una decisión personal y un ejercicio de libertad individual, por lo que cada individuo tiene el derecho de tomar medidas para mejorar su funcionamiento cognitivo si así lo desea (Forlini & Racine, 2009; Schaefer et al., 2013). Esto se relaciona con la ideología del individualismo y la autonomía personal, valores e ideas que promueve el liberalismo cultural.

Repertorio III: Repertorio de mejoramiento académico o “sacar mejor nota”

El tercer repertorio sobre Mejoramiento del rendimiento, es el de mejoramiento académico o “sacar mejor nota”, expresión utilizada por uno de los estudiantes. Este propone la idea de consumir estimulantes para mejorar el rendimiento académico, sea mejorando las notas, pasando exámenes o clases difíciles, o lograr entregar las tareas o proyectos académicos. En

otras palabras, el consumo de estimulantes se presenta como una técnica o herramienta para mejorar el rendimiento académico, o sea, para tener éxito académico. Los/as estudiantes hablan de mejorar su desempeño y cumplir con sus responsabilidades académicas. Este argumento construye el mejoramiento en base a los resultados, se refiere al nivel de logro o éxito que quieren alcanzar en sus asignaturas. Además, para uno de los estudiantes, el consumo para mejorar el rendimiento aparece como una oportunidad de obtener ventaja sobre el resto de los compañeros. Veamos los siguientes extractos en los que se puede apreciar este repertorio:

Extracto 21

- Abelardo Okay. ¿Y qué fue lo que te motivó a pedirle a estos compañeros ese tipo de medicamento? ¿Y cuál fue el que consumiste? O dime los que has consumido también.
- Michael El único que he consumido así para eso es Adderall.
- Abelardo ¿Y qué te motivó a usarlo?
- Michael Bueno, sacar mejor nota en los exámenes.
- Abelardo ¿Eso era lo que querías?
- Michael Esa era la meta, sacar mejor nota en el examen y te podría decir que así mismo fue, las veces que lo hacía era normalmente la nota más alta en el examen.

En el extracto número 20 se puede apreciar al estudiante decir que consumió estimulantes para obtener mejor calificación en los exámenes, incluso establece que “esa era la meta” y afirmando su versión como testimonio, que “así mismo fue”. Interesantemente, el estudiante continúa su argumento y dice que las veces que lo hacía era “normalmente” la nota más alta en el examen. Sabemos que las calificaciones de los estudiantes no suelen ser públicas, y con poca probabilidad el estudiante pudiera saber la nota que obtuvieron todos los estudiantes en cada examen. Este argumento parece tener la función de legitimar el consumo y la efectividad del fármaco, parece que quiere convencerme de que no solo funciona, sino que funciona tan bien que es la mejor nota en los exámenes. El uso del término “normalmente” parece ser empleado de forma estratégica para no parecer extremista o exagerado, y hacer su versión una más creíble. Por otra parte, el

estudiante no solo construye una justificación de consumir estimulantes sin receta porque le permite mejorar sus calificaciones, sino porque le permite tener mejor nota que el resto de los compañeros. Este argumento es conocido en la literatura como el argumento de sacar ventaja ante los pares (Hussain et al., 2021; Vilar-López et al., 2019; Ilieva & Farah, 2013). El tono competitivo emerge implícitamente, si quiere “sacar mejor nota” en el examen y es “normalmente la nota más alta” implica que se compara con los demás compañeros, que no tuvieron mejor desempeño que él. Es esta expresión la que me permite deducir que el estudiante no solo trata de mejorar personalmente a nivel académico, sino en comparación a sus pares, por lo que involucra la idea, aunque implícita y de forma sutil, de competir, de obtener ventaja sobre otros.

Veamos el próximo extracto de otra participante. Responde a la pregunta ¿cómo fue tu primera experiencia tomando este tipo de fármacos?:

Extracto 22

Marisol Era cuando ya yo decía, no, esto es... este examen está bien cerca, este examen es bien difícil y no hay manera de que yo me... con todo lo que pasa alrededor, que yo me pueda concentrar para estudiar. Que tampoco era que la usaba todos los días o cada vez que tuviera un examen. Sí era para clases con... por decir casi... la de economía es la más que me acuerdo que sí fue específicamente para esta clase para dos exámenes que tuve, que la bebí.

La estudiante argumenta que no consume todos los días, que solo lo hace cuando tiene exámenes difíciles y cuando no puede concentrarse por todo lo que pasa alrededor de ella. La dificultad y las circunstancias de su ambiente aparecen como justificación para consumir estimulantes. Note cómo aclara que no usa los estimulantes todos los días, ni para todos los exámenes, así emerge la posición de sujeto de consumidor moderado, que discutiré más adelante en la sección de posiciones de sujeto. Vemos que el argumento que construye se basa en el consumo de estimulantes para enfrentar clases y exámenes difíciles, la idea parece ser que los

fármacos le permiten salir mejor en los exámenes. Veamos el siguiente extracto de otra estudiante, que también responde a la pregunta de la primera experiencia.

Extracto 23

Isabel Mi experiencia es, primero, la probé buscando cómo terminar la disertación doctoral. Y después es en el período de exámenes finales. No las utilizo durante el semestre para sentarme a hacer las lecturas de la clase, no, es en momentos de desesperación que yo la utilizo.

La estudiante argumenta que utilizó el estimulante para lograr sus tareas académicas, en este caso un proyecto de gran complejidad, la disertación doctoral. También indica que consume para los exámenes finales y no para hacer lecturas durante el semestre y en momentos de desesperación. También despliega la posición de consumidora moderada, no quiere ser percibida como una consumidora de estimulantes habitual o dependiente o que lo hace para todas las actividades académicas. El término “desesperación” no solo refiere a su estado emocional o mental, ni a la evaluación de sus circunstancias, sino que pudo ser utilizado como un recurso retórico, una estrategia y práctica discursiva para alejarse de la imagen de estudiante que consume habitualmente para todas las tareas académicas. El argumento construye el consumo como una técnica para mejorar académicamente y lograr las tareas o salir bien en los exámenes, aunque la estudiante dice no consumir para cualquier tarea, solo para tareas de gran peso y momentos de desesperación. Pareciera que el consumo no solo se construye como una técnica para mejorar el rendimiento académico, sino también como un mecanismo de afrontamiento ante el estrés.

Extracto 24

Shakira Bueno, porque le tenía como miedo al primer examen de derecho. Y decidí, pues como *step up a notch*, para ver si a lo mejor hacía la diferencia en la manera de estudiar. Para también ver *how well I perform* en el examen.

En este extracto el argumento es el mismo, consume para ver si puede mejorar su desempeño en el examen, o sea, para ver si puede mejorar sus notas o calificaciones. Parece que la función del argumento es justificar el consumo de estimulantes bajo la idea de que es un estudiante responsable que lo que busca es mejorar académicamente. Atienda el término “miedo” en la primera oración, parece ser utilizado como un recurso retórico para justificar el uso del estimulante. Al igual que la estudiante anterior (extracto 23) el uso del término miedo o desesperación, son indicativos de un recurso retórico para justificar el consumo, pues no se trataría de consumir por gusto o placer o habitualmente para cualquier tarea, sino que les permite presentarse como estudiantes con miedo de fracasar, y a la vez, como estudiantes que consumen porque quieren ser responsable y tener éxito.

Luego de presentar y discutir los extractos que muestran el repertorio de mejoramiento académico o “sacar mejor nota”, pudiera concluir que este repertorio, aunque diferente entre los participantes, tiene un argumento central, consumen estimulantes para tener éxito, salir bien en los exámenes y las clases, y se construye en torno a la idea de mejorar académicamente. El repertorio parece estar orientado a legitimar y justificar esta práctica social en base a la efectividad, utilidad y beneficios de los estimulantes para un estudiante universitario. Adicional, vale destacar cómo este repertorio hace disponible la posición de sujeto del estudiante responsable que consume para tener éxito y el estudiante que tiene miedo de fracasar. Por último, comparte la característica de promover el uso de estos fármacos como una ayuda al componente motivacional o afectivo de los estudiantes, les permite “motivación”, “seguridad”, les ayuda a afrontar el “miedo”, la “desesperación” y a evitar “fracasar” o “defraudar” a otros.

En este repertorio se pone énfasis en la importancia del éxito académico como objetivo fundamental en la vida estudiantil. La ideología subyacente es que el logro académico

es esencial para el futuro profesional y personal, y que cualquier medio que contribuya a ese éxito es justificable. Igual que el repertorio anterior, enfatiza la autonomía del estudiante para elegir las estrategias que considere necesarias para mejorar su desempeño académico, visión que se alinea con la ideología del individualismo y la toma de decisiones personales. Por último, la literatura (Akins, 2019) y los resultados de esta investigación apuntan a que el consumo de Adderall se significa y se experimenta como una necesidad en un mundo competitivo y demandante. La presión por destacarse en un entorno altamente competitivo puede llevar a que los estudiantes busquen soluciones para mejorar su rendimiento académico, y el consumo de estimulantes se presenta como una estrategia atractiva en este contexto. Estas ideas y presiones sociales son características de las sociedades contemporáneas, influenciadas por una economía capitalista y un ethos neoliberal que sostiene la lógica de la sociedad del rendimiento.

Repertorio IV: Repertorio de Popularidad o “Ya es como hasta normal”

El cuarto repertorio a discutir es el repertorio de **popularidad**. Este es utilizado para hablar del consumo de Adderall y el resto de los estimulantes como algo común y popular entre los/as estudiantes universitarios. Este, al ser un repertorio secundario, se observa siempre en combinación con alguno de los repertorios principales, los repertorios sobre mejorar el rendimiento. Veamos algunos ejemplos:

Extracto 25

A Pues la primera pregunta que me gustaría hacer, cuéntame, ¿cómo fue esa primera experiencia utilizando este tipo de fármaco?

ISABEL Sí. Pues cuando estaba en los últimos años del programa graduado de psicología, que estaba ya en el proceso de redactar disertación, creo yo que era en esos últimos años, no sé si para cuando estaba haciendo la propuesta. El asunto es que una compañera de estudio del programa de psicología consumía Adderall con receta. Y pues, entre la popularización del Adderall y como que eso tiene que ser un *boom* para estudiar, pues empecé probándola con algunas pastillas que me regaló una compañera.

A Okay. ¿Habías escuchado de esa Adderall o de algún otro fármaco parecido antes de ese momento?

ISABEL Sí. Este...

[A Cuéntame un poco. ¿Qué era lo que sabías? ¿Qué era lo que habías escuchado?]

ISABEL Pues qué yo sabía. Yo sabía que era un medicamento que se utiliza para tratar el déficit de atención. Que lo consumen muchísimos niños y niñas. Que la idea popular es que permite, o por lo menos la idea que yo tenía era que ayudaba a mantener la atención. Y había escuchado bastantes críticas al respecto de que este fármaco no se conocía realmente cómo funciona en el cerebro del ser humano. Se sabe que ayuda en la atención, pero con detalles cómo funciona, pues entiendo yo que no se sabía, no sé si actualmente se sabe. Pero como que no se sabía exactamente todo lo que pasaba en el cerebro con este medicamento. Pero sí se sabía que ayudaba con el déficit de atención. Así que, eso es lo que yo sabía. Que es un medicamento altamente controlado. Pero que, sin embargo, son muchísimos los menores de edad que lo consumen con receta. Eso es lo que yo sabía.

En el extracto anterior la estudiante construye el consumo de Adderall como una técnica popular, un “boom” o un éxito para estudiar y a la vez, como un tratamiento para el déficit de atención, un medicamento para el cerebro, particularmente recetado a menores de edad.

Extracto 26

A *Okay*. Entiendo. Por otro lado, ¿cómo tú crees que la sociedad ve el consumo de estos fármacos sin receta y sin diagnóstico?

Isabel Bueno, yo pienso que bastante normalizado, aunque no puedo hablar por la sociedad en general, sino por la sociedad estudiantil de la escuela, de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Yo diría que se ha normalizado bastante. No recuerdo tener alguna experiencia de algún compañero o compañera haciendo un comentario de juicio valorativo, sino que se ha normalizado. Ya es como hasta normal y no sorprende que alguien te diga que las puede conseguir, que puede conseguir Adderall, que yo tengo el contacto. Yo creo que normalizado, pero en ese contexto, universitario, UPR Río Piedras, no sé fuera de eso.

Estos dos extractos (25 y 26) pertenecen a la conversación con una misma estudiante.

Tras preguntarle sobre cómo fue su primera experiencia, la participante hace referencia a la “popularización del Adderall” y rápidamente la califica como un “boom” para estudiar, o sea, como un éxito para estudiar. Sus expresiones posicionan esta práctica social como algo positivo además de aceptado socialmente, al menos entre universitarios. La estudiante no pierde la

oportunidad de hacer saber que las pastillas fueron regaladas por una compañera de estudio, esto pudiera ser una estrategia para mostrar cómo otros consumen, no siendo ella la única y para minimizar su responsabilidad, ya que, si son pastillas regaladas, dejármelo saber le permitiría distanciarse del rol de compradora sin receta. En su próximo turno, luego de preguntarle qué había escuchado y cuál era su conocimiento sobre la pastilla, me expresa que es un medicamento para tratar el TDAH, que es altamente controlado y que, aunque no se conoce bien o no sabe cómo funciona en el cerebro, sabe que ayuda a mantener la atención. Adicional, repite dos veces, al principio del argumento y al final, que son “muchísimos niños y niñas” que lo consumen. Estas expresiones van en línea con los comentarios del turno anterior, presentan el consumo de Adderall como algo común y popular en la sociedad. El término “muchísimos” lo utiliza en dos ocasiones, “muchísimos niños y niñas” y “muchísimos menores de edad”, el uso de este recurso retórico conocido como extremismo sugiere que intenta persuadirme de la popularidad y la falta de riesgo de los fármacos, al insinuar que si son tantos los menores de edad que utilizan los estimulantes no deben ser muy peligrosos, menos para ella que es una adulta. Este argumento parece ser un repertorio que busca normalizar la práctica del consumo de estimulantes sin receta construyendo esta práctica como una actividad común, popular, que hasta “muchísimos niños y niñas” utilizan.

La misma estudiante, en el extracto 26, en un momento posterior en la entrevista, al preguntarle sobre cómo creía que la sociedad veía el consumo de estimulantes sin receta, expresa que cree que se percibe como algo normal. Rápidamente aclara que no puede hablar por toda la sociedad, pero explica que, si puede hablar por la “sociedad estudiantil de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras”. Su frase “Ya es hasta normal” y el uso del recurso discursivo de la repetición de un término o expresión, vea como repite el término “normalizado”

en varias ocasiones, indica que la función de su argumento es un intento por normalizar por legitimar esta práctica social, validarla y construirla como una práctica comunitaria. Observe como dice “y no sorprende que alguien te diga que las puede conseguir...”, lo que pudiera sugerir que el repertorio enmarca al consumo de estimulantes como algo cotidiano, normal, común, aceptable dentro de la vida universitaria, algo esperado, por lo que no debe sorprender.

Extracto 27

A ¿Qué es lo que has escuchado?

Verónica Pues que le ayudan con todo. Por ejemplo, yo tengo una amiga que está estudiando leyes y yo sé que ella a cada rato los necesita porque tiene que leer un montón y le ayuda a concentrarse. Sabe, la mayoría de las personas que yo conozco que lo han hecho, pues han sido por motivos de ayudar a concentrarse.

A *Okay.*

Verónica Incluso, en mi bachillerato, que esas clases de método había como tres que nos trancábamos en la biblioteca y nos tomábamos un cuar... sabe, un poquito de Adderall cada una y a estar ahí hasta que nos botaran las bibliotecarias.

En el extracto anterior, la participante expresa que ha escuchado que consumir Adderall "ayuda con todo", una generalización y un extremismo que presenta de forma positiva al consumo de esta sustancia. Luego menciona que tiene una amiga que estudia leyes y que lo consume para mantener la atención y leer, y que la "mayoría de las personas" que conoce que lo han hecho lo utilizan para concentrarse. Además, relata que, durante su bachillerato, "había como tres" compañeras que lo utilizaban para estudiar en la biblioteca.

Es importante destacar que la participante parece intentar construir un consenso al utilizar términos como "sabe" y establecer que la mayoría de las personas que ella conoce y consumen Adderall lo hacen para concentrarse. De esta manera, se posiciona como conocedora y testigo, construyendo su versión como un hecho y tratando de establecer la legitimidad de su visión sobre la popularidad y consumo de esta sustancia.

El siguiente extracto proviene de un intercambio en el que le preguntaba a la estudiante cómo se ha informado sobre estas pastillas y qué había escuchado:

Extracto 28

Shakira Y como ya había escuchado de las Adderall y es algo que muchos estudiantes de leyes hacen. Porque muchos como que usan Adderall en finales y en *mid-terms*, y ya lo había escuchado, pues yo le dije, pues lo mencioné como que “Ah, yo quiero conseguir Adderall”.

En este caso, la estudiante construye el consumo de estimulantes como algo popular entre los/as estudiantes de leyes. Indica que, como había escuchado que lo hacían muchos estudiantes para los exámenes finales y los “mid-terms”, pues ella quiso conseguir. Nuevamente aparece el uso de los extremismos, la función de ese recurso indica que intenta persuadir sobre la popularidad de esta práctica en los/as estudiantes. Pareciera que sugiere que es algo común y popular entre los/as estudiantes de derecho, particularmente para tomar los exámenes de mediados y finales del semestre.

Extracto 29

A Te pregunto, ¿cómo... has escuchado qué piensan otros estudiantes sobre el consumo de Adderall u otros estimulantes para estudiar o para mejorar académicamente?
 Marisol Hay muchos, tuve muchos compañeros, casi todo el mundo considero que, en un momento del bachillerato, creo que bien pocas amistades mías no lo probaron...
 [A Okay.]
 Marisol ...probaron algún tipo de medicamento para estudiar o para simplemente para probarlo.

En esta conversación la estudiante expresa que tuvo muchos compañeros y que “casi todo el mundo” en el bachillerato ha probado algún medicamento para estudiar. El uso de estos extremismos o retórica hiperbólica sugiere que la estudiante intenta persuadirme de la popularidad de esta práctica, que ella no es la única que ha consumido, lo que indica un esfuerzo por legitimar el consumo por medio de la validación social.

En un momento posterior en la entrevista, al preguntarle si había escuchado o visto algo sobre estos medicamentos antes de que una amiga en la universidad le hablara sobre estas pastillas:

Extracto 30

Marisol Y creo que también, pues el hecho de conocer a tantas personas que lo hacían, lo hacía ver un poco más normal, en el sentido de que, *maybe*, no eres tú que sientes que necesi... que no puedes hacer algo, como que *maybe* hay muchas más personas que tampoco se pueden concentrar de la manera que tú ves a otras personas haciéndolo. Y *maybe* lo intentas y no pasa nada y sales bien en el examen. Creo que en parte eso fue lo que, uno de los factores. Porque existe el riesgo, pero nunca había escuchado a nadie que pasara algo bien catastrófico o algo malo. Porque todos mis compañeros, los del trabajo, ah, y me acuerdo de esto y me recuerdo de “X” y “Y” cosas, que, pues..

Nuevamente, emerge el argumento es que muchas personas lo hacen. Inclusive, en esta ocasión la estudiante explica y hace explícita la noción de “tantas personas que lo hacen, lo hacía ver un poco más normal”. Su argumento parece buscar normalizar el consumo de estimulantes, de esta forma minimiza su responsabilidad y legitima el consumo, como lo ilustra su argumento y expresiones, si muchos lo hacen y no es peligroso, y “nunca había escuchado a nadie que pasara algo bien catastrófico o algo malo”.

En resumen, este repertorio tiene la característica de utilizar extremismos, minimizar la noción de riesgo, y presenta al consumo de estimulantes sin receta como una práctica común entre los universitarios. Este repertorio funciona para legitimar esta práctica social a través de la validación social, mencionan a otras personas que consumen para sugerir que es una práctica socialmente aceptable, y en otras ocasiones, para justificarla, explicando que la consumieron debido a su popularidad. Este repertorio parece tener el efecto de normalizar esta práctica social al presentarla como una práctica comunitaria-universitaria, popular y de poco riesgo.

Este repertorio se basa en discursos e ideologías que promueven el uso de estimulantes sin receta como una práctica común y aceptable dentro de la cultura estudiantil. En la sociedad contemporánea caracterizada por la búsqueda constante de rendimiento, la productividad se convierte en un imperativo, y la noción de una optimización continua, así como la creencia en que el éxito es esencial para el bienestar individual, ejercen una influencia dominante en la configuración de las estructuras psico-cognitivas de los individuos en el contexto universitario. La percepción de que muchos de sus compañeros/as están consumiendo pudiera sentirse como una presión social para conformarse con la práctica de consumir de estimulantes. Esta presión puede interpretarse como una forma, aunque indirecta, de coacción. Los estudiantes pueden considerar que necesitan unirse a esta tendencia para encajar o competir con sus compañeros, aún más si estos discursos son destacados en la cultura, las redes sociales y los medios de comunicación. En un estudio en línea entre 6275 estudiantes suizos, menos del 3% estuvo de acuerdo en que el uso de estimulantes por parte de otras personas justifica el uso de estos fármacos, en comparación con más del 66% que estuvo de acuerdo en que un mayor aprendizaje justificaría el uso (Maier et al., 2018). Esto pudiera sugerir que, en la sociedad del rendimiento los estudiantes no se sienten presionado a consumir fármacos debido a que otros estudiantes consumen, sino debido a la percepción de que los otros estudiantes que consumen tienen mejor desempeño académico.

Las ideologías de rendimiento académico, medicalización y la cultura de la productividad influyen directamente en la construcción de repertorios discursivos en estudiantes universitarios, quienes, bajo la presión de alcanzar el éxito educativo y profesional, recurren a narrativas que justifican y normalizan el consumo de estimulantes como una herramienta para mejorar su desempeño. Los medios suelen promover la idea del déficit de atención y la necesidad de

consumir estimulantes y nootrópicos (ver Apéndice E), haciendo ver esta práctica como normal y generalizada, y como algo “cool” y “trendy”. Dentro de esta dinámica, los discursos que promueven tales prácticas pueden ejercer una influencia significativa al fomentar la presión social para participar en dicho consumo y al validar su aceptabilidad dentro de la cultura estudiantil.

Repertorio V: Repertorio crítico o “No era lo que yo esperaba”

Los/as estudiantes que utilizaron este repertorio hablaron sobre los riesgos, aspectos que consideraban negativos, los efectos secundarios o efectos indeseados del consumo de estimulantes. Para algunos estudiantes, la crítica consistió en expresar que la experiencia de consumir estimulantes no fue una experiencia sorprendente o sensacional, como lo ilustra la frase de una estudiante “no fue life changing”. Por otra parte, algunos/as expresaron su insatisfacción por los efectos indeseados o secundarios, inclusive algunos/as afirmaron que al consumir tuvieron problemas con completar sus tareas académicas, no pudieron concentrarse y no fueron tan eficientes, ni productivos. En otras ocasiones, la posición crítica radicó en hablar sobre soluciones más saludables y legítimas para lograr sus tareas académicas y mejorar la concentración.

En los siguientes extractos muestro cómo las/os participantes señalan que el medicamento Adderall no les hizo sentir o experimentar la sensación que esperaban y las posibles funciones de este repertorio. En el extracto que presento a continuación el estudiante responde a cómo fue su primera experiencia utilizando estos medicamentos.

Extracto 31

Carlos Pues mira, la primera experiencia no tuvo el efecto que yo esperaba. Yo pensaba que, pues iba a ser como me lo habían contado los compañeros de la universidad, que iba a tener una concentración instantánea, que yo, pues iba a ser efectivo. Recuerdo

que la primera vez que utilicé Adderall, el medicamento, pues no tuve concentración, me sentía demasiado, mira, digamos “espitiao” es la palabra. Me sentía el pulso demasiado acelerado, estaba sudando y no me concentré. Por alguna razón volví a usar el medicamento, y luego de la segunda vez entonces tuve la concentración que yo siempre estuve buscando. Pero no... la primera experiencia no... no fue la mejor. Y no... no... Eso fue... ese es el recuerdo que tengo de la primera experiencia, de verdad.

El próximo extracto es del mismo estudiante en un momento posterior en la entrevista:

Extracto 32

Abelardo Entonces, fuera de ahí, ¿cómo clasificarías el consumo, lo seguirías haciendo mientras sigas estudiando?

Carlos Pues yo voy a tomar la reválida en septiembre, es un *big challenge*. Yo voy a hacer todo lo posible porque... sabe, por no hacer consumo de Adderall. Y en caso de que tenga que consumir Adderall, que sea en ocasiones bien excepcionales. Como te dije, compañero, la Adderall quizás me da el enfoque que estoy buscando, pero cuando veo las desventajas del medicamento, pues son... son muchas. No duermo, me siento cansado al otro día, me levanto tarde, si tomo Adderall, por ejemplo, cuatro veces en una semana, yo comienzo a perder peso. Honestamente el efecto secundario del medicamento, la reacción que me causa no... no compensa ese tiempo de enfoque que yo estaba buscando. Yo creo que sin el medicamento yo puedo, verdad, concentrarme.

El estudiante me cuenta que la primera experiencia no fue lo que esperaba, que pensaba que iba a tener una concentración instantánea, pero ni siquiera se concentró. Reitera que no se concentró, sin embargo, al final del turno indica que logró concentrarse tras probarlo una segunda ocasión. En este caso, el estudiante termina hablando sobre los beneficios de consumir estimulantes para la concentración, pero su crítica pudiera funcionar para distanciarse de la idealización del fármaco, pudiera tratarse de una estrategia para no ser percibido como un defensor de los estimulantes. Observe como el estudiante en el extracto 2 deja abierta la posibilidad de consumir, dice “que sea en ocasiones bien excepcionales”. En otras palabras, criticar los estimulantes pudiera ser un recurso discursivo para presentarse como un estudiante crítico, consciente y objetivo, que es capaz de evitar idealizaciones, y que conoce las posibles desventajas y riesgos.

En el siguiente extracto corresponde a otra estudiante y contesta la pregunta de cómo fue su primera experiencia:

Extracto 33

Shakira Y entonces, pues lo que hice fue un poquito como que de mitad de la pastilla y la otra que tiene cafeína. Que se llama... las otras que... son *over the counter*, se llaman Neuriva, son como nuevas. Y entonces, pues ahí como que me pude enfocar. Pero realmente no es que sentí como una cosa tan *life changing*. Yo creo que ya cuando el día del examen como tal yo me tomé mitad y después me tomé un poquito antes del examen. Y esa fue la única vez que como me tomé una entera en un lapso de como (.) pues como cinco o seis horas. Y ahí, pues yo sí, como que lo sentí mucho más como, pues evidente que tenía algo en el sistema, no. Pero realmente mi experiencia fue bastante llevadera, no creo que fue nada como me habían dicho. El muchacho me dijo “Ah, como que yo una vez me la tomé entera y como que me paralicé por completo, no podía hacer nada”. Y yo como que, pues, yo creo que ese *disclaimer* me dio un poquito de miedito y entonces, pues por eso fue que fui un poquito más precavida con la experiencia. Pero realmente que usen, el *life changing* no está, pues fue bastante neutral la experiencia.

En este caso, la estudiante expresa que la experiencia no fue “una cosa tan ‘life changing’”, queriendo decir que no fue gran cosa, o sea, el efecto no fue algo sorprendente porque no le cambió la vida. Al final del turno la estudiante vuelve a recalcar que consumir estimulantes no es una experiencia que cambia la vida, como lo ilustra la frase “el ‘life changing’ no está”, refiriéndose a que consumir Adderall no fue una experiencia de otro mundo, al menos para ella. Esta crítica parece que tiene el efecto de minimizar los efectos de consumir estimulantes para estudiar. En estos primeros dos extractos se aprecia cómo los/as estudiantes dicen no estar satisfechos/as con la experiencia que tuvieron. Estas críticas pudieran tener la función o el efecto de alejarlos/as de la imagen de consumidor/a dependiente que ha idealizado estos fármacos. Es decir, la crítica pudiera funcionar para persuadirme de que ellos/as no están tan convencidos/as de la efectividad de las pastillas, que son estudiantes conscientes y responsables, que no tienen dependencia, ni vicio, ya que son capaces de criticar.

Extracto 34

Abelardo Perfecto entonces. Por último, ¿hay algún asunto adicional, comentario, algo que quieras aclarar, añadir?

Isabel Pues yo diría que del inicio de yo probar la Adderall a actualmente...

[A Unjú.]

Isabel ...pues es más lo que no la consumiría...

A *Okay.*

Isabel ...de lo que la consumiría. Es decir, por ejemplo, actualmente yo estoy en período de exámenes finales y no... te voy a ser honesta, hace como unos tres o cuatro días consumí un pedacito, o sea un pedacito de la pastilla.

A *Okay.*

Isabel Pues un día, no recuerdo exactamente qué necesitaba hacer para ese día, pero era que algo necesitaba estar hecho para ese día, y la consumí. Pero ya he continuado en el período de exámenes finales y no la he consumido. Así que, yo diría que estoy más consciente del hecho de que hay alternativas para trabajar lo que es la atención o la concentración. Que hay mucho de mi ambiente que afecta el que me concentre o no. Y el teléfono y las redes sociales es una parte importante en ese proceso y que afectan negativamente. Que yo no tengo auto-control con la cantidad de tiempo que paso en las redes sociales, pero que es algo que puedo controlar.

A *Okay.*

Isabel Por ejemplo, poniendo el teléfono en modo avión u otra alternativas. Pero también que dormir es esencial, que no importa cuántas Adderall yo consuma, si yo sigo sin dormir suficiente no hay forma en que surja la creatividad, las ideas o la energía en el cuerpo para estudiar. Así que, pues yo diría que poco a poco ando como alejándome de la Adderall. Tengo ahí el paquete, tengo un montón de pastillas, no las desecho, sigo como con ellas como un *backup*, pero no (.) trato de evitarlas por el hecho de que creo que es más daño que beneficio lo que me puede causar.

En el extracto anterior la estudiante utiliza el argumento de conocedora de otras técnicas para mejorar la concentración y estudiar. Habla de estar consciente de otras alternativas, de controlar el ambiente, como el teléfono y las redes sociales, añade que no tiene auto-control sobre el tiempo que pasa en las redes sociales, y que dormir es esencial para poder estudiar. Termina diciendo que se está alejando de la Adderall, pero luego aclara que tiene un paquete “como un ‘backup’”, o sea, por si acaso, pero que las trata de evitar porque cree que hacen “más daño que beneficio”. Este extracto muestra un dilema ideológico, ya que muestra dos repertorios como mínimo. Por un lado, el repertorio crítico y por otro, el repertorio de consumir estimulantes para poder estudiar o concentrarse. Aquí la estudiante se presenta como consciente de otras alternativas y soluciones más saludables, en las cuales ella tiene la capacidad de hacer ajustes en

su conducta y ambiente. No obstante, construye el consumo de Adderall como dañino, y como una práctica que conlleva mayores desventajas que beneficios.

Extracto 35

Abelardo ¿Puedes contarme un poquito más sobre para qué la utilizabas, hasta cuándo la utilizabas, si la sigues utilizando?

Rosalía *Okay*. Pues mira, esa fue la primera vez que tuve esa experiencia. Ya después de ahí ya no utilizaba más, porque como le dije tuve la experiencia de vivir aquello y no me gustó tanto. Y ya, pues se me había hecho... ya yo me había ido de la universidad, pues continué estudiando sin esto.

A *Okay*.

Rosalía No fue hasta hace poco que comencé a utilizarla otra vez, sí. Las comencé a utilizar en el 2021 cuando empecé a estudiar otra vez. Estaba... a veces yo estudio... en ese momento estudiaba y trabajaba y tenía los fines de semanas, pues tenía que dedicarme completamente a los estudios. Y pues, no es muy fácil estar lunes a viernes trabajando y estudiando, y después sentarte el fin de semana también para estudiar. *So*, cuando tenía... sentía que tenía mucho trabajo, pues la he utilizado. Ahora bien, en este último semestre comencé a notar que la estaba utilizando un poco más, estaba comprando como que más. Las que uso ahora sí son Adderall, porque sí las he buscado y tengo la información como que sí te puedo afirmar que son Adderall, son de 15 mg. Y lo que hago es que la rompo y me como un cuarto de cada una. Pero que esta experiencia me pasó otra vez lo mismo que me pasó y por eso le estoy bajando otra vez. Porque tenía que entregar otro escrito y me metía... era algo de investigación y redacción, así que me metía en este *black hole* de investigación y tenía toda la información y seguía y decía esto es lo mejor para este trabajo, blá, blá, blá. Pero al final y al cabo, pues sí metía un montón, toda la información como quien dice está aquí, pero en el trabajo, o sea, estuve hasta los otros días escribiendo y estuve hasta la última hora. Pero ya en los últimos tres días, pues decidí no utilizarlo más porque vi que no me estaba funcionando y me estaba perjudicando un poco más. Así que decidí, pues tal vez no es lo mejor.

En este fragmento de conversación la estudiante al principio del turno dice que ya no utilizaba Adderall porque había tenido una mala experiencia. No obstante, el comienzo de la entrevista me había comentado que la utilizó para redactar un ensayo y tuvo problemas para terminarlo porque seguía leyendo y recopilando literatura para el ensayo, pero no lograba terminar de redactarlo. Como se puede ver, la estudiante habla sobre que estaba incrementado la frecuencia de uso y comprando más estimulantes, para más adelante expresar que tuvo otra experiencia similar al redactar otro ensayo y por esa razón dijo que “le estoy bajando otra vez”.

Utilizó la expresión “me metía en este ‘black hole’ de investigación” para hacerme ver que seguía leyendo y recopilando material, y que, la pastilla la estaba distraendo en lugar de ayudarla a producir el escrito. Expresó que estuvo hasta el último momento para terminar el escrito y que en los últimos días antes de la fecha límite de entrega decidió dejar de consumir porque le estaba perjudicando y no le estaba funcionando. La estudiante logra comunicarme un efecto negativo del consumo de Adderall, no le funciona para redactar o escribir ensayos. Adicional, me informa sobre la posible dependencia de consumo que tuvo recientemente y la decisión de evitar el uso porque no le funcionaba y le perjudicaba. Con este repertorio la estudiante presenta los efectos indeseados de consumir estimulantes y su deseo de ‘bajarle otra vez’ o sea, de disminuir el consumo. De esta forma, se posiciona el consumo de Adderall como una actividad con riesgos, imperfecta y no beneficiosa para toda actividad académica, en su caso redactar ensayos.

Para resumir, el repertorio crítico consiste en argumentos que los/as estudiantes desarrollaron para señalar desventajas, riesgos y efectos indeseados al consumir estimulantes para estudiar, así como para hacer saber que están consciente de otras técnicas para estudiar y para mejorar el rendimiento cognitivo. Este repertorio parece no solo informar sobre los efectos secundarios o negativos, sino que parece ser una estrategia discursiva para distanciarse en la conversación de la imagen de consumidora habitual que está muy involucrada con los estimulantes, permitiéndole posicionarse como estudiante responsable y consciente de los riesgos y otras técnicas de estudio y soluciones más saludables para concentrarse y mejorar académicamente.

El repertorio crítico parece reproducir discursos e ideologías que enfatizan la ética y la responsabilidad individual, ya que el consumir estimulantes sin prescripción médica puede ser

entendido como inmoral o irresponsable. Adicional, se argumenta que los beneficios percibidos no justifican los riesgos y que existen alternativas saludables para mejorar el rendimiento. Este repertorio parece asumir la posición salubrista y de la autoridad médica, quienes critican el consumo para mejoramiento o sin la autorización de los profesionales de la salud. Este repertorio presenta la importancia de la responsabilidad individual y de algún modo, cuestionar la cultura del consumo de psicofármacos y del rendimiento excesivo en el contexto académico.

Dilemas Ideológicos

Con el concepto analítico o noción de dilema ideológico desarrollado por Michael Billig et al. (1988) intereso destacar y apuntar al valor ontológico que tiene lo dilemático en nuestros discursos y prácticas cotidianas. Con esta herramienta conceptual examiné la complejidad que muestran los discursos de las/os estudiantes que consumen fármacos para el mejoramiento cognitivo en el contexto universitario. Los dilemas ideológicos “definen nuestro sentido común y contienen elementos conflictivos, disruptivos, contradictorios, tensiones que, sin embargo, las personas utilizan en su provecho para dar sentido a sus vidas y a sí mismas” (Gálvez & Tirado, 2020). No solo se trata de señalar que las personas tienen que decidir entre diferentes argumentos, explicaciones y opciones, sino que vivimos con y en contradicciones y utilizamos lo dilemático para dar sentido y explicar nuestras prácticas sociales. Esto no es un problema de nuestro sentido común, Billig et al. (1988) explican que las personas se enfrentan constantemente a complejidades morales e ideológicas en diferentes situaciones e interacciones de la vida cotidiana, y que más que un problema, puede ser la solución asumida para explicar o dar sentido en una conversación. Veamos a continuación algunos de los dilemas ideológicos identificados.

Dilema I: Conflicto entre el deseo de mejorar académicamente y Los efectos indeseados de consumir estimulantes

El primer dilema ideológico muestra la tensión de querer consumir para mejorar el rendimiento, y, por otro lado, asumir los efectos indeseados de consumir estimulantes, que les lleva a expresar una queja, crítica o el deseo de dejar de consumir. Los/as estudiantes hablan sobre algunos efectos no placenteros, como dificultad para dormir, dolor de estómago, malos olores, pero también mencionan problemas para lograr las propias tareas académicas por las que consumen estimulantes. Por ejemplo, algunos mencionan paradójicamente que tuvieron problemas para concentrarse o enfocarse, o que debido a que se enfocaron tanto en una parte del examen no lograron terminar a tiempo. Al expresar estos inconvenientes también hablan sobre el deseo de no continuar consumiendo estimulantes, sin embargo, algunos silencios, registrados con tres puntos suspensivos (...), así como rectificaciones inmediatas (bueno, sí, no), y declaraciones contradictorias muestran la tensión y el dilema que tienen sobre este tema en la actualidad. Los/as estudiantes parecen expresar tanto un deseo por mejorar académicamente como por no consumir estimulantes. El dilema ideológico revela la tensión entre la idea liberal que valora el individualismo y el mejoramiento personal, y el discurso de la responsabilidad individual que sugiere que los individuos tienen un deber para actuar de manera responsable y de forma beneficiosa para con ellos como para con los otros. Estos son valores comunes en nuestra sociedad moderna. El siguiente extracto ilustra los dilemas mencionados:

Extracto 36

Rosalía Okay, okay. Dejé de utilizarlas. Y recuerdo que la próxima vez que la usé fue como para... fue una de 5 mg o 10 mg, creo que eran 5, para escribir. Y ahí paré de utilizarlas porque como era escribir me di cuenta que no me estaba funcionando el estimulante porque estuve como un montón de horas en el párrafo editándolo, editándolo, editándolo, editándolo, y de momento se me fue el día entero y no había... no tenía ni una página del texto.

En este extracto de la conversación se aprecia que la estudiante expresa que utilizó el estimulante para escribir, pero se dio cuenta de que no estaba funcionando como esperaba y que,

en lugar de ayudarla a concentrarse y ser más productiva, la estaba distrayendo y le estaba haciendo perder tiempo. Este dilema ideológico gira en torno a la idea de que los medicamentos estimulantes son efectivos para mejorar la concentración y el rendimiento académico o laboral, pero al mismo tiempo, pueden tener efectos secundarios negativos que no siempre son tenidos en cuenta.

Extracto 37

A Actualmente sigues consumiendo, según lo que me dijiste, ¿correcto?

Rosalía Sí. En la... por lo menos en el comienzo de este semestre sí comencé a utilizarla. Pero estoy en pare, por lo que te mencioné del escrito, como que empecé a utilizar ahora esta nueva técnica de la que mis amigos están utilizando. Y sí me funciona, pero obviamente no puedo estar bajo los efectos. Así que, idealmente, pues solamente no digo que no lo voy a volver a hacer, pero tal vez para un momento en que esté bien ajorada y realmente necesite sentarme a estudiar por largas horas.

El extracto anterior pertenece a otro momento en la entrevista de la misma estudiante.

Por un lado, la estudiante parece tener una cierta ambivalencia en torno al consumo de estimulantes. Por una parte, reconoce que ha comenzado a consumir nuevamente, pero dice estar “en pare”, por otro lado, parece sugerir que no quiere utilizarlos, pero abre la posibilidad de utilizarlos en el futuro si es que está “bien ajorada” y necesita “estudiar por largas horas”.

La estudiante relata que ha encontrado una nueva técnica que le funciona para estudiar, que en otro momento de la entrevista me informa que la técnica se llama “Comodoro”, pero que no puede estar bajo los efectos de los medicamentos al mismo tiempo. Este dilema puede estar relacionado con una creencia sobre la necesidad de ser productivo y eficiente en el estudio, pero también con una preocupación por la salud y el bienestar.

Extracto 38

Carlos Pues yo voy a tomar la reválida en septiembre, es un *big challenge*. Yo voy a hacer todo lo posible porque... sabe, por no hacer consumo de Adderall. Y en caso de que tenga que consumir Adderall, que sea en ocasiones bien excepcionales. Como te

dije, compañero, la Adderall quizás me da el enfoque que estoy buscando, pero cuando veo las desventajas del medicamento, pues son (.) son muchas. No duermo, me siento cansado al otro día, me levanto tarde, si tomo Adderall, por ejemplo, cuatro veces en una semana, yo comienzo a perder peso. Honestamente, el efecto secundario del medicamento, la reacción que me causa no (.) no compensa ese tiempo de enfoque que yo estaba buscando. Yo creo que sin el medicamento yo puedo, verdad, concentrarme.

En la conversación anterior el estudiante reconoce que el Adderall puede darle el enfoque que necesita para enfrentar un gran desafío académico, como es la reválida en septiembre. Sin embargo, también dice ser consciente de los efectos secundarios negativos del medicamento, como la falta de sueño, la fatiga y la pérdida de peso, que pueden afectar su salud física y mental a largo plazo. Además, el participante menciona que prefiere no tomar Adderall, pero también afirma que solo lo hará en ocasiones excepcionales si es absolutamente necesario. Esta postura sugiere un dilema sobre el deseo de mejorar el rendimiento académico y asumir una conciencia crítica sobre los riesgos asociados con el uso de drogas para mejorar el rendimiento académico, y el deseo de adoptar estrategias más saludables y sostenibles para abordar los desafíos académicos.

Extracto 39

Isabel Así que, también, mira, yo no estoy cien por ciento segura...

[A Unjú.]

Isabel ...pero que también estoy bastante convencida, por lo menos creo, eso es como contradictorio, pero estoy convencida, no, yo creo que este medicamento sí me afecta emocionalmente de forma negativa. Yo creo que después de consumirlo en el período de exámenes finales, por ejemplo, caigo como en una depresión, vamos, que yo no sé si es que estoy en un desgaste físico y mental de la universidad y los asuntos fuera de la universidad, o si es el estar consumiendo ese medicamento.

En esta conversación, se evidencia un dilema ideológico en torno a la relación entre el consumo de estimulantes y el bienestar emocional. Por un lado, Isabel expresa su convicción de que el medicamento le afecta emocionalmente de forma negativa, y lo relaciona con una posible depresión posterior al consumo durante el período de exámenes finales. Por otro lado, expresa

duda en su discurso, ya que también menciona no estar cien por ciento segura de si es el medicamento el causante de esta situación o si se trata de un desgaste físico y mental. Este dilema ideológico se relaciona con el deseo de mejorar académicamente y con el deseo de utilizar técnicas menos dañinas que los estimulantes. Este dilema pone de manifiesto también la idea de que los problemas emocionales pueden ser efectos secundarios del uso de los estimulantes y a la vez, de que el uso de estos medicamentos sean el causante de la depresión y no solo un efecto secundario.

Extracto 40

Shakira Si te soy bien sincera, yo ahora *looking back* me... o sea, yo me colgué en el examen, así que realmente algún tipo de como que de... de repercusión positiva a mis estudios, cero, nula. O sea, pero yo creo que fue, y ahora que lo estoy hablando contigo, y lo pensé un poquito, como que me puso tan y tan y tan y tan y tan enfocada que perdí la noción del tiempo por completo. O sea, me enfoqué tanto y tanto y tanto, porque ese fue el único día que yo hice la pastilla completa en... como que sin esparcirla mucho, como que esa división que yo hacía de... como 15 y 15, más o menos. Me enfoqué tanto y tanto en el tiempo, perdón, en una pregunta, que eran cuatro preguntas de discusión y faltaban nueve minutos y yo todavía estaba en la primera. Porque, pues, me... o sea, se me fue la noción del tiempo por completo. Y yo no sé si tuvo que ver con el nerviosismo, no sé si tuvo que ver con la pastilla, no sé si tuvo que ver con que... con cualquier otra cosa, ¿me entiende? Era el primer examen, pudo (.) pudo haber sido el Adderall y pudo haber no sido, pero de que yo estaba bien enfocada, bien enfocada, pues sí. O sea, y el tiempo se me fue bien rápido, así que, pues no sé.

En este extracto, se puede identificar un dilema ideológico entre el deseo de mejorar la productividad y el rendimiento académico a través del consumo de estimulantes y los efectos indeseados que pueden surgir. La participante reconoce que la pastilla la hizo sentir muy enfocada y productiva durante el examen, pero al mismo tiempo, admite que perdió la noción del tiempo y no logró responder todas las preguntas. Este dilema ideológico muestra cómo el deseo de mejorar la productividad y el rendimiento académico puede entrar en conflicto con los efectos indeseados del consumo de estimulantes.

En general, se puede observar cómo los/as estudiantes universitarios negocian y manejan los efectos positivos y negativos del consumo de estimulantes en su repertorio interpretativo. Estos dilemas ideológicos tienen importantes implicaciones en la producción del sujeto estudiantil universitario, ya que pueden afectar tanto sus decisiones, su autoimagen, como su desempeño académico. En los extractos presentados, las/los estudiantes hablan sobre efectos negativos, no esperados o no placenteros, y mencionan que han dejado de consumirlos, para luego aclarar que volvieron a consumir y que, aunque quieren dejar de consumir consumirían solo para momentos excepcionales.

Vale resaltar que yo, como investigador, soy un desconocido para los/as estudiantes. En la medida en que esta práctica es controversial en la actualidad, ya que consumen sin prescripción médica, de forma ilegal, el dilema puede fungir como una estrategia discursiva para manejar la conversación y buscar empatía o evitar ser juzgados. A pesar que los dilemas ideológicos según Billig et al. (1999) son parte de nuestro sentido común y condición de las tensiones morales e ideológicas en la sociedad, los/as hablantes pueden hacer uso de los dilemas para lograr objetivos discursivos particulares, como ya señalé, buscar empatía o evitar ser juzgados, o minimizar su responsabilidad (ya que se presentan como consumidores responsables que quieren mejorar académicamente pero a la vez son conscientes y quieren dejar de consumir), o para conducir la vergüenza o culpa por consumir estos medicamentos sin prescripción médica.

Este dilema ideológico se informa y se nutre de diversos discursos e ideologías que influyen en cómo los estudiantes y la sociedad en general comprenden y abordan este tema complejo. El discurso del rendimiento y la competencia promueven la idea de que el éxito es fundamental para el bienestar individual y el consumo de estimulantes se presenta como una estrategia para mejoramiento. Por otro lado, existe un discurso, según apunta la literatura (Forlini

& Racine, 2009; Schaefer et al., 2013) y los resultados de este estudio, que enfatiza la autonomía y la responsabilidad individual, que argumenta que los individuos deben tomar decisiones informadas y deben velar por su propia salud y bienestar. Este dilema ideológico parece reflejar la interacción de estos discursos e ideologías en el contexto universitario. Los/as estudiantes se enfrentan a decisiones difíciles al intentar equilibrar sus objetivos académicos con las preocupaciones sobre la salud y la ética.

Dilema II: Tensión entre consumir sin prescripción médica y Consumir con receta

El segundo dilema ideológico que discutiré trata sobre la tensión entre consumir para mejoramiento, sin autorización ni prescripción médica, y consumir con receta, con autorización de los profesionales de la salud. Este dilema muestra la controversia que existe en la actualidad sobre este tipo de práctica social, que puede ser percibida por algunos como una actividad no aceptable. La medicalización del rendimiento cognitivo promueve un discurso que enfatiza la importancia de utilizar medicamentos bajo la supervisión de un profesional de la salud, y sugiere que el uso de drogas sin prescripción médica puede ser una práctica de riesgo y peligrosa. Otro discurso que informa este dilema es la idea de la honestidad e integridad académica. Esta resalta la importancia de ser honesto/a y genuino/a en el contexto universitario, por lo que consumir estimulantes para mejoramiento puede ser visto como tomar atajos, irse por el camino fácil o hacer trampa, algo no ético o perjudicial. El estigma que existe sobre el uso de drogas influye en este dilema, muchos pueden entender el consumo de estimulantes sin prescripción médica como un comportamiento desviado. Este discurso implica que los/as estudiantes que consumen estimulantes para mejoramiento puedan sentirse avergonzados o culpables por usarlos. Por otro lado, la ideología de la autonomía individual y la idea de libre elección son relevantes para este

dilema, ya que los/as estudiantes deben decidir consumir para mejorar o evitarlo. Las normas y expectativas culturales al respecto este tema puede dificultar la decisión de los/as estudiantes sin que sientan vergüenza o culpa.

Esta tensión ideológica se puede observar en el dilema que los/as estudiantes presentan al expresar que no van a consumir más o que desearían consumir en un futuro, pero solo con receta. También, se puede apreciar en las expresiones de una estudiante (el extracto 1) al explicar que ella no cuenta o habla abiertamente sobre su consumo, ni a sus amigos ni a su pareja, para evitar la vergüenza de consumir estimulantes sin necesidad. Las estrategias discursivas utilizadas por las/os participantes son variadas, pero vale destacar que una participante narra toda una anécdota de cómo fue en busca de un diagnóstico y engañó al psiquiatra preparando un discurso para obtener el diagnóstico y la receta para consumir estimulantes. Adicional, esa misma joven destacó repetidamente que le regalaban las pastillas, pero en ocasiones, indicaba que las compraba y acto seguido se rectificaba o se contradecía una y otra vez. Este dilema y la declaración de que las pastillas se las regalaban, puede ser una estrategia discursiva para minimizar y desplazar su responsabilidad, así como para evitar ser juzgada por ser percibida como una consumidora ilegal de estimulantes. Veamos a continuación algunos extractos en los que podemos apreciar este dilema:

Extracto 41

A ¿El consumo de estos medicamentos, es algo que tú compartes con tus amigos abiertamente?

Rosalía Solo con algunos. Honestamente con mi mejor amiga, con los de la universidad no lo comparto para nada, con mis compañeros de universidad. Y yo vivo con mi pareja y aunque, verdad, él ya sabe que a veces yo lo utilizo, yo no siempre le informo. Como que si él sabe es porque se da cuenta, pero no me siento así muy cómoda, para serte honesta, diciéndole como que hoy voy al Adderall. Como que yo prefiero que si él se entera es porque, pues lo nota, no porque... al final y al cabo yo creo que hay un poco de... no sé, de un factor como un *shaming* o algo así, de que estoy utilizando algo

que generalmente no... o sea, yo no soy paciente de ADHD y que, pues tal vez me da un poco de vergüenza poder compartir eso con otras personas.

En esta conversación se puede identificar el dilema ideológico de la aceptación social y el estigma asociado con el consumo de medicamentos para el TDAH sin una prescripción médica. Por un lado, la estudiante reconoce que solo comparte el consumo de estos medicamentos con algunos amigos cercanos y su pareja, y que incluso con su pareja no se siente completamente cómoda informándole siempre sobre su consumo. Esto puede ser debido a la vergüenza o al miedo de ser juzgada por el consumo de un medicamento que normalmente está destinado a personas con TDAH y que puede tener un uso recreativo indebido. El discurso de la estudiante revela que el consumo de medicamentos sin receta médica, específicamente de estimulantes como Adderall, es un tema de vergüenza y estigma social. Además, el término "shaming" que utiliza la estudiante sugiere que existe un elemento de culpa o juzgamiento asociado con el consumo de medicamentos sin receta. En general, su discurso refleja una tensión ideológica entre la tradición humanista y salubrista, que aboga por el uso de medicamentos solo bajo supervisión médica, y la ideología transhumanista, que valora el mejoramiento humano y el consumo de medicamentos para mejorar las capacidades humanas. El discurso de la participante sugiere que el consumo de estos medicamentos se percibe como un comportamiento inaceptable y que existe un estigma social asociado con el consumo sin receta médica. Veamos otro extracto:

Extracto 42

Abelardo ¿Qué te motivó para seguir consumiendo estos fármacos, y si los sigues consumiendo?

Shakira Bueno, yo creo que yo las voy a seguir consumiendo, pero esta vez como que me las receten de verdad, no sé cómo yo voy a hacer eso.

En esta conversación se plantea un dilema ideológico relacionado con la legalidad y la legitimidad del consumo de fármacos como el Adderall. La estudiante admite que ha estado

consumiendo estas pastillas sin una prescripción médica, lo que plantea un conflicto ético en cuanto a la legalidad de su uso. Sin embargo, también expresa su intención de seguir consumiendo estos fármacos, pero esta vez con una receta médica.

Los siguientes tres extractos corresponden a una misma entrevista con una estudiante y revelan el mismo dilema ideológico, veamos:

Extracto 43

Isabel Okay. Pues cuando los probé la primera vez, pues fueron regalados. Una compañera de estudios me regaló unas tres a cinco pastillas. Esas pastillas las piqué en cuatro pedazos por varias razones. Una era que, número uno, la estaba consumiendo sin receta. Número dos, yo no sabía cómo mi cuerpo iba a reaccionar. Número tres, rendirlas. Entonces, okay, pues ella me regaló esas, las consumí.

Extracto 44

Isabel Sí recuerdo que ya cuando me cansé de estarlas pidiendo o ya no me iban a dar más ninguna o no las quería comprar más nada, no recuerdo la razón específica, pues me fui a un siquiatra a buscar un diagnóstico. Visité al siquiatra para... Ahí sí que fue cuando ya yo estaba en la disertación. Quiere decir que era ya... que ya yo llevaba como cuatro años, cuatro años y medio en el Programa Graduado de Psicología. Ya había pasado la propuesta de disertación, ya estaba en la redacción de la disertación y yo quería un estimulante. La verdad es que yo tenía cero motivación y estaba buscando algo externo que me ayudara a estudiar porque por motivación no estaban saliendo las ideas, las palabras y la concentración. Así que fui a siquiatra. Claro, como psicóloga, pues yo fui con mi discurso preparado para un diagnóstico de déficit de atención con hiperactividad. Pues me dan el diagnóstico y me recetan Adderall.

Extracto 45

A Perfecto. Te pregunto, esto es una pregunta más bien especulativa como tal, pero, ¿te ves consumiendo en el futuro este tipo de fármaco?

Isabel Pues yo (.) yo diría que no. Yo diría que no porque actualmente hace... ¡wow!, yo tengo un... yo compré... bueno, no, me regalaron...

[A Unjú.]

Isabel ...un pote de Adderall para un mes completo consumiendo una pastilla al día. Y si yo este pote, esta pastilla la estoy dividiendo en cuatro, estamos hablando que yo tengo ahí un montón. Y, okay, y eso yo lo compré hace, vamos a ponerle un año atrás...

[A Okay.]

Isabel ...vamos a ponerle para los exámenes finales de diciembre 2020. Okay. Pues yo las compré, no, me las regalaron, yo intenté pagarlas y me dijeron que no.

El dilema ideológico que se presenta es el consumir estimulantes sin prescripción médica para mejorar el rendimiento académico versus consumir con prescripción médica. En el primer extracto la estudiante admite que consumió Adderall sin receta médica, lo cual indica que está participando de una actividad ilegal. Utiliza el recurso retórico de mencionar una lista, para enumerar razones de por qué divide las pastillas en cuatro pedazos, posicionándose como una consumidora responsable que regula su consumo y evita posibles efectos secundarios no deseados.

En el siguiente extracto, la estudiante revela que visitó a un psiquiatra para obtener una receta de Adderall con el fin de aumentar su motivación para escribir su disertación. El extracto presentado es una pequeña sección de toda la historia que contó sobre cómo al ella ser psicóloga pudo preparar un discurso para engañar a la psiquiatra y obtener el diagnóstico para poder comprar con receta. Luego contó que la psiquiatra era diferente porque no le quería dar la prescripción porque ella había llegado hasta ese momento sin pastillas y que no las había necesitado para lograr lo que había logrado. Incluso contó que no le quisieron vender las pastillas Adderall por su edad. Luego de analizar la función de la historia de la psiquiatra en la entrevista, este argumento sugiere tener por función minimizar su responsabilidad y la vergüenza por consumir sin receta, así como para hacer ver que, aunque empezó participando de una actividad ilegal, comprar estimulantes sin receta, luego compraba legalmente, con una prescripción médica. Sin embargo, en varias ocasiones durante la entrevista se observan inconsistencias sobre tenía prescripción médica o no, incluso en su último turno de la conversación (Vea Apéndice F).

En el tercer extracto la estudiante también menciona que recibió las pastillas como regalo de un compañero de estudios y luego intentó comprarlas o pagarlas sin éxito. Las palabras ennegrecidas, muestran cómo en dos ocasiones se contradice casi igualmente al decir que “yo las

compré, no, me las regalaron, yo intenté pagarlas y me dijeron que no". Por otra parte, la estudiante expresa que no se ve consumiendo estos fármacos en el futuro, pero también menciona que tiene un suministro de pastillas, al parecer un suministro grande, como ilustra su expresión "un montón", desde hace un año. Este tipo de inconsistencia sugiere que el dilema ideológico está relacionado al consumo de Adderall para mejorar el rendimiento académico y la vergüenza o culpa por percibir como parte del tráfico y la venta ilegal de medicamentos recetados.

Extracto 46

A Okay. ¿Y habías tratado algún otro medicamento o alguna otra técnica para estudiar o para enfrentarte a estos exámenes? ¿Por qué los medicamentos estos?
 Carlos Pues mira, no... porque era lo más fácil, esa es la respuesta, verdad. Era lo más fácil, y caí más bien en una costumbre de utilizar Adderall para sentarme a estudiar. Y pues, por desconocimiento, verdad, ignorancia, lo hacía demasiado frecuente. Y lo más peligroso de esto es que yo no tenía receta médica para utilizar Adderall. Yo siempre conseguía el Adderall en la universidad, las compraba a dos pesos, a un peso creo que la vendían y yo las compraba.

En esta conversación, el estudiante explica que utilizó Adderall para estudiar porque era lo más fácil y porque cayó en una costumbre de hacerlo. Admite que utilizaba Adderall con frecuencia, a pesar de no tener receta médica. El dilema se revela al expresar que, por desconocimiento e ignorancia, "lo hacía demasiado frecuente" y al decir que "y lo más peligroso" era que consumía sin receta médica. Esto muestra la tensión entre consumir Adderall de forma legal y bajo supervisión médica, y admitir que consume Adderall de forma ilegal o sin prescripción médica.

Estas expresiones contradictorias pudieran indicar el carácter dilemático y controversial de esta práctica social para los/as estudiantes, ya que vivimos en una sociedad que consumir medicamentos sin receta no es percibido como una práctica totalmente aceptable. Por un lado, el consumo de estos medicamentos puede percibirse como una forma de empoderamiento

individual, mientras que, por otro lado, consumir sin receta se ve como un acto ilícito, riesgoso y potencialmente perjudicial. Este debate refleja la oposición de estos discursos que, por un lado, regula y controla el consumo de medicamentos sin autorización médica y, por otra parte, sostiene que el consumo de estimulantes sin receta es una decisión personal y una alternativa rápida para afrontar desafíos y mejorar el rendimiento. No obstante, debido al estatus controversial de esta práctica en la sociedad contemporánea, los estudiantes pueden sentir vergüenza y culpa por consumir sin prescripción médica, y paradójicamente, otros pudieran consumir sin receta para evitar la vergüenza de asumir un diagnóstico médico.

Dilema III: Consumir como decisión personal vs Necesidad de consumir estimulantes

El siguiente dilema ideológico que voy a discutir es la tensión entre consumir como una decisión personal o consumir por necesidad. El consumo de drogas o medicamentos sin prescripción médica es presentado en ocasiones como una elección individual, un asunto de derecho de libertad para utilizar la tecnología para el beneficio personal, independientemente no sea autorizado por un profesional de la salud y no se tenga padecimiento alguno, sino que se consume con el objetivo de mejorar capacidades. Por otro lado, muchas personas recurren a estas sustancias, como los estimulantes o potenciadores cognitivos, debido a necesidades reales como trastornos de salud mental o situaciones de estrés, lo que plantea la necesidad de abordar el tema desde una perspectiva más amplia que contemple el contexto social y la salud pública. Algunas personas consumen para automedicarse, argumentando que tienen una necesidad médica. A continuación, presentaré distintos extractos en los que identifiqué un lenguaje que refleja ambas posiciones, el consumo de estimulantes como decisión y el consumo de estimulantes como necesidad. El siguiente extracto corresponde al final de la entrevista, le exhorté a realizar

cualquier comentario o aclaración de la entrevista. Comenzó hablando sobre que en la actualidad está más consciente sobre los efectos del estimulante en su cuerpo y que esos efectos indeseados no le gustan.

Extracto 47

Rosalía Y nada, o sea, me gustaría en algún punto o... aunque sí veo que tal vez tenga la necesidad de utilizarlo otra vez, me gustaría en algún punto, pues no hacerlo. Como que no es algo que estoy activamente persiguiendo. O sea, estoy buscando nuevas alternativas para manejar todo esto, como la técnica esa y que me está funcionando. Y quisiera, verdad, quisiera que me funcionara de esa forma y que pueda abarcar todo lo que puedo abarcar con el estimulante.

En este extracto, la estudiante expresa una tensión entre consumir Adderall y no consumir por los efectos indeseados. Cabe destacar el uso del término “necesidad” en su alocución.

Menciona que no está activamente persiguiendo el uso de la sustancia, y está buscando nuevas alternativas para estudiar y para manejar su situación, sin embargo, también reconoce que puede tener la necesidad de utilizarla otra vez. El lenguaje de la necesidad posiciona a la estudiante como dependiente del fármaco, no necesariamente porque tiene una adicción, sino porque piensa que con el estimulante es más productiva y eficiente, como sugiere su expresión al final cuando plantea que “quisiera que me funcionara de esa forma y que pueda abarcar todo lo que puedo abarcar con el estimulante”. La presión social por tener éxito académico pudiera influir en el discurso que los posiciona como estudiantes que dependen de esos medicamentos para mejorar o tener éxito académico.

Extracto 48

A ¿Cuál es tu opinión sobre que los compañeros, verdad, de salón, otros estudiantes universitarios consuman estos fármacos para mejorar cognitivamente?

VERÓNICA Pues yo pienso que, sabe, claramente no lo veo de una manera negativa. Yo creo que es bueno uno querer estar enfocado y aprender más. Y hay personas que tal vez necesitan un poquito más de ayuda farmacológica, hay otras personas que no. Y no, sabe,

entiendo que está a la discreción de cada persona cómo se les hace mejor y más fácil aprender.

Extracto 49

A Por último, ¿hay algún asunto adicional, comentario, algo que quieras aclarar, añadir, que yo no te haya preguntado o que entiendas que es importante, pues que yo lo sepa?

Verónica No. Yo creo que ahí está todo. Yo creo que todos los humanos somos diferentes y tenemos diferentes niveles de concentración y de energía y de atención. Y yo creo que depende de cada humano cuánto lo necesite. Yo sé que hay gente que no lo necesita para nada, hay gente que tiene... que es mucho más estructurada. Y después hay gente como yo, que le falta un poquito de estructura en ciertas cosas.

Y, pues, ahora hay ayudas que en los tiempos de antes ni se necesitaba porque no había tanto “stress” académico como ahora. Y tantas distracciones, también yo creo que ahora hay muchas más distracciones de las que habían, por ejemplo, en los tiempos de nuestros padres.

A Entiendo.

Verónica Y nada, yo creo que eso son las cosas que me han llevado a tomar Adderall.

En estos dos extractos de la misma entrevista, se puede identificar la tensión entre consumir como una decisión personal o consumir Adderall por necesidad. La estudiante reconoce que todos los humanos son diferentes y tienen diferentes niveles de concentración y energía, lo que sugiere que el consumo de Adderall puede ser asumido como una decisión personal para algunas personas y una necesidad para otras. Además, el estudiante menciona que hay ayudas disponibles en la actualidad que no existían en el pasado debido al aumento del "stress" académico y las distracciones, lo que sugiere que el consumo de Adderall se considera y justifica como una respuesta necesaria para hacer frente a estas nuevas condiciones. El uso del lenguaje de la necesidad sugiere, además, que su argumento posiciona el consumo de estimulantes como una técnica requerida para lograr o mejorar la concentración. Este lenguaje sugiere que la estudiante se posiciona desde la lógica del déficit para justificar el consumo. Al final la estudiante utiliza la expresión “eso son las cosas que me han llevado a tomar Adderall”, o sea, no es que decidió consumir para mejorar, sino que parece insinuar que factores (“le falta un

poquito de estructura”) o fuerzas fuera de su control (“distracciones”) la llevaron a tomar Adderall. Este dilema parece ser una forma de manejar la conversación y justificar el consumo en nombre de la necesidad.

Extracto 50

En el siguiente extracto la estudiante contesta a la pregunta sobre sus motivaciones para consumir el estimulante en ese momento de su vida y no antes. Comienza diciendo que fue el factor tiempo y el miedo a fracasar, luego dice que tiene dos hermanas brillantes, que siempre tuvieron buenas notas y tienen facilidad para concentrarse. Además, dijo que comenzó el bachillerato por presión familiar, no por decisión propia. Así continuó la conversación:

Marisol Y cuando tú no... cuando tú estás en algo que a ti no te gusta o no es que no te guste, pero no... no te motiva, no te encanta, pues no le prestas la atención que lleva, que necesita. Y el tener poco tiempo, más no tener tanta motivación, más cualquier cosa que pase voy a estar pendiente a otras cosas. Y el miedo sobre todo a fallar, porque, como dije, a mí me criaron de una forma, a mí mis padres me dieron todo. Yo no tengo ningún tipo de préstamo, gracias a Dios. Ellos siempre han estado ahí, siempre han estado bien pendientes, siempre me han ayudado en muchas cosas para que yo siga estudiando, para que yo tenga una carrera, para que yo siga adelante, tengo una vida buena. Me chocaba mucho y me frustraba mucho el fallarles. Aparte de eso, yo tuve una situación muy fea. Yo caí en depresión mucho tiempo, estoy saliendo un poquito del tema, pero... Yo tuve una pareja y yo me enfermé. Ya, puedes ir viendo más o menos por dónde voy, que eso chocó a mi familia, me ofrecieron hasta “ahí está la puerta”. Y era... creo que en parte algo que me motivó a bebérmela era la necesidad de querer salir bien, tener buenas notas, no seguir defraudando a las personas que han dado tanto por mí.

En el extracto anterior la estudiante comienza indicando que si a uno no le gusta algo uno no le presta la atención necesaria, lo que sugiere que atender es una decisión personal. Sin embargo, luego habla del miedo a fallarle a la familia, cuenta que estuvo enferma y termina diciendo que usó el estimulante por “querer salir bien, tener buenas notas, no seguir defraudando a las personas que han dado tanto por mí”. Sus expresiones posicionan el consumo de estimulantes como una necesidad por la presión social, académica y, sobre todo, familiar.

Extracto 51

A ¿Me puedes contar sobre en qué circunstancia es que usas o has usado el Adderall? ¿Si es para ciertos exámenes o todos?

Michael No, no. Cuando... Sí, entiendo. No. Normalmente lo hago más para cuando estoy estudiando más a última hora. Quizás dos o tres días de anticipación. En vez de estar ya repasando una semana antes o algo, ir tocando el material, pues yo podría estar como que no concentrándome mucho en... verdad, en esos estudios para ese examen, diría yo prepararme con tiempo. Y trato de dejarlo, más o menos, a última hora, la consumo y me es bastante eficiente.

A *Okay.*

Michael Es como si estudiara como una semana o dos semanas de anticipación.

En este extracto se aprecia un cambio en el lenguaje, al referirse al uso de Adderall. Al contar que consume para estudiar a última hora, cuenta que en vez de repasar una semana antes o estudiar con anticipación, puede “dejarlo, más o menos, a última hora”, o sea, decide consumir con pocos días de anticipación para estudiar menos días. La manera de hablar sugiere que el estudiante está en control y decidiendo cuándo y cuándo no consumir Adderall. El lenguaje utilizado por este estudiante durante la entrevista se diferencia de los/as otros estudiantes, ya que este presenta el consumo de Adderall como una decisión personal. Veamos el próximo extracto, que también pertenece a un participante hombre.

Extracto 52

A *Okay.* ¿Y qué fue lo que te motivó?...

Carlos El factor concentración.

A ... ¿qué te motivó a consumir estos medicamentos?

Carlos Pues quizás yo tenía una carga académica bien, bien, bien grande y también yo trabajaba. Recuerdo que cuando yo estaba en bachillerato yo tenía dos trabajos, yo siempre tenía que... o sea, tuve que trabajar para poder pagar mis cosas. Y quería cumplir también con las obligaciones que tenía en la universidad. Y no... verdad, decidí, pues usar Adderall, tratar de aprovechar el tiempo. Tenía mucho... verdad, a mi alrededor muchas cosas que me desconcentraban, aparte del trabajo. Y pues, decidí usar el medicamento, Adderall, y pues, podemos decir que de cierta manera me ayudó.

En este extracto el estudiante me cuenta que consumió Adderall para mejorar la concentración, utiliza el recurso de la carga académica y se posiciona como un estudiante

responsable. De esta manera, destaca que quiere cumplir con sus responsabilidades universitarias para justificar su consumo sin prescripción médica. Por el lenguaje que utiliza, “decidí, pues usar Adderall” y al final del extracto dice “decidí usar el medicamento”, se posiciona con relación al consumo de estimulantes como una decisión personal. Esto, a diferencia del lenguaje utilizado por las otras participantes, como he señalado en los extractos presentados, en los cuales las estudiantes se posicionaban desde la necesidad.

El uso de diferentes argumentos y lenguajes refleja el conflicto o la tensión ideológica al respecto de esta práctica. Por un lado, desde el discurso de la autonomía individual y la toma de decisiones personales, el consumo se considera un ejercicio de libertad y autonomía en el que los/as estudiantes tienen el derecho de consumir estimulantes si así lo deciden. Por otro lado, el discurso de la necesidad de consumir por las demandas y presiones académicas y laborales puede interpretarse como coacción y control sobre los estudiantes que consumen para mantenerse al día y cumplir con las expectativas sociales, académicas y profesionales. Al mismo tiempo, el uso de un lenguaje u otro no solo apunta a la visión, las creencias e ideas que los hablantes tienen, también indica la posición que el hablante adoptó como recurso discursivo. Estas posiciones o el lenguaje utilizado pueden variar de momento a momento, incluso en una misma conversación, y hasta pueden complementarse, según lo permita la conversación y el contexto de la interacción.

Posiciones de Sujeto

Según la teoría de posicionamiento de Davies y Harre (1990), una posición de sujeto es creada cuando las personas en interacción utilizan el lenguaje para negociar posiciones para ellos/as. Los discursos nos proveen diferentes repertorios para representar y referirnos a las personas, sin embargo, cada discurso provee un número limitado de formas para describirlas.

Estas son las posiciones de sujeto que están disponibles para que las personas las ocupen o utilicen cuando despliegan esos discursos (Davies & Harre, 1990). Para Wetherell (1999), las personas logran usar las posiciones de sujeto negociando y cambiando diferentes identidades y versiones sobre lo sucedido, lo que refleja las contingencias de sus versiones de los hechos. En otras palabras, las posiciones de sujeto se habilitan por el uso de los discursos, solo hay una cantidad limitada de posiciones por discurso. Estas se producen cuando el hablante utiliza una manera particular de describirse (identidad) o describir sus experiencias sobre un asunto o situación. Pueden cambiar de posición o de versión en la misma conversación o posteriormente, lo que muestra el carácter contingente de las versiones sobre los hechos. Las posiciones de sujeto se actualizan de momento a momento, y pueden ser ofrecidas, aceptadas, clamadas, o resistidas por las personas (Davies & Harré, 1999). Por tanto, las posiciones de sujetos o posiciones identitarias son formas de ser que nos describen de cierto modo, las utilizamos dependiendo de la situación en la interacción y los intereses del hablante. Como consecuencia, podemos utilizar varias posiciones y cambiarlas de una conversación a otra o en una misma conversación, ya que podemos asumir o resistir una u otra posición según amerite la situación y comprendamos el discurso.

Mi interés en este proyecto era conocer las formas en que los/as estudiantes utilizan diferentes estrategias discursivas y repertorios interpretativos para posicionarse y posicionar el uso de estimulantes, así como los efectos que el posicionamiento tiene sobre sus experiencias como estudiantes universitarios/as. Veamos a continuación cómo asumen algunas posiciones comunes y dominantes, cambian de posición, y en otras ocasiones, resisten unas posiciones de sujeto.

Posición de Sujeto I: Estudiante que consume con moderación

La primera posición de sujeto que discutiré es la de consumidor moderado. Los/as estudiantes se construyen a sí mismos/as como usuarios/as en control de su consumo. Se presentan como responsables al consumir dosis pequeñas, de forma esporádica y limitado a ciertas actividades académicas. Asimismo, la posición de consumidor/a moderado/a les permite posicionarse como personas conscientes de los riesgos. Todos los/las estudiantes utilizaron esta posición de sujeto durante las entrevistas, algunos/as estudiantes emplearon esta posición en múltiples ocasiones. Esto les permitía presentarse como estudiantes responsables, conscientes y en control. Al asumir esta posición podían resistir la de consumidor habitual, drogodependiente o adicto. En esta posición de sujeto es común el uso del recurso discursivo de minimización, tratando el objeto o el asunto como menos o mínimo. En ocasiones, utilizan los términos de “solo”, “solamente”, “poco”, “hace poco”, “muy poco”. A continuación, varios extractos para discutir esta posición de sujeto:

Extracto 53

A Mencionaste que a veces la utilizas para limpiar, que no necesariamente, verdad, la utilizas para estudiar. ¿Hay algunas otras razones de por qué las utilizas?

Isabel Okay. Mira, perdóname, no es que la utilizo para limpiar. Es que la consumí... Ah, todavía también, que ya mismo te contaré que las he comprado, pero a veces las uso, a veces no, pero es que siempre que yo me tomo un pedacito...

[A Unjú.]

Isabel ...porque la sigo partiendo en cuatro pedazos, se los miligramos que sea, porque depende de quién la conseguí es la cantidad de mili... de mili...

[A De miligramos, ajá.]

Isabel ...miligramos, pues independientemente de cuánto sean, ya yo parto de la premisa de que hay que picarla en cuatro.

A Okay.

Isabel No por rendirla, ya esta vez no es ni por rendirla, es por el hecho de ten cuidado con eso.

En la cita anterior la estudiante no quiere ser percibida como una consumidora que utiliza Adderall para limpiar su casa, ni otras tareas que no sean académicas. Sin embargo, me había expresado en otro momento de la conversación que en ocasiones utilizaba Adderall para limpiar. Observe cómo niega inmediatamente que las utiliza para limpiar, y acto seguido menciona que ha comprado pastillas, pero en ocasiones no las utiliza. Luego utiliza el extremismo de “siempre”. Más adelante se vale de otro recurso discursivo, el de minimización, para explicar que siempre que consume lo que usa es un “pedacito”, y que parte las pastillas o las pica en cuatro pedazos. Al final de ese segmento la estudiante continúa explicando que independientemente los miligramos de la pastilla, ella siempre las parte en cuatro pedazos y termina diciendo que no es por rendirla, y lo repite, para concluir que “es por el hecho de tener cuidado con eso”. La estudiante parece tratar de convencerme que ella es cuidadosa, y no consume mucho, incluso, dice al comienzo que en ocasiones ni las usa y que “siempre” parte las pastillas en cuatro pedazos y que no es por rendirlas, sino por tener cuidado, ser precavida. La estudiante se posiciona como consumidora moderada, al expresar que controla la frecuencia de uso, la cantidad de la dosis, y muestra preocupación por los riesgos, construye su consumo como moderado, responsable y consciente de los riesgos. De esta forma, esa posición tiene el efecto de distanciarse de la imagen de consumidora habitual o consumidora en vicio, que usa o abusa para cualquier actividad diaria, como limpiar su casa. Así, la posición de sujeto que se construye es la de una estudiante responsable que utiliza los estimulantes como una herramienta para mejorar cognitivamente y afrontar la presión académica, pero que es consciente de los riesgos que implica su consumo y se asegura de mantener un uso moderado y controlado.

En el siguiente extracto le preguntaba a la participante para qué utilizaba el estimulante. Me dijo que lo había dejado de utilizar luego de su primera experiencia, porque no fue muy

agradable y porque había terminado el bachillerato y se había ido de la universidad. Y continuó diciendo:

Extracto 54

Rosalía No fue hasta hace poco que comencé a utilizarla otra vez, sí. Las comencé a utilizar en el 2021 cuando empecé a estudiar otra vez. Estaba... a veces yo estudio... en ese momento estudiaba y trabajaba y tenía los fines de semanas, pues tenía que dedicarme completamente a los estudios. Y pues, no es muy fácil estar lunes a viernes trabajando y estudiando, y después sentarte el fin de semana también para estudiar. *So*, cuando tenía... sentía que tenía mucho trabajo, pues la he utilizado. Ahora bien, en este último semestre comencé a notar que la estaba utilizando un poco más, estaba comprando como que más. Las que uso ahora sí son Adderall, porque sí las he buscado y tengo la información como que sí te puedo afirmar que son Adderall, son de 15 mg. Y lo que hago es que la rompo y me como un cuarto de cada una.

En este extracto la estudiante me cuenta que comenzó a utilizar nuevamente, pero solo hace poco, cuando comenzó a estudiar otra vez. Además, dijo que trabajaba y que consumía cuando “tenía ... sentía que tenía mucho trabajo”. Revela que comenzó a notar que estaba consumiendo “un poco más, estaba comprando como que más”. Es interesante que utiliza la minimización con la frase “un poco más”, que, aunque intenta reducir la cantidad de consumo, lo hace aceptando que ha aumentado la frecuencia de uso.

Al final de esa sección, me cuenta que estaba consumiendo Adderall de 15 mg, una dosis más baja que la que me comentó al principio de la entrevista, esta divulgación tan específica sugiere que intenta convencerme de que está reduciendo y moderando su consumo. Termina su turno haciéndome saber que ella rompe la pastilla y se come un cuarto de esta. Nuevamente aparece la expresión y la práctica de romper o picar la pastilla en cuatro pedazos y consumir solo un cuarto. En este extracto se puede apreciar cómo la estudiante empieza construyendo su consumo como algo que no es constante, algo que había dejado de hacerlo cuando terminó su bachillerato y solo consume ahora si tiene mucho trabajo. La estudiante se presenta como una

consumidora moderada y responsable, no consume siempre, y solo cuando tiene mucho trabajo, es selectiva. Adicional, revela que notó que estaba consumiendo “un poco más”, pero que ahora ella parte la pastilla y consume un cuarto de la pastilla. De esta forma, parece que la estudiante busca persuadirme de que está en control de su consumo, y es consciente de los riesgos, por lo que modera su consumo.

Extracto 55

A Cuéntame un poquito más sobre ese proceso. ¿Para qué fue que la usaste?

Michael Bueno, normalmente es más para examen.

A Okay.

Michael Ya para examen, verdad, que uno necesita memorizarse ciertas cosas o aprenderlas, practicarlas, pues es más para los exámenes. Ya sea para alguna otra cosa, quizás para algún proyecto o algo, sabe, o presentar una presentación, pues no, por lo menos yo no la utilizaba para eso.

En el extracto anterior el estudiante habla que consume para estudiar para los exámenes, para memorizarse y aprenderse el material, sin embargo, limita y minimiza el consumo. Dice que no consume para cualquier tarea académica, sino que solo para los exámenes, para proyectos y presentaciones, “pues no, por lo menos yo no la utilizaba para eso”, expresó. Esta expresión revela una estrategia de distanciamiento, al utilizar la expresión “por lo menos yo no la utilizaba para eso” sugiere implícitamente que otros si lo utilizan para eso, pero él no es como esos otros. Con este argumento el estudiante logra posicionarse como un consumidor moderado, que limita el uso de estimulantes a ciertas tareas académicas.

Extracto 56

A ¿Con cuánta frecuencia utilizas estos fármacos?

Michael No. Poco, es muy poco. O sea, la he utilizado, pero también no (.) no abuso de ella. Es como que para lo que te digo, o sea, cuando tengo un examen a última hora ahí es que lo utilizo, no todo el tiempo hago eso, no.

Este extracto pertenece al mismo estudiante, el lector debe notar que el estudiante no solo utilizado comúnmente para restar importancia o peso a un asunto o tema. El estudiante luego menciona que no abusa del estimulante, y dice que “no todo el tiempo hago eso, no”, minimizando la frecuencia de su consumo de fármacos para estudiar. El estudiante parece querer convencerme de que usa lo moderadamente y que está en control. También quiso aclarar que no abusa del medicamento, lo que sugiere que intentaba distanciarse de la imagen de usuario con dependencia.

Extracto 57

A Mencionaste que entendías que lo ibas a seguir haciendo. ¿Cuáles serían las razones principales de seguir haciéndolo?

Shakira Para los exámenes, para los estudios. Pero eso es si logro conseguir algo recetado para mí. Y lo haría en... lo haría solamente during *finals* y *mid-terms*.

A *Okay*.

Shakira O sea, no lo tomaría todos los días, porque yo estoy consciente que para mi *day to day* no los necesito.

En este extracto le preguntaba a la estudiante si consumiría en el futuro y cuáles serían las razones. Muestro aquí expresiones similares al extracto anterior, la estudiante quiere dejarme saber que no consumiría todo el tiempo, y recurre a minimizar el consumo con el término “solamente” para temporadas de exámenes intermedios y finales. Al final expresa que no la tomaría todos los días porque dice estar consciente que no los necesita para el diario vivir. Este argumento parece tener la función de presentarse como una persona responsable, que tiene control sobre la situación, que es consciente de los riesgos y de sus “necesidades”. Esto le permite posicionarse como estudiante que consume moderadamente, y logra alejarse de la imagen de consumidora dependiente, que abusa de los fármacos diariamente.

En el siguiente extracto le pregunté a la estudiante cuándo había comenzado a consumir Adderall:

Extracto 58

Marisol Yo creo que, hasta principios de cuarto, pero, pues tampoco era... si yo veía que la clase... yo decía, no, yo puedo como que tratar de no usarla, pues no la usaba, no era siempre. Era cuando ya yo decía, no, esto es... este examen está bien cerca, este examen es bien difícil y no hay manera de que yo me... con todo lo que pasa alrededor, que yo me pueda concentrar para estudiar. Que tampoco era que la usaba todos los días o cada vez que tuviera un examen. Sí era para clases con... por decir casi... la de economía es la más que me acuerdo que sí fue específicamente para esta clase para dos exámenes que tuve, que la bebí.

En esta conversación se puede apreciar la misma estrategia discursiva, limitar y minimizar el consumo a ciertos días o tareas académicas específicas, como un examen, sea porque está cerca o es bien difícil. La estudiante parece posicionar el consumo como algo limitado, algo excepcional que tiene bajo control. Al igual que en las citas previas, se presenta responsable, que quiere salir bien en los exámenes y que consume de forma moderada, distanciándose de la imagen del consumo habitual o dependiente.

La posición de consumidor moderado es utilizada múltiples veces por cada estudiante en la interacción de la entrevista. En ocasiones, las/os estudiantes utilizaban varios recursos para construirse como consumidores moderados. Por ejemplo, hablaban sobre cómo solo consumían para tareas académicas y no para otras actividades o razones, como consumir para limpiar, ‘janguear’ o por placer. Algunos/as estudiantes incluso limitaban el consumo a ciertas tareas académicas o ciertos momentos particulares de la vida académica, como a exámenes finales o exámenes difíciles, como para estudiar, pero no para hacer presentaciones, o para leer, pero no para escribir ensayos. Todos minimizaron su consumo de estimulantes, hablaron sobre cómo reducían la dosis al picar la pastilla, que la frecuencia de uso era esporádica, limitada y reservada. Esta posición de sujeto, la de consumidor/a moderado/a, parece servir para persuadirme de que son estudiantes responsables, consciente de los riesgos. También, para

distanciarse de la imagen de drogodependiente o adicto/a, y a la vez, justificar el consumo de los estimulantes, ya que no presentan un riesgo mayor, porque consumen con moderación.

Posición de Sujeto II: Estudiante con cargas académicas y/o laborales

La segunda posición de sujeto que voy a discutir es la del/la estudiante con cargas excesivas, sean académicas y/o laborales. Esta posición involucra una estrategia discursiva clásica, el uso de extremismos o casos extremos, utilizando una palabra o frase que semánticamente refiere al extremo. El uso de extremismos requiere llevar a una posición utilizada a su extremo para lograr que dicha posición sea más persuasiva (Gergen, 1989). En el caso de la posición del/la estudiante con cargas excesivas, esto incluye el uso o repetición de términos o expresiones como “siempre”, “bien difícil”, “bien, bien, bien grande”, “mucho, mucho, mucho trabajo”, “muchacha carga académica” y “mucho, mucho que estudiar”. Ejemplos del uso de esta posición de sujeto y del uso de la estrategia de extremismos pueden observarse a continuación:

En el siguiente extracto le preguntaba al estudiante por qué consumió Adderall:

Extracto 59

Carlos Pues quizás yo tenía una carga académica bien, bien, bien grande y también yo trabajaba. Recuerdo que cuando yo estaba en bachillerato yo tenía dos trabajos, yo siempre tenía que... o sea, tuve que trabajar para poder pagar mis cosas.

En este fragmento de la conversación, puedo identificar la posición de sujeto estudiante con cargas excesivas académicas y/o laborales. El estudiante menciona que tenía una carga académica “bien, bien, bien grande”, emplea el recurso del extremismo para darle mayor peso a su argumento, y añade que, además, tenía que trabajar para poder pagar sus cosas. Esta posición sugiere que el estudiante busca justificar su consumo de estimulantes y utiliza el recurso del

extremismo para añadirle mayor peso a su argumento para persuadirme y que su versión sea más convincente. Al posicionarse como un estudiante con cargas académicas y laborales, por tanto, económicas, este argumento tiene la función de justificar y legitimar el consumo de estimulantes sin prescripción médica y para mejoramiento. Este posicionamiento busca presentar al estudiante como un sujeto responsable y comprometido que quiere cumplir con sus obligaciones universitarias y laborales, y que consume estimulantes para poder lograrlo, ya que no tiene suficiente tiempo.

En el siguiente extracto le preguntaba a la estudiante si entendía que consumir fármacos le mejoraba cognitivamente.

Extracto 60

Shakira Este... entiendo que sí, como que a lo mejor sí tuve la mala experiencia con el examen, como que *performing in the test*, pero en la parte de estudiar yo realmente creo que me ayudó muchísimo. Entiendo que para retener información tuvo buenas repercusiones. Y yo creo que también, o sea, yo trabajo y estudio, que para mí hice como varios *all-nighters* con la ayuda de esa pastilla. O sea, que me ayudó como a poderme mantener enfocada por varias horas cuando se me iba a hacer difícil por el trote de vida que llevo ahora mismo, tú sabes, quedarme despierta toda una noche y seguirlo al otro día, pues sé que me iba a hacer difícil.

En este extracto, la estudiante hace referencia a la dificultad de estudiar y mantenerse enfocada debido al trote de vida que tiene, por tener que trabajar y estudiar. Comenta que entiende que le ha funcionado el estimulante, aunque acepta que no le fue bien en un examen. Inmediatamente utiliza un extremismo, y dice “me ayudo muchísimo” para estudiar, lo que sugiere que busca justificar el consumo de Adderall y de validarlo, aunque tuvo una experiencia insatisfactoria cuando consumió para un examen. Explica que la pastilla le ayudó a realizar varios "all-nighters" (quedarse despierta toda la noche estudiando) para poder cumplir con sus responsabilidades y que ha utilizado la pastilla para mantenerse enfocada en momentos de mucha

presión. Al presentar el consumo de estimulantes como una técnica para enfrentar el trote acelerado y las cargas académicas y laborales de un estudiante, posiciona al medicamento como una herramienta para afrontar la vida moderna y mejorar académicamente, justificando su uso independientemente de si tiene prescripción médica o no

En el siguiente extracto le indicaba a la estudiante que me contara sobre su primera experiencia. Comenzó contándome que trabajaba, que la habían diagnosticado con ansiedad generalizada y que tenía dificultad para concentrarse.

Extracto 61

Marisol ... En esa temporada que yo estaba trabajando y estudiando, yo trabajaba en un restaurante en Santurce, donde mis compañeros empezaron a hablar de una vez que tomaron unas pastillas y que hasta el sol de hoy se acuerdan de las cosas que estaban... lo que estaban haciendo, o sea, estaban tomando. Y pues, yo estaba tomando una clase de economía y se me hacía bien difícil de estudiar. También tenía muy poco tiempo, pues para poder dedicar a lo que era el estudio porque tenía lo de las clases, tenía trabajo, tenía... yo viajaba una hora todos los días hasta mi casa y viceversa, y a la universidad. Y al trabajo era una hora y un poquito más, que también perdía mucho tiempo en el camino.

Noto que la estudiante se posiciona con cargas académicas y laborales, ya que menciona que trabaja en un restaurante en Santurce. Informa que viaja una hora todos los días hasta su casa y a la universidad, y que también tiene clases y muy poco tiempo para dedicar a los estudios. Utiliza el recurso de extremismo de una forma peculiar, al decir que los amigos habían tomado unas pastillas y que "... hasta el sol de hoy se acuerdan de las cosas ...". Con esta expresión presenta al Adderall como un potenciador para la memoria, sugiriendo que la pastilla era tan buena que todavía hoy los amigos pueden recordar lo que hicieron al tomarla. Esta posición es relevante ya que justifica el uso de las pastillas para ayudarle a estudiar para su clase de economía. La carga académica y laboral que tiene hace que el estudio sea difícil y limita su

tiempo disponible para el mismo, por lo que recurre a los fármacos para ayudarle a concentrarse y aprovechar mejor su tiempo limitado.

En los siguientes extractos, le preguntaba a otra de las estudiantes sobre su experiencia al consumir por vez primera.

Extracto 62

Rosalía No fue hasta hace poco que comencé a utilizarla otra vez, sí. Las comencé a utilizar en el 2021 cuando empecé a estudiar otra vez. Estaba... a veces yo estudio... en ese momento estudiaba y trabajaba y tenía los fines de semanas, pues tenía que dedicarme completamente a los estudios. Y pues, no es muy fácil estar lunes a viernes trabajando y estudiando, y después sentarte el fin de semana también para estudiar. *So*, cuando tenía... sentía que tenía mucho trabajo, pues la he utilizado.

Extracto 63

Rosalía Pues mira, yo creo que ultimadamente es el mismo... la misma razón que tengo mucho, mucho, mucho que estudiar. La única vez que ha sido un poco, tal vez, diferente y que no la... la utilicé bien, bien poco, fue el primer semestre desde que comencé a estudiar otra vez. Pero es más bien por eso, porque es mucha carga académica y hay veces, pues, o sea, todas las distracciones que hay, pues a veces, pues resulta mucho más fácil, ah, mira, tengo este estimulante, tal vez pueda, qué sé yo, sentarme a estudiar por un montón de horas y ya no tengo que estudiar más el día de mañana, qué sé yo.

En esta conversación, Rosalía se posiciona como un sujeto estudiante con cargas excesivas académicas y/o laborales. Se presenta a sí mismo como alguien que trabaja y estudia durante la semana, y se le hace difícil estudiar también los fines de semana. Además, menciona que utiliza estimulantes cuando siente que tiene mucho trabajo y distracciones alrededor, lo que le permite sentarse a estudiar por largas horas y terminar su trabajo en un solo día. Emplea diversos extremismos: “mucho trabajo”, “tengo mucho, mucho, mucho que estudiar”, “mucha carga académica”, recursos discursivos para reforzar la posición de sujeto de estudiante con cargas y justificar el consumo de estimulantes.

La función del uso de estos términos, la estrategia de usar extremismos parece ser utilizada para que las posiciones asumidas sean más convincentes o persuasivas. Esto aumenta o les añade peso o fuerza a sus versiones, es un recurso para dar legitimidad para que no se dude de

sus versiones (Gergen, 1999). Como consecuencia, permite que prevalezca la justificación de consumir por la posición de estudiante con cargas excesivas, cargas que son académicas y laborales. Según Wetherell (1999) estas formulaciones extremas pueden perjudicar en ocasiones la percepción de las versiones, ya que pueden exceder el “horizonte de lo inteligible” (p. 268, la traducción es mía). Con esta expresión Wetherell apunta a que las versiones extremas de los hechos pueden despertar dudas en el interlocutor. Recuerdo que, en las entrevistas, cuando los/as participantes utilizaron los extremismos de forma repetida, como en los extractos 1 y 5, involuntariamente moví la cabeza y las cejas hacía arriba, como asintiendo, pero con sospecha. Estas afirmaciones despertaron una especie de suspicacia, mi lenguaje corporal pudo reflejar una duda ante la posible intención exagerada de sus expresiones para convencerme, lo que amenaza el estatus de su versión y posición.

Por otra parte, esta posición de sujeto utiliza otra estrategia complementaria, la carga excesiva, no solo es por la cantidad de responsabilidad académicas o laborales, sino por el nivel académico, la disciplina universitaria o la dificultad de la clase y de la tarea. Algunos/as estudiantes justificaron el consumo de estimulantes si el nivel de estudio era graduado, por ejemplo, si es de maestría, doctorado o Juris Doctor, o si la disciplina de estudio era Medicina o Derecho, por ser percibidas como niveles académicos o disciplinas que requieren mayor tiempo de estudio que otras disciplinas. Por último, algunos/as estudiantes justificaron el uso por la dificultad de las tareas, las clases o los exámenes.

En el siguiente extracto la estudiante contesta a la pregunta de cómo se enteró del fármaco Adderall. Comienza diciendo que padece de ansiedad y se enteró en el psiquiatra, ya que los pacientes hablan del medicamento en la sala de espera. Luego continuó diciendo lo siguiente:

Extracto 64

Shakira ...Y yo creo que también va a la par un poco con tu nivel de educación. Cuando uno está en bachillerato esas cosas realmente la gente ni las habla. Pero cuando estás haciendo... o sea, ya yo tengo una maestría, estoy haciendo mi “juris doctor” ahora. En la maestría yo la hice en el *Entertainment*, o sea, *double entertainment and music business*. Que realmente yo creo que la gente en ese mundo si se mete algo como que va a ser más pasto que otra cosa, como que no se van a meter Adderall para coger un examen de *music business*. Pero yo creo que ya estando en leyes, en un “juris doctor” o una persona que esté en un doctorado, una persona que esté estudiando medicina...

[A Unjú.]

Shakira ...yo creo que ahí, pues ya como que este tipo de cosa es algo que los estudiantes están más propensos como que hablarlo porque, verdad, la carga académica es mucho más grande.

Aquí, la posición de sujeto de la estudiante con cargas académicas y/o laborales se despliega junto a un argumento ideológico. La estudiante no solo se presenta con cargas, sino que presenta a otros, los que no son de nivel graduado, o de disciplinas como medicina o derecho, como los que estudian “music business”, como estudiantes que no se van a meter Adderall porque como sugiere su expresión, “la gente en ese mundo si se mete algo como que va a ser más pasto que otra cosa”. La estudiante sugiere que esos estudiantes no tienen tanta carga académica como ella y los que estudian derecho o medicina o están en doctorado. Shakira sostiene que, a medida que uno avanza en su educación y la carga académica aumenta, es más común que los/as estudiantes consideren y hablen de la posibilidad de usar sustancias para mejorar el rendimiento. En este sentido, la posición del estudiante con cargas académicas y/o laborales se presenta como una posición justificable y aceptable, sobre todo si eres estudiante graduado y perteneces a ciertas disciplinas, ya que la carga académica es cada vez más grande y el uso de sustancias se normaliza en ciertos contextos educativos.

Posición de Sujeto III: Estudiante en déficit

La tercera posición de sujeto que discutiré trata de la construcción de un sujeto en falta, con alguna condición psiquiátrica o con algún problema interno, principalmente de índole mental. Esta posición de sujeto involucra dos estrategias discursivas, utiliza un lenguaje médico-científico y la figura retórica conocida como hipérbole. Adicional, introduce el argumento de la automedicación, en el cual se sugiere que algunos estudiantes consumen por necesidad médica, aunque no tengan una prescripción médica para consumir Adderall.

El uso del lenguaje del déficit mental apunta a la “vida interior”, a condiciones y estados mentales, utiliza términos psicológicos como el “miedo”, “ansiedad”, “sentimientos”, “desesperación”, incluye términos cognitivos como “concentración”, “atención”, y términos de las profesiones de la salud mental, como “ansiedad generalizada”, el “trastorno de atención e hiperactividad”, “estrés”, “depresión”, entre otros. Este lenguaje refiere a la condición mental del individuo, alude a una condición negativa, en deterioro o desfavorable, recurre a conceptos clínicos, médicos y científicos, lo que le añade legitimidad al emplearlo en la interacción. Este tipo de lenguaje o vocabulario de la mente, según la concepción tradicional y dominante, es un lenguaje referencial o pictórico. Refiere a estados interiores y representa la realidad de la experiencia del sujeto. Sin embargo, recordemos que, desde la Psicología Discursiva Crítica, el lenguaje es analizado desde su dimensión pragmática principalmente, se considera el efecto o función que constituye en las relaciones sociales que emerge. Por tanto, cuando digo: “Tengo miedo” sobre una situación, el término “miedo” no implica un problema en mi cerebro o en mi espíritu, sino que cumple una función social. Dicha expresión puede ser utilizada para evitar continuar viendo una película, para hacer que mi pareja me tome de la mano o para provocar una conversación.

Por otro lado, en los siguientes dos extractos que presentaré las estudiantes hacen uso de una expresión popular para designar de forma exagerada que se desconcentran con facilidad o tienen dificultad para mantener atención sostenida. Utilizan la expresión “pasa una mosca y me fui”, mientras que la otra estudiante indica que “pasa una mosca y me distraigo”. Este recurso retórico, es un tipo de extremismo, conocido en la literatura como hipérbole, y es usualmente utilizado para lograr que su mensaje sea más sugerente y persuasivo.

Veamos a continuación algunos extractos en los cuales se observa esta posición de sujeto:

Extracto 65

Marisol Bueno, yo trabajaba en los primeros años de universidad, yo empecé a trabajar y siempre he sido una persona que tiene... a mí me diagnosticaron con ansiedad generalizada y también yo puedo estar estudiando, puedo estar escuchando un profesor y pasó una mosca y me fui. No... no puedo concentrarme.

En la conversación, Marisol se posiciona como un sujeto estudiante en déficit debido a su ansiedad generalizada, lo que le dificulta concentrarse. Este posicionamiento puede ser interpretado como una forma de justificar su consumo de estimulantes, al señalar que su problema de ansiedad es una limitación para lograr atender sostenidamente. El uso del concepto médico suele ser un recurso retórico para dar peso a su argumento. Por otra parte, la estudiante parece utilizar la expresión de la mosca, “pasó una mosca y me fui”, como un recurso para persuadir y hacer más creíble su versión. Este tipo de extremismo o hipérbole es un ejemplo un tanto exagerado para mostrar que se distrae con facilidad. Veamos el siguiente extracto en el cual otra estudiante utiliza la expresión de la mosca, lo que apunta que esta expresión es un recurso discursivo de esta posición de sujeto y a la vez, parte del repertorio de consumir estimulantes para mejorar cognitivamente.

En el siguiente extracto la estudiante me contaba su experiencia al consumir Adderall. Me decía que sentía una euforia física y mejoraba su capacidad cognitiva, su concentración, su capacidad analítica, incluso dijo que se sentía más inteligente.

Extracto 66

Verónica ... Porque yo soy el tipo de persona que si estoy estudiando normal, sin usar Adderall pues pasa una mosca y me distraigo, pasa... alguien empieza a hablar en la biblioteca y me distraigo. Y, pues, cuando consumí Adderall no me distraía tanto, me podía concentrar más, estaba más enfocada en terminar mis trabajos y poder irme a mi casa.

En esta conversación, Verónica se posiciona como una estudiante en déficit en cuanto a su capacidad de concentración durante el estudio. La frase “porque yo soy el tipo de persona...”, sugiere que es un tipo de persona diferente, con problemas para concentrarse. Además, la posición de sujeto en déficit se refuerza al mencionar que se distrae incluso en lugares que se supone que deberían ser propicios para el estudio, como la biblioteca. Esta posición parece tener la función de desplazar la responsabilidad del sujeto, ya que argumenta que no consume por gusto o placer, sino debido a que es un tipo de persona con condiciones, que tiene dificultad para concentrarse. Adicional, esta posición parece ser utilizada para justificar el uso de Adderall, como lo sugiere al final del extracto cuando indica que al consumir Adderall se puede concentrar más y puede terminar sus trabajos. El uso de esta posición de déficit y el empleo de la expresión de la mosca, sugiere ser una estrategia discursiva para justificar el consumo de estimulantes en el contexto universitario.

Extracto 67

A Le pregunto, ¿esa fue la primera vez que te enteraste o cómo te enteraste de estos medicamentos?

Shakira Pues yo, yo, obviamente los había escuchado como que el Adderall, qué sé yo qué, pero, por ejemplo, yo... yo padezco de ansiedad severa, y yo tomo... yo tomo

antidepresivo y tomo Klonopin, cuando realmente [no] me siento bien... o sea, pero son recetadas todos.

En esta conversación, la posición de sujeto en déficit es ocupada al mencionar que padece de ansiedad severa y necesita tomar antidepresivos y Klonopin para sentirse bien. Esto sugiere que ella está en desventaja en comparación con otros estudiantes que no tienen que lidiar con problemas de salud mental para poder concentrarse y realizar tareas académicas. Al final del extracto, la estudiante me informa a modo de aclaración, que toma antidepresivos y Klonopin, y dice “pero son recetados todos”, lo que sugiere que la estudiante no quiere ser percibida como una consumidora de medicamentos de forma ilegal, así como hace con los estimulantes. Con esta posición, la estudiante, así como en los otros extractos discutidos, logra posicionar su consumo de estimulantes como una forma de automedicación, en el cual sugiere que no lo hace por gusto, sino porque lo “necesita” debido a sus padecimientos.

El siguiente extracto a discutir pertenece a la misma estudiante. La participante construye el consumo de estimulantes cognitivos como una respuesta a los problemas de concentración, como medicina para los “que sufre[n] de eso” y para los otros se trata de una “ayudita” necesaria para cumplir con la carga académica. Utiliza un lenguaje médico y psiquiátrico, nombra enfermedades al vincular los problemas de concentración con el ADHD y el ADD y presentarlos como desbalances (neuroquímicos) del cerebro. A la vez, se posiciona como una persona que legitima el consumo de estimulantes para mejorar cognitivamente.

Extracto 68

A ¿Cuál es tu opinión sobre si los estudiantes deben consumir estos fármacos para mejorar cognitivamente?

Shakira Yo creo que es completamente válido. O sea, yo creo que hay personas que tienen muchos problemas muchos problemas concentrándose *on their day to day* y eso gente que... yo no descarto el *ADHD* como... y el *ADD* como desbalance completamente válido. Así que, hay gente que sí, que sufre de eso y hay gente que va a necesitar la ayudita con eso. Así que sí, o sea, no... no lo encuentro que es nada negativo.

La posición de sujeto de estudiante en déficit es asumida al manifestar su opinión sobre el ADHD y el ADD como condiciones válidas. Argumenta que hay personas que tienen problemas para concentrarse en su día a día y que el TDAH y el TDA son desequilibrios completamente válidos. Esta posición sugiere que la persona utiliza las dificultades cognitivas como una justificación para consumir fármacos al presentar el Adderall como solución legítima para mejorar su capacidad de concentración y rendimiento académico. Su posición también sugiere que existe un estigma asociado al TDAH y al TDA, ya que menciona que estos desequilibrios no deben ser descartados como causas de dificultades cognitivas. En resumen, Shakira se posiciona como alguien que cree que el consumo de fármacos para mejorar la concentración es válido y que hay un estigma asociado a las condiciones que pueden requerir esta ayuda.

En el siguiente extracto, la estudiante comenta sobre porque no ve negativo que la gente consuma estimulantes cognitivos.

Extracto 69

Verónica Yo sé que hay gente que no lo necesita para nada, hay gente que tiene... que es mucho más estructurada. Y después hay gente como yo, que le falta un poquito de estructura en ciertas cosas.

En esta conversación, Verónica se posiciona como una estudiante en déficit al mencionar que le falta estructura para concentrarse en ciertas cosas. Al reconocer esta dificultad, sugiere que hay personas que no necesitan ayuda para concentrarse, pero que hay otras que sí, como ella. Al hacerlo, se posiciona como alguien que requiere de una ayuda adicional para poder funcionar en el entorno académico. De esta manera, su discurso sugiere que su desempeño académico se ve afectado por su falta de estructura y concentración, lo que la coloca en una posición de desventaja en comparación con aquellos/as estudiantes que no tienen estos problemas. De esta

forma, esta posición presenta el consumo de Adderall como una necesidad, no como una técnica para mejorar, sino para auto-tratar su deficiencia cognitiva.

Extracto 70

Rosalía ... estoy utilizando algo que generalmente no... o sea, yo no soy paciente de *ADHD* y que, pues tal vez me da un poco de vergüenza poder compartir eso con otras personas.

En esta cita Rosalía se posiciona como alguien que está utilizando medicamentos para mejorar su desempeño académico, aunque no es paciente de *ADHD*. Esta posición resiste la posición de déficit, aunque la establece al mencionarla y al declarar que ella no es paciente de *ADHD*, lo que sugiere un intento de distanciarse como una persona con dicho trastorno. Además, la vergüenza que menciona sugiere que existe una estigmatización asociada con el uso de medicamentos para mejorar el rendimiento cognitivo en estudiantes no diagnosticados con *ADHD*. Esto puede tener implicaciones importantes en términos de cómo los/as estudiantes se perciben a sí mismos y cómo son percibidos por otros. Esta resistencia ante la posición de déficit es una estrategia discursiva para demostrar que ella consume para mejorar sus habilidades, no para automedicarse o para restaurar su capacidad cognitiva.

Con esta posición, el estudiante en déficit, parece ser un recurso de justificación para consumir estimulantes sin receta y para producir empatía en el interlocutor, quien no debe juzgar al estudiante si tiene condiciones o enfermedades que lo pudieran incapacitar o hacerle más difícil la carrera universitaria. Adicional, esta posición de sujeto parece responder al discurso de la automedicación, que parece tener como función legitimar el uso de medicamentos sin receta, ya que estas condiciones son posibles padecerlas por cualquier individuo en la actualidad, incluyendo a los/as estudiantes. Vale apuntar al extracto 70, en el que la participante resiste la posición de sujeto en déficit o enferma, al destacar y aclararme que ella no es paciente de

ADHD, y que como no necesita ese medicamento (porque no padece de esa condición) pues le da vergüenza hablar con otras personas abiertamente sobre el consumo de estos estimulantes.

Posición de Sujeto IV: Estudiante responsable que consume para tener éxito académico

La cuarta posición que presentaré es el estudiante que consume estimulantes para cumplir con sus tareas académicas o mejorar sus notas. El consumo aparece como una técnica para alcanzar el éxito académico, esta posición es empleada por todos/as los/as participantes. El/la estudiante de esta forma se presenta y se construye como responsable con su carrera universitaria y justifica el uso por el beneficio que logra usando estimulantes. No se trata de consumir por gusto, sino para mejorar académicamente. La estrategia discursiva común en esta posición es la justificación, ofrecer una razón como mejorar las notas para utilizar Adderall. Adicional, se puede apreciar una estrategia más avanzada, el despliegue de categorías emocionales, de forma explícita e implícita. Por ejemplo, observe cómo los/as estudiantes hablan de “miedo”, “defraudar”, “cero motivación” y en el otro extremo, de obtener mejor calificación o “la nota más alta”, lo que sugiere la sensación del éxito, en contraposición al fracaso. Parece que los/as estudiantes se resisten a asumir una posición de fracaso, y se posicionan como consumidores de estimulantes para lograr éxito académico. De esta forma, logran posicionarse como estudiantes responsables que tienen como prioridad tener éxito académico. Veamos a continuación algunos extractos en los que podemos observar esta posición:

Extracto 71

A Y explícame un poco de cómo decidiste cuándo consumirla, un poco ese proceso de cómo fue que te la tomaste.

Shakira Bueno, porque le tenía como miedo al primer examen de derecho. Y decidí, pues como *step up a notch*, para ver si a lo mejor hacía la diferencia en la manera de estudiar. Para también ver *how well I perform* en el examen.

En esta conversación, Shakira se posiciona como una estudiante responsable que consume Adderall para mejorar su rendimiento académico. Me explica que decidió tomar Adderall porque tenía miedo al primer examen de derecho y quería explorar para ver cuán bien se desempeñaba en el examen al consumir Adderall. El uso del término “miedo” indica que la estudiante le atribuye importancia a tener éxito en el examen, parece un tipo de justificación para consumir. La estudiante también se presenta como curiosa, quiere explorar para ver si mejora su preparación para tomar el examen. De estas formas, el consumo se construye como una técnica para mejorar el rendimiento y su posición justifica consumir Adderall ya que, su prioridad es lograr el éxito académico.

Extracto 72

A ¿Y qué te motivó a usarlo?

Michael Bueno, sacar mejor nota en los exámenes.

A ¿Eso era lo que querías?

Michael Esa era la meta, sacar mejor nota en el examen y te podría decir que así mismo fue, las veces que lo hacía era normalmente la nota más alta en el examen.

En este extracto, el estudiante presenta el consumo de estimulantes como una herramienta para lograr una meta: sacar mejores notas en los exámenes. Esta meta es una que se considera socialmente valorada y que se espera que los/as estudiantes persigan. Por lo tanto, al expresar su motivación para usar el fármaco, el estudiante está reafirmando su posición como un sujeto responsable y enfocado en el éxito académico.

El estudiante presenta el consumo de Adderall como algo que le ha ayudado a alcanzar su meta de obtener mejores calificaciones. Al afirmar que su consumo de Adderall se correlaciona con la nota más alta en el examen está presentando una justificación, lo presenta como una estrategia eficaz para alcanzar sus metas académicas.

En el siguiente extracto la estudiante responde a cuáles eran las motivaciones para consumir Adderall.

Extracto 73

Marisol Y era... creo que en parte algo que me motivó a bebérmela era la necesidad de querer salir bien, tener buenas notas, no seguir defraudando a las personas que han dado tanto por mí.

La posición de estudiante responsable que consume para tener éxito académico se evidencia en la declaración de que la motivación detrás de beber la pastilla era la necesidad de salir bien, tener buenas notas y no defraudar a las personas que han dado mucho por ella. Esta posición sugiere que la estudiante está comprometida con su éxito académico y está dispuesta a hacer lo que sea necesario para lograrlo, incluso si eso implica consumir Adderall para mejorar su rendimiento. Al enfatizar la necesidad de tener buenas notas y no defraudar a los demás, la estudiante también sugiere que hay presiones externas y expectativas sociales que influyen en su decisión de consumir estimulantes. En la entrevista la estudiante narra cómo sus padres son empresarios exitosos, que le han pagado todo para que ella pueda realizar una carrera universitaria y se convierta en profesional, indicó también que, sus hermanas son profesionales y muy inteligentes, e insinuó que ella tuvo problemas con las drogas y tuvo depresión, y no quiere defraudar a su familia nuevamente.

Extracto 74

Isabel Así que yo los seguí comprando. Okay. Yo tenía cero motivación en cuestión de cómo terminar esta disertación, no sabía cómo meterle mano. Pues yo estaba viendo en este medicamento como una alternativa para que generara en mi cuerpo unas sensaciones y yo me sentara a redactar.

En el extracto presentado la participante se posiciona como una estudiante responsable que consume para tener éxito académico. Se presenta como alguien consciente de su situación que utiliza el fármaco como un medio para lograr sus objetivos académicos. En particular, en el

fragmento presentado, Isabel se describe como alguien que carecía de motivación para terminar la disertación y que encontró en el consumo de estimulantes una alternativa para generar “sensaciones” en su cuerpo necesarias para sentarse a escribir. Se presenta como alguien que consume Adderall para poder cumplir con sus responsabilidades académicas, justificando de este modo el uso de los estimulantes.

Como se puede observar en los extractos presentados, las/os estudiantes asumen la posición de estudiante responsable con su carrera universitaria y buscan consumir estimulantes para tener éxito académico. De esta forma, ofrecen diferentes razones o motivaciones, unos/as hablan de exámenes, otros indican que es para lograr entregas de trabajos, otros para estudiar, otro para redactar su disertación, entre otras. En resumen, a pesar de la variabilidad discursiva o de las diferentes razones que ofrecen, la posición de estudiante responsable que busca salir bien o mejorar académicamente se emplea para justificar el consumo de estos medicamentos.

Posición de Sujeto V: Estudiante consciente de los riesgos y de otras alternativas para mejorar la concentración

La quinta, y última posición, trata del/la estudiante que expresa estar consciente de los riesgos y de otras técnicas o alternativas para mejorar la concentración. El consumo aparece como problemático o como factor de riesgo, debido a sus efectos secundarios. La mención de otras técnicas de estudios o de modificación de la conducta y el ambiente de estudio como alternativas para mejorar la concentración y limitar las distracciones emergen como una posición de sujeto en la cual el/la estudiante se posiciona como una persona consciente, conocedora, no ignorante de otras posibilidades. Con esta posición, digamos crítica, el/la estudiante parece distanciarse de la imagen de consumidor ingenuo o irresponsable, que consume estimulantes sin

conocer los posibles riesgos o consecuencias. Esta posición de sujeto parece tener la función de contra argumento y justificación. Al presentar algunas críticas, el/la estudiante resiste posibles objeciones y críticas del otro, y logra que su posición sea una más balanceada, enfrentando la posición de fanático de los estimulantes, ya que conoce las desventajas y otras posibilidades para mejorar su rendimiento. Asimismo, por medio de la crítica y de mencionar otras técnicas o alternativas para mejorar el rendimiento cognitivo y académico, puede legitimar su consumo al equipararlo con otra técnica más para mejorar el rendimiento. Veamos a continuación algunos extractos en lo que podemos observar esta posición.

El siguiente extracto corresponde al final de la entrevista y la participante contesta a la pregunta de si tiene algún comentario o si quiere hacer algún tipo de aclaración.

Extracto 75

Marisol Sí. Yo considero que de haber sabido un poquito más, *maybe* me hubiese orientado un poquito más. Y lo más seguro tal vez hubiese ajustado más mi tiempo, cuestión de no sentir esa sensación de que se me acaba el tiempo y tengo muchas cosas que hacer. Y *maybe* así no lo hubiese (.) no me lo hubiese bebido, pero a la misma vez yo opino que todas las cosas que pasaron en mi vida son las que me han llevado hasta aquí. Y es una experiencia, pues que la tengo. Y que, *maybe* si en algún momento en mi vida tengo hijos o tengo nietos, puedo decir “Mira, yo lo hice y me pasó esto y te lo digo, *maybe*, para que no lo hagas o para que te orientes o si tú crees que, verdad, que tú de verdad no puedes, busca alternativas que no lleven a eso”. Porque a mí no me pasó nada, pero a otras personas sí le puede pasar, que pueden tener una reacción que no deba hacerlo.

En la conversación, Marisol se posiciona como alguien consciente de los riesgos asociados al uso pastillas para mejorar el rendimiento. Aunque no menciona los riesgos directamente en el extracto presentado, comenta que a ella no le pasó nada al usar Adderall, pero le advertiría a sus hijos o nietos o a otras personas sobre otras alternativas porque si puede pasarles algo, “pueden tener una reacción” expresó. En su discurso, Marisol menciona que, si hubiera sabido más, quizás se hubiera orientado más, hubiera manejado mejor su tiempo y se

hubiera organizado mejor, en vez de consumir Adderall para estudiar. Esta posición parece tener el efecto de desplazar la responsabilidad del estudiante hacía la situación de desconocer (sea de otras técnicas de estudio o de los riesgos asociados al consumo de estimulantes), para no asumir la responsabilidad de sus propios actos. El uso repetidamente del término “maybe” es un recurso retórico para presentar alternativas de otra realidad, una en la que ella no consumiría estimulantes o utilizaría otras técnicas, como ajustar su tiempo para poder estudiar mejor, si hubiera esto más informada. Aunque parece lamentarse por consumir Adderall, sugiere a la vez que es una experiencia que ha ganado y que le ha llevado hasta donde está y que debido a esas experiencias podrá orientar a sus hijos o nietos para que busquen otras alternativas. En este sentido, Marisol se posiciona como alguien que utilizó estas pastillas para mejorar su rendimiento académico por falta de educación, pero que, también es consciente de los riesgos asociados y de que existen alternativas más saludables. Su discurso evidencia una posición crítica y reflexiva sobre el tema, al mismo tiempo refleja un dilema ideológico, consumir como algo que debe evitarse y consumir como un beneficio y otra experiencia de vida. Se presenta como una estudiante responsable e informada sobre los riesgos, preocupada por la salud propia y de los otros, y simultáneamente, justifica su consumo al decir “a mí no me pasó nada” mientras desplaza su responsabilidad por consumir Adderall al sugerir que de haber estado más educada “maybe” no hubiera consumido.

Los siguiente dos extractos corresponden a la misma estudiante en dos momentos diferentes de la entrevista. En el primer extracto Isabel contestaba a la pregunta de si se veía consumiendo estimulantes en el futuro. Contesta que no, y cuenta cómo unas amistades le dijeron que tuviera cuidado con los fármacos. En la entrevista Isabel comenta que ella cree que los estimulantes le afectan emocional, fisiológica y conductualmente.

Extracto 76

Isabel Por ejemplo, lo que esa persona me dijo, mi conocimiento de que esto yo ya sé que puede hacer daño...

[A Unjú.]

Isabel ...y que tal vez yo tengo... que tal vez no, caramba, tengo que quitar ese tal vez, que yo tengo la capacidad de hacer esos exámenes finales sin consumir esa pastilla y consumirla me cambia las facciones, me pongo seria, seca, sabe, si nada de eso es positivo, pues por qué no esforzarme más en simplemente controlar el ambiente para concentrarme más. Significa, pues pon ese teléfono en modo avión, pon las notificaciones de la “laptop” en silencio. Aprende a ignorar a las amistades, a los grupos de “chat” y a tu familia, pues ando intentando controlar más el ambiente.

En el próximo extracto Isabel contesta a la pregunta de si tiene algún comentario o aclaración que hacer. Ella retoma el tema para presentarse como sujeto consciente de los riesgos y de alternativas para mejorar su concentración.

Extracto 77

Isabel Así que, yo diría que estoy más consciente del hecho de que hay alternativas para trabajar lo que es la atención o la concentración. Que hay mucho de mi ambiente que afecta el que me concentre o no. Y el teléfono y las redes sociales es una parte importante en ese proceso y que afectan negativamente. Que yo no tengo auto-control con la cantidad de tiempo que paso en las redes sociales, pero que es algo que puedo controlar.

A Okay.

Isabel Por ejemplo, poniendo el teléfono en modo avión u otra alternativas. Pero también que dormir es esencial, que no importa cuántas Adderall yo consuma, si yo sigo sin dormir suficiente no hay forma en que surja la creatividad, las ideas o la energía en el cuerpo para estudiar. Así que, pues yo diría que poco a poco ando como alejándome de la Adderall. Tengo ahí el paquete, tengo un montón de pastillas, no las desecho, sigo como con ellas como un backup, pero no... trato de evitarlas por el hecho de que creo que es más daño que beneficio lo que me puede causar.

En esta conversación, Isabel se posiciona como una estudiante consciente de los riesgos y de otras alternativas más saludables para mejorar la concentración. Isabel, como otros/as participantes, expresan un dilema sobre el deseo de consumir estimulantes para mejorar su rendimiento y ser responsables con su salud y bienestar. Presenta preocupación por los riesgos, pero termina diciendo que, a pesar de los efectos adversos, de saber que le puede hacer daño y de conocer “que hay otras alternativas para trabajar lo que es la atención o la concentración”, afirma

que tiene un paquete de pastillas y que no las desechas porque las tiene “como un backup”, como otra alternativa, como un potenciador para mejorar su rendimiento. Esta posición de sujeto parece ser una forma de justificar el consumo presentándose como una persona que consume responsablemente y consciente de los riesgos. Con este argumento logra manejar la identidad, se presenta como persona responsable, educada, consciente, y en control del consumo de los estimulantes.

Extracto 78

Abelardo ¿Cuáles son las circunstancias en que la usas?

Rosalía *Okay*. Para mí siempre las utilizo después del almuerzo.

A *Okay*.

Rosalía O sea, desayuno, a veces si desayuno así super, super fuerte, que sé que me va a durar, pues me la puedo tomar. Pero si no, pues intento haber almorzado porque, pues, aunque antes no me pasaba, antes yo podía estar sentada sin comer y sin tener apetito alguno. Pero estas últimas veces sí me da apetito. O sea, sí me da hambre y el apetito, pues lo tengo más, antes era como que no tenía hambre, no tenía apetito, sí me daba el dolor de cabeza y yo, okay, tengo que comer. Pero ahora, pues lo he manejado mejor, lo del apetito, no sé si es que mi cuerpo como que se ha acostumbrado más. Sí importante, tuve una experiencia en un grupo de estudio que estábamos... íbamos a estudiar para una cla... bueno, todo el mundo iba a estudiar por su cuenta, pero estábamos en la misma mesa y ellos estaban utilizando la técnica de estudio de Pomodoro...

[A Unjú.]

Rosalía ...no sé si está familiarizado, es como básicamente todos los días por 20, 25 minutos...

A *Okay*.

Rosalía ...y después de los 25 minutos tienes un *break* de cinco minutos, que puedes hacer con ellos lo que quieras. Y después empiezas otra vez 25 minutos, eso son cuatro intervalos, hasta que llegas al quinto, que es el *down break*. Pero hice eso y estaba bajo los efectos de un estimulante, del Adderall, y, o sea, mi rendimiento fue bien atropellado. Cada vez que estaba como... que me empezaba a enfocar en algo, ya la cuestión esa estaba sonando y se me hace bien difícil, cuando estoy bajo esos efectos, no es lo mismo o por lo menos me reconozco que yo puedo... yo empecé a usar la técnica de Pomodoro y me funciona, obviamente, si no estoy bajo esos efectos, y puedo volver a concentrarme bien fácil.

En este extracto, la estudiante se posiciona como conocedora de otra técnica de estudio, llamada Comodoro, una alternativa para mejorar la concentración y el rendimiento de la sesión

de estudio. También, critica el uso de Adderall al mencionar algunas molestias y al indicar al final del extracto que, al consumir el estimulante e intentar la técnica Comodoro su “rendimiento fue bien atropellado”. Asumir esta posición en la entrevista le permite distanciarse de la imagen de estudiante ingenua o desconocedora de otras técnicas de estudio que solo consume estimulantes para mejorar su rendimiento académico. En otras palabras, al hablar de esta técnica se posiciona como una persona que está buscando alejarse de consumir Adderall, y, sobre todo, que es una persona consciente de los riesgos que pudiera conllevar consumir estimulantes. Esta posición le permite manejar su identidad, pareciera tener la función de presentarse como una estudiante responsable que conoce y busca alternativas de estudio más saludables.

Extracto 79

Shakira Como que, si te soy super, super, super sincera, esto, pues esto es confidencial, ¿verdad?

A Sí.

Shakira Super confidencial. *Okay*.

A Super.

Shakira Pues como que para estudiar estaba haciendo a veces un poquito de coca...

A *Okay*.

Shakira ...para como que... para poderme enfocar.

A Sí.

Shakira Y pues, *it, so, that's not good, so*, que yo dije, pues prefiero un fármaco que yo sé lo que le están poniendo, yo puedo buscar, yo sé que las pastillas tienen un número y tú puedes ver. Como que tú puedes buscar ese serial *number* y ver todas las especificaciones, etcétera. “So”, me sentía más segura con algo así, en verdad.

A *Okay*.

Shakira Y me daba, más o menos, los mismos efectos.

En el extracto presentado, la estudiante está asumiendo la posición de alguien que busca mejorar su concentración para estudiar, pero reconoce los riesgos asociados con el uso de drogas ilegales como la cocaína. Además, muestra una actitud consciente y crítica hacia su uso de drogas, y considera que las pastillas son una alternativa más segura porque conoce las

especificaciones y los efectos. La estudiante se presenta como alguien que se preocupa por mejorar su desempeño académico, y busca alternativas más seguras y responsables. A diferencia de los otros participantes, Shakira posiciona a los estimulantes como una alternativa más segura, al menos más segura que otras drogas, como la cocaína. Esta es una estrategia discursiva conocida como contraste y comparación. Al comparar el consumo de Adderall con el consumo de cocaína, presenta a uno menos seguro y más dañino que el otro.

En síntesis, la posición del sujeto es una de responsabilidad y conciencia de los riesgos asociados con el uso de drogas ilegales. En la entrevista, la estudiante expresa que le gustaría saber más sobre los riesgos del Adderall y se pregunta por qué los psiquiatras no lo recetan a más a personas, y comenta que, el que quiera consumirla la va a conseguir de todos modos, al menos en la universidad. Esta posición parece tener la función de presentarse como alguien consciente de los riesgos de consumir drogas ilegales para estudiar y de la importancia de velar por su salud. Asimismo, con esta posición logra presentar el Adderall como una droga más segura y de menor riesgo, lo que sugiere que busca legitimar el consumo de Adderall sin prescripción médica para estudiar y mejorar su rendimiento académico.

Tras haber presentado de manera detallada los resultados de mi investigación, en el capítulo siguiente presento una reflexión crítica sobre estos hallazgos. En ese capítulo, analizo los resultados más relevantes, las implicaciones más significativas, las conclusiones, limitaciones, aportaciones y recomendaciones principales.

Capítulo V

DISCUSIÓN

Luego de haber analizado el material discursivo, en este capítulo discutiré los resultados para contestar las preguntas de investigación que guiaron este proyecto doctoral, así como el foco de mi análisis. Con este proyecto he buscado analizar y comprender cómo un grupo de estudiantes universitarios/as hablan sobre el consumo sin prescripción médica de estimulantes cognitivos, como el Adderall, en el contexto universitario. El análisis que realicé exploró las formas en que los/as participantes construyen esta práctica social, los recursos y las estrategias discursivas que utilizan para persuadir al entrevistador y los efectos discursivos en el sujeto estudiantil. Desde un acercamiento socio-construccionista, con el análisis del discurso como perspectiva teórico-metodológica, y un enfoque desde la psicología discursiva crítica, utilicé tres conceptos analíticos (Repertorios Interpretativos, Dilemas Ideológicos y Posiciones de Sujeto) utilizados por Edley (2011), para organizar el análisis. Este atiende las construcciones y las prácticas discursivas sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario. Para facilitar la comprensión de los hallazgos, discutiré los resultados siguiendo el orden de las preguntas de investigación.

La primera pregunta que propuse, y que dirigió mi análisis fue: ¿Cómo un grupo de estudiantes universitarios/as de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras construyen el mejoramiento cognitivo farmacológico? La segunda pregunta que dirigió esta investigación fue: ¿Cuáles son las estrategias discursivas que los/as estudiantes utilizan en un ambiente de entrevista para explicar el consumo de estimulantes cognitivos sin prescripción médica? La tercera y última pregunta de investigación fue: ¿Cuáles son los efectos discursivos de estas construcciones en la producción del sujeto estudiantil universitario?

A continuación, discutiré los hallazgos más importantes y significativos para mí análisis del discurso, y haré referencia a los estudios revisados en la literatura, sea para apuntar a las similitudes, diferencias o lagunas del campo investigativo. Destacaré los principales temas emergentes, patrones, recursos y estrategias discursivas mientras discuto las principales construcciones y repertorios interpretativos. Discutiré cómo los/as estudiantes asumen posiciones de sujetos y construyen sus identidades en relación con el uso de estimulantes en el contexto universitario, y cómo manejan y negocian dilemas ideológicos relacionados a su uso para mejorar el rendimiento académico. También me ocuparé de interpretar y reflexionar sobre los posibles efectos discursivos en la producción del sujeto estudiantil universitario. Para finalizar la discusión trabajaré con cómo estas construcciones, repertorios y posiciones, se relacionan a discursos, ideologías y prácticas culturales contemporáneas, así como a estructuras de poder en el contexto social y académico. En este recorrido habré contestado las preguntas de investigación que guiaron este proyecto investigativo. Espero, además, formular otras preguntas que puedan servir para futuras investigaciones sobre esta temática.

Construcciones sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico

Al entrevistar a los/as participantes, conversamos sobre sus primeras experiencias consumiendo estimulantes cognitivos, hablamos sobre qué usaron, cómo lo usaban, cuándo lo usaban, cuánto y con qué frecuencia consumían, para qué consumían, por qué consumían o sus motivaciones, y opiniones sobre el consumo de estimulantes. El análisis no fue estructurado en base a los macro-temas que presentaba el guion de la entrevista, aunque facilitó el curso analítico, ninguno de estos aspectos (primeras experiencias, sustancias utilizadas, comportamiento del consumidor/a, motivaciones, actitudes sobre el consumo, etc.) pueden

considerarse de forma separada, si la intención es lograr una interpretación con relación a la subjetividad que generan. Con estas preguntas pude conocer diferentes discursos y recopilar múltiples construcciones discursivas sobre el consumo de estimulantes cognitivos farmacológicos en el contexto universitario.

Los resultados sugieren que el consumo de estimulantes cognitivos en el contexto universitario del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico se construye como una técnica y alternativa fácil para mejorar el rendimiento de estudio (productividad), cognitivo y académico. Se presenta como una actividad popular entre los/as universitarios/as entrevistados/as, particularmente en niveles académicos y disciplinas con mayor competitividad y carga académica, como nivel graduado y disciplinas como Derecho y Medicina. Adicional, los/as participantes se posicionaban como estudiantes-trabajadores, con poco tiempo para estudiar por lo “difícil por el trote de vida” (ver entrevista de Shakira o extracto 60 en el capítulo IV) y con estas pastillas pueden ponerse al día. En esta construcción discursiva, el/la estudiante que consume estimulantes para manejar la carga académica y laboral, la presenta como un antídoto a la experiencia actual del alumno/a de clase media que tiene que trabajar y estudiar, y recibe presiones para tener un buen rendimiento académico en un sistema educativo que pone énfasis en la evaluación y el éxito individual. Es sabido que, en los sistemas educativos de Occidente se ha reportado un incremento en las presiones para que los/as estudiantes realicen cada vez más un mejor desempeño (Gilliam, 2016; Petersen, 2016), así como un incremento en el uso de estimulantes cognitivos para mejoramiento (sin prescripción médica) en ambientes o programas de mayor competitividad (Maier et al., 2018), lo que sugiere un vínculo entre ambos asuntos, congruente con las narrativas de legitimización que los/as estudiantes utilizan.

Este discurso concuerda con la literatura revisada sobre el tema (Bjonness, 2019; Maier et al., 2018; Connor & Nagel, 2017; Vargo & Petroczi, 2016), en el que el consumo de estimulantes cognitivos tiene una mayor prevalencia en ambientes académicos de mayor competitividad. En las entrevistas, los/as estudiantes presentaron esta práctica como una actividad común y popular entre universitarios/as, sin embargo, simultáneamente afirman que no es tema popular entre pares (ver entrevista de Michael), ni entre familiares, ni con sus parejas, debido a la vergüenza (ver entrevista de Rosalía) y el estigma (ver entrevista de Verónica) de consumir estimulantes cognitivos sin prescripción médica para estudiar. Respecto a este hallazgo no encontré literatura que me permitiera establecer si en otros contextos se han documentado similitudes o diferencias. No obstante, me parece muy relevante, ya que apunta al estatus controversial y dilemático de esta práctica en el contexto local. Esto sugiere que consumir fármacos sin prescripción médica y consumir estimulantes cognitivos sin necesidad médica son prácticas minoritarias y que no gozan de plena aceptabilidad social, por lo que sugiere que se trata de un tema tabú en la comunidad universitaria y en la sociedad puertorriqueña. A pesar de que al momento el mejoramiento cognitivo farmacológico sin prescripción médica parece ser un tema y práctica tabú, que tiene un estigma y se asume con vergüenza, los repertorios de justificación y legitimación que utilizaron los/as estudiantes apuntan a una posible transformación y transición moral e ideológica sobre esta práctica social. Asimismo, los/as participantes argumentaron que el uso de estimulantes cognitivos sin prescripción médica para estudiar y realizar tareas académicas es una razón legítima, pero negaron y en cierto modo, proscibieron el uso por placer y para mejorar el rendimiento de otras actividades no académicas. Este hallazgo concuerda con Pertersen et al., (2015), quienes encontraron que los estudiantes justificaban el uso de estimulantes para mejorar sus habilidades cognitivas y su desempeño académico, pero percibían como inmoral el consumo

para disfrutar y buscar placer mientras estudiaban. No obstante, hubo una estudiante (ver entrevista de Verónica) que describió los efectos fisiológicos de las anfetaminas en un tono muy positivo, destacó la sensación de “euforia física” y “un sentido eufórico de aprendizaje” como un aspecto positivo, para luego establecer que se siente bien aprender, leer y completar sus tareas con el estimulante. Es mi interpretación que esta estudiante disfruta mientras estudia con los efectos del Adderall, aunque no justificó explícitamente el consumo para obtener placer mientras estudia, quizás debido a la condición dilemática y controversial sobre el tema.

Por otra parte, el consumo se presenta como selectivo, estratégico y moderado. Expusieron que no consumen diariamente, sino para completar tareas o lecturas, especialmente cuando están atrasadas o lo han dejado para última hora, y consumen con mayor frecuencia para periodos de exámenes finales. Estos hallazgos coinciden con la literatura revisada (Vargo & Petroczi, 2016; Bjoness, 2019), en la cual se ha documentado que consumen para estudiar por largas horas, mayormente en periodos de exámenes finales y ambientes de alta competitividad. En esta investigación se ha documentado los señalamientos de Vargo & Petroczi (2016), en la cual encontraron que los estudiantes consumen anfetaminas junto a otros estimulantes (fármacos y no fármacos) simultáneamente como el café o pastillas de cafeína, bebidas energizantes, y fumar cigarrillos. Una estudiante (ver entrevista de “Shakira” o extracto 79 en el capítulo IV) comentó que consumía Neurivia, un nootrópico basado en cafeína, el cual mezclaba con Adderall para mejorar su rendimiento cognitivo y limitar de esta forma el uso de la anfetamina. También narró que antes consumía coca (refiriéndose a la cocaína) para enfocarse y estudiar, pero que ahora prefería utilizar Adderall porque es un fármaco que tiene especificaciones y puede saber sus ingredientes, y la cocaína “that’s not good”, dijo. Mencionó que, al ser un fármaco y no una droga ilegal, se sentía más segura al utilizarlos, y, adicional, le “daba, más o

menos, los mismos efectos”. Esta construcción, el consumo de estimulantes como consumo seguro, me parece relevante, ya que es un elemento significativo para el campo de la salud pública y los profesionales de la salud, debido a que pudiera poner en riesgo a los/as estudiantes que consumen anfetaminas asumiendo que son seguras y carecen de riesgos, simplemente porque son fármacos creados por farmacéuticas. Maier & Schaub (2015) señalaron que no hay evidencia suficiente que muestre que estas pastillas son seguras en la población que consume sin supervisión médica, por lo que hay que asumir cierta cautela o una actitud de desconfianza o sospecha, simplemente debido al riesgo de adicción que presentan estas anfetaminas (como el Adderall), y los efectos secundarios evidenciados, como presentar episodios de psicosis, insomnio, e irritabilidad al consumir repetidamente (Hysek et al., 2014). Vargo & Petroczi (2016) señalan que los estudiantes perciben y significan estas anfetaminas diferente a las drogas ilegales, porque las primeras se utilizan para el mejoramiento cognitivo, tienen razones funcionales, y los efectos secundarios percibidos son menos intensos y psicológicos, mientras las drogas ilegales como la cocaína y el MDMA, tienen un uso recreacional y los efectos secundarios indeseados son más intensos y fisiológicos.

Los/as estudiantes expresaron desconocer riesgos mayores por consumir fármacos, como Adderall, mientras algunos/as mencionaron fatiga, dolor de cabeza y de estómago, y una estudiante mencionó depresión como un posible efecto secundario, pero en general, los/as estudiantes minimizan los riesgos. Algunas estrategias para minimizar los riesgos, fueron presentarse como consumidores moderados, exponer que desconoce los riesgos, describir los riesgos como leves o mínimos, exponer que es un medicamento que consumen “muchísimos los menores de edad” (ver extracto 12 o entrevista de Isabel), posiblemente para insinuar que no debe presentar mucho riesgo o argumentar como una participante, “Porque existe el riesgo, pero

nunca había escuchado a nadie que pasara algo bien catastrófico o algo malo” (ver entrevista de Marisol). Estas estrategias parecen haber sido utilizadas para minimizar el riesgo, normalizar el consumo y construir esta práctica como consumo seguro, lo que justificaría sus decisiones de consumir estimulantes sin prescripción médica. No obstante, algunos/as criticaron los efectos secundarios experimentados como indeseados. Inclusive, algunos/as señalaron que consumir estimulantes entorpecía algunas tareas de estudio, como escribir, redactar ensayos y contestar preguntas en exámenes, ya que los “concentraba demasiado” en un asunto y no lograban administrar adecuadamente el tiempo para terminar la tarea. Consumir sin prescripción médica aparece como un acto común entre los/as estudiantes, pero indebido o indeseado, ya que algunos expresaron preferir consumir con receta en un futuro. Esta variabilidad de discursos no solo muestra la complejidad y la multiplicidad de posiciones sobre el tema, sino que muestra la ambivalencia sobre el consumo. Esta ambivalencia es interpretada como un dilema ideológico, en el cual los/as estudiantes, por un lado, desean consumir para mejorar su rendimiento, y, por otro lado, están preocupados por su salud y los efectos secundarios. Además, esta posición crítica sobre los estimulantes parece tener una función discursiva en la interacción, al señalar estas críticas, expresar vergüenza o culpa. Esto sugiere que los/as estudiantes pueden estar tratando de protegerse, podrían temer ser juzgados o enfrentar consecuencias académicas o legales, o podrían estar intentando distanciarse de la imagen estigmatizada del/la estudiante que consume para mejorar el rendimiento académico. Al mostrar que son conscientes de algunos riesgos y efectos negativos asociados con el uso de estas sustancias, podrían estar intentando evitar ser etiquetados/as o percibidos/as como adictos/as, tramposos/as o delincuentes. Inclusive, al hablar críticamente de los efectos indeseados de consumir Adderall u otros estimulantes cognitivos, los/as estudiantes pudieran estar justificando su elección de tomar estos fármacos sin

prescripción médica. Al destacar los aspectos negativos, pudieran estar argumentando que su decisión de consumir fue motivada por la necesidad de mejorar el rendimiento académico y no por un deseo de obtener ventajas o consumir por placer. Por último, al expresar vergüenza o culpa, pudieran estar buscando empatía, intentando minimizar ser juzgados y tratando de validar la postura que creen que tiene el entrevistador, para demostrar que son conscientes de que el consumo ilegal de estimulantes es una práctica poco ética, ilegal, de riesgo para la salud y no socialmente aceptada.

Por otra parte, aunque todos los/as participantes se presentaron como consumidores/as moderados/as, observé que algunas mujeres estudiantes desarrollaron argumentos orientados a justificar más sus acciones (consumir estimulantes sin prescripción médica para mejorar su rendimiento) que los hombres estudiantes, incluso se posicionaron y utilizaron en mayor medida el lenguaje del déficit mental. Justificaron por medio de estos argumentos el consumo de estimulantes, presentando, por un lado, su consumo como moderado, destacaron que picaban y dividían las dosis de las pastillas, y, por otra parte, posicionaban el consumo como necesario para lograr sus responsabilidades académicas. Dos estudiantes mujeres (Shakira y Marisol) comentaron que tenían condiciones mentales y psiquiátricas, dejaron saber que padecían de depresión y ansiedad, para explicar la dificultad que tenían para concentrarse. Es mi interpretación que esta posición sirve como argumento para justificar y validar el consumo de estimulantes cognitivos para mejoramiento. Los dos hombres estudiantes, en cambio, presentaron su consumo como moderado, pero especificando más la poca frecuencia de uso, y posicionaban su consumo como una decisión, una elección individual para mejorar académicamente y cumplir con la carga académica. Según Conrad (2007) esto supone dos formas diferentes de conceptualizar y significar el uso de fármacos: para restaurar capacidad

cognitiva (restablecer el desempeño a niveles que consideran normales) y para optimizar capacidad cognitiva (mejorar el desempeño a niveles superiores a lo que consideran normales). Esta caracterización es cónsona y similar a los hallazgos de Bjonness (2019) quien encontró diferencias de género en las estrategias que tienen los hombres y mujeres estudiantes para justificar el consumo de estimulantes cognitivos. Vale aclarar que esta investigación carece de un muestreo aleatorio, no supone representatividad, no tuvo suficientes participantes (solo dos hombres y cinco mujeres), hubo una clara desigualdad en la participación de mujeres a hombres, por lo que no intenta generalizar sus hallazgos a la población general. No obstante, menciono esta interpretación, que, aunque limitada, pudiera ser un tema de interés para futuras investigaciones, ya que pudieran producir un análisis más profundo sobre las intersecciones con otros factores sociales como la posición socioeconómica, la raza, la etnia, entre otros.

Aunque todos/as los/as estudiantes, hombres y mujeres, argumentaron que consumían estimulantes para mejorar académicamente, un estudiante hombre (ver entrevista de Michael o el Extracto 21) explicó que al consumir no solo obtenía mejores notas, sino que usualmente obtenía la mejor nota en el examen. Este tipo de argumento pudiera sugerir que el estudiante consume para competir con sus pares, para obtener mejores notas que el resto. El tono de su expresión parece apuntar al discurso de obtener una ventaja competitiva al consumir estimulantes cognitivos, ya que, a diferencia del resto de los participantes, que hablaban de obtener buenas notas o pasar los cursos, su forma de hablar consideraba a sus pares, que los posicionaba con notas más bajas que él. Esto pudiera apuntar a posibles diferencias de género en la manera de conceptualizar y significar esta práctica. Este hallazgo coincide con los resultados de Bjonness (2019), quien encontró que, la competencia era una motivación en mayor medida para que los estudiantes hombres daneses consumieran estimulantes cognitivos, que para las mujeres. Este

posicionamiento lo interpreto como una estrategia de construcción discursiva del género, específicamente, una forma de construir y reproducir la masculinidad hegemónica (Edley, 1999). Es sabido que, la masculinidad, a lo largo de la historia y en diversas culturas, ha estado frecuentemente asociada con características de fortaleza, autoridad y liderazgo. Estos atributos, a su vez, se han traducido en un valor intrínseco de competitividad que se espera de los hombres en muchas esferas de la vida, desde el ámbito deportivo hasta el académico. Esta competitividad es vista como una manifestación de virilidad y como una cualidad esencial para el éxito en una variedad de contextos. Connell (1995) argumenta que estas nociones de masculinidad están construidas en relación con las estructuras de poder y dominación.

Por otro lado, me parece importante apuntar a otras formas en que se construye el género discursivamente. Una estudiante mujer (ver entrevista de Shakira) mencionó como aspecto positivo del consumo el rebajar, mientras que dos participantes mencionaron que en ocasiones limpiaban la casa bajo los efectos de las anfetaminas. La investigación revisada de McKenna (2011) sobre el significado social que tienen las anfetaminas (como Adderall) en los discursos de mejoramiento cognitivo en los medios de comunicación de Estados Unidos, indicaba que las mujeres se vinculan con el uso de anfetaminas para objetivos estéticos, domésticos y laborales. Su enfoque crítico feminista señalaba que las anfetaminas en los medios encarnan y socavan simultáneamente el ideal femenino, mientras refuerzan la idea de que las mujeres deben tener un cuerpo delgado y atractivo, deben ser joven, pasivas y deben trabajar duro en la casa o en el trabajo, esto para cumplir con las expectativas de la cultura patriarcal. Estas expresiones son una forma de construcción social de la feminidad, que aluden a la imagen ideal de cuerpo femenino y a un comportamiento y tarea en el espacio doméstico, en la cual se presenta como útil y beneficioso el consumo de Adderall para adelgazar y realizar trabajo de limpieza en el hogar. El

consumo de anfetaminas, como sus efectos adelgazantes se significan como un dispositivo y se muestra como un régimen para la feminidad (Calquín, 2014). Esto da paso a la construcción de la feminidad hegemónica por medio de la producción social de un cuerpo y espacio femenino ideal.

Otro tema emergente en el texto analizado fue el tema sexual. Dos mujeres y un hombre comentaron los efectos negativos de consumir estas pastillas para su actividad sexual. Mientras que el participante hombre (ver entrevista de Carlos) dijo que le afectaba para mantener una erección, las mujeres (Shakira y Isabel) dijeron tener poca libido, todos destacando estos efectos secundarios como negativos y no deseados. Este hallazgo contradice lo documentado por Vargo y Petroczi (2016), ya que en su investigación muestran que los estudiantes expresaban que el consumo de potenciadores cognitivos les ayudaba a mejorar la actividad sexual. Vale aclarar, que debido a las diferentes sustancias que son clasificadas en la categoría sombrilla de estimulantes o potenciadores cognitivos, se desconoce si los efectos corresponden a los mismos fármacos o a diferentes.

He presentado el análisis de los temas emergentes y las construcciones discursivas sobre el tema del mejoramiento cognitivo farmacológico. A continuación, discutiré la relación de los repertorios, dilemas ideológicos y posiciones de sujetos con el contexto cultural, así como las estrategias principales que utilizaron los/as estudiantes para hablar sobre esta práctica social.

Repertorios Interpretativos, Dilemas Ideológicos y Posiciones de Sujeto: Estrategias y Efectos Discursivos

Los/as estudiantes utilizaron cinco repertorios interpretativos para explicar y hablar sobre el uso de estimulantes como el Adderall en el contexto universitario. Los cinco repertorios interpretativos son Repertorio de Mejoramiento de la Productividad, Repertorio de Mejoramiento

Cognitivo, Repertorio de Mejoramiento Académico, Repertorio de Popularidad y Repertorio Crítico. Los primeros tres repertorios (Productividad, Cognitivo y Académico) construyen la idea de mejora del rendimiento, y son los repertorios dominantes que utilizan los/as estudiantes para explicar, justificar y legitimar el consumo de anfetaminas sin prescripción médica en el contexto académico. Este hallazgo es cónsono con la literatura revisada (Askew & Williams, 2021; Bjonness, 2019; Connor & Nagel; 2017; Arria, 2017; Petersen et al., 2014), en la que los estudiantes ofrecen como razones y motivaciones para consumir estimulantes mejorar su productividad y su rendimiento cognitivo y académico. Según Zelli et al., (2015), parece existir un consenso en la literatura sobre que los/as estudiantes indican consumir estos fármacos deliberadamente para mejorar sus capacidades cognitivas, pero con la intención de mejorar su desempeño conductual y su rendimiento académico.

Estos tres repertorios tienen argumentos que destacan la utilidad y la efectividad del consumo de estas pastillas para estudiar más en menos tiempo, concentrarse mejor, y mejorar sus notas. Construyen la idea de que consumir estimulantes es una forma fácil o más fácil que otros métodos o técnicas para estudiar, concentrarse, aprender y terminar trabajos. La construcción del mejoramiento cognitivo farmacológico es constituida por un rango de recursos que construyen la experiencia como una dimensión temporal, conductual, psicológica y emocional. Estos recursos pueden examinarse por separado o de forma combinada, como un modo de identificar la variabilidad del mejoramiento entre los/as estudiantes. Algunos recursos que constituyen la dimensión temporal del mejoramiento de la productividad y el consumo moderado de estimulantes (ver Posición de Sujeto I en Capítulo IV) incluyen, la duración (mejoramiento del tiempo de la sesión de estudio, estudian por más horas, y por otro lado, hablan del poco tiempo y lo reciente que comenzaron a consumir estimulantes) y la frecuencia (pueden estudiar menos

días con mayor eficiencia y por otra parte, el consumo de pastillas es mínimo, selectivo y esporádico). Asimismo, la construcción de la experiencia de mejoramiento como dimensión conductual incluye, la cantidad de la dosis que consumen (el contenido de sustancias en su práctica de consumo) y, por otra parte, el resultado del mejoramiento académico (mejoran las notas, pasan los exámenes, logran ponerse al día en las lecturas y entregan los trabajos). Por último, la dimensión psicológica y emocional como parte de la construcción de la experiencia del mejoramiento cognitivo farmacológico contiene varios recursos, intensidad del efecto o sensación de mejoramiento (en las capacidades cognitivas y afectivas; ej. concentración, inteligencia, motivación, seguridad), y estado hedónico (satisfacción al consumir estimulantes para mejorar académicamente). Estos recursos discursivos son solo parte de los conceptos, metáforas y herramientas lingüísticas que constituyen los repertorios interpretativos y las formas reconocibles de hablar sobre el MCF que están disponibles para los hablantes, en este caso los/as estudiantes, en la comunidad universitaria.

El repertorio de productividad despliega la noción de optimizar la sesión de estudio al ser más eficientes, utiliza la idea del tiempo en sus argumentos. Utilizan expresiones como “aprovechar el tiempo”, “estudiar por más tiempo”, “no perder tiempo”, lograr “all-nighters”, adelantar o ponerse al día con las tareas, y así, con estas construcciones discursivas argumentar y explicar el consumo de Adderall u otras anfetaminas y nootrópicos. La expresión “all-nighter” que fue utilizada por dos estudiantes mujeres, se refiere a mantenerse despiertas toda la noche, y fue documentada por Vargo y Petroczi (2016), lo que sugiere que esta expresión constituye un tropo de los repertorios interpretativos del mejoramiento cognitivo farmacológico.

Del mismo modo, el repertorio de mejora cognitiva impulsa la idea de mejorar las capacidades cognitivas consumiendo estos fármacos. El argumento principal para consumir fue

mejorar la concentración y el enfoque atencional, pero hablaron de mejoramiento de la inteligencia, de la comprensión, de la velocidad de lectura, de la capacidad de análisis, de aumentar la motivación, incluso, varios/as estudiantes indicaron que les daba seguridad para realizar sus tareas o exámenes. De esta manera, puedo indicar que los estimulantes cognitivos se construyen y se experimentan de forma positiva y proveen satisfacción tanto a nivel cognitivo como a nivel afectivo-emocional, asunto que también sugiere Vargo y Petroczi (2016).

Ante tantas explicaciones y descripciones sobre mejorías en la cognición, habría que preguntarse qué significa exactamente mejorar cognitivamente. Expresiones como “mejorar la concentración”, que fue en el patrón más recurrente, son un ejemplo de nominalización, o sea, transformar un proceso o acción en una cosa (Gong, 2019), ocultando y convirtiendo el proceso dinámico o la acción de concentrarse en una entidad estática “concentración”. Por tanto, la nominalización, en este ejemplo, puede tener el efecto de hacer que ciertos conceptos o procesos parezcan más tangibles o concretos, incluso cuando son inherentemente abstractos o complejos. Por ejemplo, la idea de "mejorar la concentración" puede ser presentada como un objetivo claro y alcanzable, aunque la realidad de lo que implica la concentración y cómo puede ser modificada es mucho más compleja.

Por otro lado, pude registrar varios recursos y supuestos sobre el mejoramiento cognitivo, como he mencionado anteriormente, por un lado, existe la noción que se habla sobre optimizar capacidades, y por otro, se insinúa la restauración de capacidades. Además, se habla de capacidades específicas, como mejorar la concentración, que es el argumento principal, pero también hablan de mejorar el aprendizaje, la memoria, la comprensión, la lectura, entre otras. La idea de modificar químicamente el cerebro para mejorar la cognición tiene su correlato en el notable posicionamiento y establecimiento de la neurociencia moderna como disciplina científica

centrada en el estudio del cerebro (Racine et al., 2006). Este tipo de repertorio atravesado por discursos e ideologías neurocientíficas desplaza la responsabilidad del sujeto sobre su conducta y sus hábitos de estudios, ya que no se plantean como objetivo modificar su comportamiento, sino los componentes químicos de su sistema nervioso o su cerebro. Este repertorio naturaliza la idea que la cognición es un recurso optimizable, que puede y debe ser optimizada, y que la cognición se reduce a procesos bioquímicos en el cerebro. Naturaliza también la idea de que la cognición óptima puede ser comprada y lograda a través de soluciones farmacológicas, lo que normaliza el uso de fármacos para regular no solo la salud, sino también las habilidades y capacidades naturales del cuerpo humano, lo que refleja una mayor tendencia hacia la medicalización de la vida cotidiana, como ya el sociólogo Nikolas Rose (2003) había apuntado en su monumental artículo *Neurochemical Selves*.

La promesa de mejorar la cognición por medio de estimulantes, anfetaminas como el Adderall, produce subjetivaciones farmacológicas en la cual los/as estudiantes pueden significar y entender que sus dificultades para mantener la atención sobre una tarea están relacionadas con deficiencias que pueden y deben ser tratadas farmacológicamente, en vez de relacionar sus problemas de concentración o rendimiento con asuntos como el estrés o las prácticas de estudio. El proceso de medicalización y farmacologización de la sociedad convierte diversos aspectos de la vida y la condición humana en asuntos médicos, o en oportunidades que requieren soluciones farmacológicas terapéuticas o para mejoramiento (Abraham, 2010). En el contexto del MCF, los/as estudiantes pueden utilizar la idea de consumir estimulantes para optimizar capacidades o, por el contrario, para resolver cualquier deficiencia cognitiva. Como identifiqué en el capítulo de Resultados, en la sección de Posición de Sujeto, los repertorios de mejoramiento del rendimiento (productividad, cognitivo y académico) hacen disponibles las posiciones de sujeto con déficit

(ver Posición de Sujeto III), que desea consumir Adderall para mejorar y restaurar sus capacidades, por lo que presentan el consumo como una necesidad, y también, la posición de sujeto del estudiante responsable que desea consumir para tener éxito académico (ver Posición de Sujeto IV), que presenta el consumo como una elección personal y responsable por mejorar académicamente. La construcción de estos repertorios (y posiciones) que producen al estudiante mejorado reflejan, por un lado, las ideologías contemporáneas de la sociedad farmacologizada (Bianchi, 2019) y sus enfoque neoliberales sobre la vida, el cuerpo y la salud que operan en un sistema de elección individual y riesgo, y por otro lado, las nociones y prácticas de la sociedad de rendimiento (Han, 2010), donde la auto-optimización y la auto-mejora son imperativos, y los individuos se ven como empresarios de sí mismos y se espera que sean productivos y eficientes constantemente. La cultura universitaria, caracterizada por una intensa competencia académica, altas expectativas y presiones para rendir al máximo, pudiera fomentar la búsqueda de ventajas cognitivas a través del uso de sustancias farmacológicas, como el Adderall.

Una de las participantes, Isabel, me contó que había escuchado que estos estimulantes, como el Adderall, eran medicamentos para tratar el Déficit de Atención, y que “se sabe que ayuda en la atención” aunque “no se conocía realmente cómo funciona en el cerebro del ser humano” (ver extracto 12 en el capítulo anterior). Siguiendo esta línea, otra participante, Shakira, expresó “yo no descarto el ADHD como... y el ADD como desbalance completamente válido” (ver extracto 19), insinuando un desbalance químico en el cerebro como causa o efecto de la condición. Adicional a los extractos que acabo de mencionar, he destacado muchos ejemplos de expresiones, términos y conceptos utilizados por los/as estudiantes que aluden a procesos psicológicos y a capacidades cognitivas. Estos recursos lingüísticos con los que construyen las explicaciones, argumentaciones, proposiciones, etc., en la conversación, son los recursos con lo

que se construyen diferentes categorías de sujetos, como el sujeto cerebral, el sujeto neuroquímico, el sujeto psicológico y el sujeto cognitivo. Como indica Vidal y Ortega (2017) es importante pensar en términos de un sujeto, pues las opiniones, creencias, expresiones y lógicas sobre lo que son los seres humanos conllevan decisiones concretas, y esas decisiones implican procesos de subjetivación (Foucault, 1983). Los procesos de subjetivación influyen en la producción de maneras de ser, en formas de reflexividad y en tecnologías del yo (Foucault, 1988), hacen de los individuos lo que éstos son y contribuyen a darle forma a su comportamiento y a su experiencia. En este caso, se trata de procesos mediante los cuales los/as estudiantes se entienden a sí mismos y a los demás como seres determinados principalmente por sus cerebros, por la neuro-química, por procesos psicológicos y por la cognición, y actúan, sienten y creen de acuerdo con esas perspectivas. Sin embargo, como afirma Vidal y Ortega (2017), la categoría sujeto no es una etiqueta permanente que se le puede asignar a las personas, sino que consiste en una forma de denotar nociones y prácticas que pueden ser operativas en determinados momentos de la vida de las personas. Por consiguiente, puedo argumentar que las categorías de sujeto cerebral, neuroquímico, psicológico, cognitivo, y estudiantil (incluyendo las posiciones de sujeto identificadas, estudiante que consume con moderación, estudiante con cargas académicas y laborales, estudiante con déficit, y estudiante responsable que consume para tener éxito) desplegadas explícita o implícitamente en las entrevistas, se encuentran involucradas a través de las nociones y prácticas que se manifiestan discursivamente, y que producen y permiten la concepción del sujeto de rendimiento, clave en la construcción del mejoramiento cognitivo farmacológico. Así, el fundamento y función general del repertorio del mejoramiento (sin prescripción y sin necesidad médica) del rendimiento cognitivo (en el contexto universitario), es legitimar y justificar que el estudiante debe modificar, optimizar y mejorar, el potencial de su

cerebro y cognición, por medios de estimulantes, medicamentos como el Adderall, independientemente de padecer o no una condición médica.

Por otra parte, en el repertorio de mejoramiento cognitivo identifiqué en dos participantes mujeres el tropo “pasa una mosca y me fui”, un recurso discursivo que fue utilizado para mostrar de forma gráfica y quizás un tanto humorística el problema de concentración que dicen padecer, que, a la vez, figura como una estrategia metafórica para comunicar su experiencia y justificar el consumo de estimulantes. De modo similar, el repertorio de mejoramiento académico refuerza la idea de consumir estimulantes cognitivos para poder cumplir con los trabajos y las lecturas, para poder sobrellevar “la carga académica” y laboral, o como también expresaron los/as estudiantes, para pasar las clases y exámenes difíciles, y mejorar las notas. Como he argumentado anteriormente, en este repertorio emerge la posición de estudiante con cargas académicas y laborales, que sirve para presentar sus responsabilidades universitarias como excesivas y presentarse como estudiantes que necesitan trabajar para subsistir, lo que tiene el efecto de justificar el consumo debido a la situación que viven como estudiantes y trabajadores. También, esta posición, desplegada por Shakira (ver extracto 64) justifica el consumo de aquellos que tienen ciertas disciplinas, como derecho y medicina, y ciertos niveles académicos, como maestría y doctorado, disciplina y nivel académico que ella cursa. De esta forma, el consumo de estimulantes se justifica ideológicamente para unas disciplinas y niveles académicos que son representados como justificados porque tienen mayor carga académica que el resto, posicionándose, así como estudiante con mayores cargas y desafíos. Pudiera argumentar que esta construcción de jerarquías de disciplinas y niveles académicos reproduce una forma de elitismo moral, que no solo busca justificar su decisión de consumir, sino que implícitamente sirve para proscribir el consumo en estudiantes que no pertenecen a estas disciplinas y niveles académicos.

De este modo, la posición de sujeto de estudiante con cargas académicas y laborales tiene por función y efecto atribuir su decisión de consumo a factores externos, logrando desplazar la responsabilidad individual de decidir consumir los estimulantes.

El repertorio de mejoramiento académico puede contribuir a reproducir la idea de que los/as estudiantes tienen que consumir estimulantes para lograr excelencia académica y que deben de hacer lo que sea, hasta consumir anfetaminas sin prescripción médica, para mejorar sus notas y cumplir con sus responsabilidades académicas. Además, promueve la noción de que los/as estudiantes se vean a sí mismos/as principalmente como competidores/as en una carrera académica, como sugiere el ejemplo que destaque de Michael (ver extracto 21). Los efectos en la subjetividad de este repertorio pueden ser múltiples, el/la estudiante puede construir una identidad centrada en el mejoramiento del rendimiento y en la competencia, centrando su valor en su capacidad para pasar los cursos, obtener buenas evaluaciones, o en la necesidad de superar a otros, y puede asumir como normal el consumo de fármacos para mejoramiento académico. Adicional, este argumento tiene el efecto de legitimar y justificar el consumo de estimulantes, por tanto, lo interpreto como una estrategia discursiva para convencer al entrevistador de la utilidad y efectividad de los fármacos, y, sobre todo, para justificar su decisión de consumir sin prescripción médica.

Con estos tres repertorios los/as estudiantes explican, legitiman y justifican el consumo de estas pastillas, mientras argumentan la utilidad y la efectividad de esta práctica social. Vale destacar que, aunque pueden ser clasificados como tres repertorios diferentes, debido a que tienen tropos, temas y argumentos distintos, todos versan sobre mejoramiento del rendimiento y son interdependientes en la medida que no son contradictorios entre sí. Se utilizan combinadamente (en ocasiones los tres simultáneamente en una conversación) y tienen

estrategias discursivas en común, legitimar y justificar su decisión de consumir estimulantes cognitivos sin prescripción médica en el contexto universitario.

Por otra parte, el repertorio de popularidad tuvo el efecto de normalizar la práctica de consumir estimulantes sin prescripción médica. Es decir, este repertorio busca legitimar y solidificar la concepción y el comportamiento del MCF como la norma aceptada. Este repertorio reproduce la idea de que el consumo de estos estimulantes es una práctica común, popular entre los/as universitarios. Así, el mejoramiento cognitivo farmacológico se construye como una práctica universitaria, una actividad comunitaria. También, este repertorio tuvo el efecto de minimizar la responsabilidad individual. Cuando los/as estudiantes hablaban sobre la cantidad de compañeros/as y amistades estudiantes que consumen estimulantes como el Adderall para estudiar, desplazaron indirectamente su responsabilidad hacia el colectivo. Esta estrategia conocida como difusión de responsabilidad (Fischer et al., 2011) consiste en atribuir un comportamiento a un grupo más grande, así la responsabilidad individual se diluye. El repertorio tuvo como argumento central la idea de que el consumo de estimulantes para mejoramiento (sin prescripción médica) está “bastante normalizado” entre los/as estudiantes universitarios/as, al punto que “ya es como hasta normal y no sorprende que alguien te diga que las puede conseguir”, en palabras de Isabel (ver extracto 26), una de las participantes. Si otros lo hacen, que ellos lo hagan no es tan malo, es normal, algo así parece ser la lógica que presenta este repertorio que parece tener como efecto legitimar y normalizar esta práctica social.

Por otro lado, el repertorio crítico fue utilizado para manejar sus identidades en relación con el consumo de estimulantes. En este repertorio hubo argumentos que insinuaban el consumo como automedicación, insatisfacción con las expectativas de los efectos, señalamiento de los riesgos y efectos indeseados, y explicaciones sobre otras técnicas y métodos más seguros para

mejorar el rendimiento. También, criticaron, en forma de aceptación, expresando vergüenza o culpa, que preferían consumir estimulantes con receta, como si el asunto problemático para los estudiantes fuera gozar o no de la aprobación y autorización médica. Mi interpretación es que este repertorio tiene el efecto, y cumple la estrategia, de presentar una imagen equilibrada en relación con el consumo de estimulantes sin prescripción médica. Esto es así ya que establecer la crítica les permitió contextualizar su perspectiva (ej. cargas académicas y laborales, problemas de concentración, etc.) para presentar una justificación personal para consumir Adderall y resaltar su razonamiento para seguir utilizando estimulantes sin prescripción médica. Me parece que esta estrategia discursiva de alternar entre la crítica y la aceptación, tuvo el efecto de equilibrar sus argumentos y posicionarse (identidad) como estudiantes conscientes y responsables, que son realistas sobre los desafíos éticos y, al mismo tiempo, validan su decisión personal basada en su percepción de los beneficios.

Algunos/as estudiantes expresaron que la primera experiencia no cumplió con sus expectativas, por ejemplo, una participante, Shakira, dijo “pero realmente no es que sentí como una cosa tan ‘life changing’” (ver extracto 33), mientras que otro estudiante expresó explícitamente “pues mira, la primera experiencia no tuvo el efecto que yo esperaba” (Carlos), aunque ambos explicaron que continuaron consumiendo para mejorar su rendimiento. Al criticar los efectos secundarios de las anfetaminas, hablar sobre la insatisfacción de los efectos para realizar algunas tareas y apuntar a que hay otras formas más seguras para mejorar la concentración, se posicionaron como personas conscientes de otras alternativas y de los riesgos de los fármacos (ver Posición de Sujeto V en el capítulo anterior). De igual forma, minimizaron los riesgos vinculados al consumo de estas pastillas, lo que les facilitó posicionarse como sujetos responsables y distanciarse del riesgo del consumo de estas sustancias. En mi opinión, este

argumento tiene el efecto de distanciarse y evitar ser percibidos como sujetos que consumen por placer, como los adictos.

Por otra parte, hubo una estudiante (ver entrevista de Isabel), la misma participante que narró la historia de cómo fue a la psiquiatra para engañarla para buscar un diagnóstico, que repitió y destacó múltiples veces que las pastillas eran regaladas, que no eran compradas, aunque en ocasiones se contradecía. De cualquier modo, la insistencia y la repetición de que sus pastillas eran regaladas, implicando que no las compraba, parecía ser una estrategia para distanciarse de la imagen o posición de consumidora ilegal, ya que tenía el efecto de evitar el estigma de ser culpable de haber cometido una actividad ilícita y a la vez, desplaza su responsabilidad de la decisión de consumir/comprar los estimulantes. Esta interpretación sea alinea con los hallazgos de Petersen et al., (2014) quien realizó un estudio etnográfico de estudiantes universitarios que iban al psiquiatra para recibir un diagnóstico para obtener prescripciones médicas para consumir estimulantes cognitivos. Como indica este autor, la ambivalencia que muestran los estudiantes puede reflejar los límites borrosos entre lo que la sociedad contemporánea considera tratamiento y mejoramiento.

Criticar el consumo, mientras deciden consumir, y expresar vergüenza o culpa por consumir, sugiere ambivalencia sobre el consumo de estimulantes sin prescripción médica para mejorar académicamente, como sugiere Rosalía “al final y al cabo yo creo que hay un poco de... no sé, de un factor como un “shaming” o algo así, de que estoy utilizando algo que generalmente no... o sea, yo no soy paciente de ADHD y que, pues tal vez me da un poco de vergüenza poder compartir eso con otras personas.” (ver extracto 41). El repertorio crítico puede también tener el efecto de distanciarse de la noción de que padecen de algún trastorno como el ADHD, así como de que están delinquiendo o de que necesitan las anfetaminas para tener éxito académico. En este

sentido, la crítica al consumo a los efectos secundarios e indeseados (cognitivos, fisiológicos, sexuales, productividad) y a los riesgos por no tener receta, pudiera tratarse de un recurso para comunicar al entrevistador algo similar a lo siguiente, “utilizo las pastillas porque son útiles o las necesito, pero no porque sean buenas”.

El repertorio crítico, compuesto de diferentes argumentos y señalamientos que destacan por lo general aspectos negativos del tema y de sus experiencias, me permitió analizar algunos de los dilemas ideológicos que emergieron en el discurso. Para Vargo y Petroczi (2016), las críticas, las dudas, la vergüenza y la culpa reflejan ambivalencia moral, sin embargo, desde mi enfoque teórico, dichas contradicciones muestran dilemas ideológicos, conflictos entre las creencias y valores y las presiones sociales y contextuales. Por ejemplo, pude identificar un conflicto entre el deseo de consumir estimulantes para mejorar académicamente y la preocupación por los efectos indeseados de consumir estas anfetaminas. Otro dilema fue la tensión entre consumir sin prescripción médica y consumir con autorización médica o con receta, que puede interpretarse como el dilema entre medicalización y mejoramiento. El último dilema que pude examinar fue el consumo de Adderall como una decisión personal versus el consumo por necesidad, debido a las cargas, presiones y déficits que padecen algunos/as estudiantes. Estos dilemas, además de mostrar que los estudiantes están conscientes del carácter controversial de sus decisiones de consumir estimulantes para mejoramiento y de las posibles consecuencias negativas de sus acciones, reflejan que los estudiantes buscan alternativas para manejar la presión de tener éxito académico o sobresalir en un entorno académico competitivo. El sentido común sobre esta práctica social muestra que existen conflictos ideológicos que producen identidades con posiciones en competencia, resultado del estatus controversial del MCF en la actualidad en este grupo de jóvenes universitarios de Puerto Rico. Los estudiantes no muestran una identidad

homogénea, con valores, creencias y posiciones ideológicas absolutas, por el contrario, muestran un discurso con contradicciones y posiciones ambivalentes, manifestando la complejidad del tema, la multiplicidad de perspectivas en la sociedad, y la transición de un sujeto disciplinado a un sujeto de rendimiento que normaliza el consumo de psicofármacos para mejoramiento.

En el caso de los dilemas ideológicos, tuvieron el efecto o la función de permitir a los/as estudiantes expresar sus preocupaciones éticas, sus diferentes valores y creencias sobre el tema, reconocer la complejidad, solicitar indirectamente comprensión y empatía, mientras justificaban sus elecciones de consumir estimulantes sin prescripción médica para mejorar su rendimiento. En resumen, los dilemas ideológicos además de apuntar a conflictos y contradicciones de valores e ideologías permitieron a los/as participantes manejar la conversación sobre el tema, más que resolver los conflictos ideológicos. Les permitió, además, asumir posiciones ambivalentes y contradictorias. Esto sugiere que los/as estudiantes asumen posiciones conflictivas sobre el tema, que manejan su posición según el contexto de sus interacciones y que sus identidades están vinculadas a los discursos e ideologías de la sociedad. Por ejemplo, en estos repertorios y dilemas ideológicos puedo identificar el culto al rendimiento y al éxito individual que promueven el deseo de usar estos estimulantes, por un lado, y una ideología de cuidado del cuerpo y de bienestar que resalta los posibles daños de consumir sustancias potencialmente perjudiciales. También, percibo la idea de que ciertos saberes legitimados socialmente como la medicina, tienen el conocimiento y el poder para determinar lo que es "mejor" para los individuos y, por otro lado, existe una ideología de autonomía individual y libertad personal que promueve la idea de que las personas pueden decidir consumir estas sustancias sin consultar a un profesional de la salud. Asimismo, encuentro, por un lado, la idea de la responsabilidad personal y la creencia de que cada individuo tiene el control sobre sus acciones, y, por otra parte, el

reconocimiento de que ciertas estructuras y presiones externas pueden llevar a los individuos a tomar decisiones no totalmente autónomas.

Los debates sobre esta práctica, surgen en parte de la oposición ideológica de las tradiciones filosóficas, transhumanistas y bioconservadores, que configuran el discurso sobre este tema. Por un lado, los transhumanistas, defienden el uso de estos fármacos para mejoramiento cognitivo, y, por otro lado, los bioconservadores, se oponen al uso de estimulantes para mejoramiento, principalmente porque es un método artificial que afecta la autonomía y la autenticidad humana (Reiner, 2013). A pesar de la complejidad de los debates, se reduce a los extremos para simplificar la discusión. Por un lado, los transhumanistas apoyan el uso de estimulantes y, por otro lado, los bioconservadores critican esta práctica. Sin embargo, como los hallazgos indican, no existe una posición absoluta, sino que las personas tienen posiciones y opiniones mixtas o ambiguas, y cambian según la situación. Dicho de otro modo, los consumidores apoyan y critican el consumo dependiendo la situación y el contexto, no existe un apoyo absoluto. De manera general, se observa en la literatura (Maier et al., 2018) y en los hallazgos de esta investigación que los estudiantes apoyan una ética basada en el consecuencialismo, justifican sus acciones según sean favorables y útiles. El dilema principal parece constar en un cálculo de beneficios vs riesgos, no obstante, los beneficios parecen ser mayormente imaginados o motivacionales, porque la literatura no muestra evidencia contundente de mejora cognitiva (Advokat, 2010; Lakhan & Kirchgessner, 2012; Repantis et al., 2010; Smith y Farah, 2011), aunque los usuarios reportan experimentar mejorías, como indican mis hallazgos.

¿Qué posiciones fueron asumidas por los/as estudiantes y cómo los posicionaba el discurso en este tema? Los/as estudiantes se resistían a posicionar estos fármacos (anfetaminas) como drogas, que afectan o incapacitan al individuo, que representan un factor de riesgo mayor o

un problema a sus vidas. Se posicionaron como consumidores exitosos/as, que ven el uso de estimulantes farmacológicos como una técnica para mejorar su rendimiento académico y cognitivo. Se posicionaron como consumidores/as responsables, que consumen para cumplir con sus obligaciones académicas y lograr éxito académico. También, utilizaron la posición de sujetos conscientes de los riesgos y otras alternativas o técnicas más saludables para mejorar la concentración o el rendimiento. Sin embargo, justificaban el consumo argumentando que consumir Adderall era la alternativa más fácil. Todos/as se ubicaron como consumidores ocasionales, invocaron el argumento de la moderación para presentarse como personas que están en control del consumo, para distanciarse de la imagen de adicto y justificar su práctica de consumir para mejorar académicamente. Adicional, utilizaron la posición de estudiante con cargas académicas, cargas que corresponden más a unas disciplinas y niveles académicos que a otros. Por ejemplo, ser estudiante graduado, de derecho o medicina o estar haciendo una maestría o un doctorado, fue una posición que justificaba el consumo. Del mismo modo, la posición de estudiante trabajador/a fue utilizada en combinación con el argumento de las cargas académicas, para presentarse como estudiantes con cargas excesivas y con poco tiempo para dedicarle a los estudios. Por último, algunas estudiantes utilizaron la posición de estudiante en déficit, para mostrar que padecían de alguna condición mental o psiquiátrica, que les dificultaba la concentración particularmente. Todas las posiciones de sujeto fueron desplegadas para justificar el consumo de estimulantes sin prescripción médica. Cada una de estas posiciones, les permitieron argumentar y elaborar una justificación para, según mi interpretación, poder consumir y no ser percibidas/os por el entrevistador, como estudiantes que consumían por gusto o placer.

Discursos, Contexto y Poder

El contexto social ejerce una influencia significativa en la construcción de la identidad y la conducta de los estudiantes, y esto se manifiesta claramente a través de los repertorios, dilemas ideológicos y posiciones de sujeto. Estos repertorios son informados por un rango de discursos e ideologías, que influyen en la manera que los/as participantes comprenden y hablan sobre los estimulantes cognitivos (entiéndase las anfetaminas como el Adderall). Por ejemplo, el discurso de medicalización y el neurocientífico, el consumismo, y el discurso de la cultura de mejoramiento, son algunos de los que configuran la manera en que los participantes hablan y entienden esta práctica social. Los/as estudiantes parecen hablar sobre una sociedad farmacologizada (Bianchi, 2018) y un sujeto de rendimiento (Han, 2010), al posicionarse como estudiantes que tienen un ritmo de vida acelerado con poco tiempo para estudiar y tienen deberes académicos y profesionales que son considerados como cargas excesivas, por lo que deciden o tienen que consumir estimulantes farmacológicos o psicoestimulantes para sobresalir en la cultura de competencia en que viven. El objetivo parece ser rendir más, ser más eficientes, mejorar sus capacidades cognitivas, optimizar el tiempo de estudio y mejorar el rendimiento académico.

Al analizar el discurso de la medicalización (Conrad, 2007) resalta la relevancia de tratar condiciones de salud y promover el bienestar a través de intervenciones médicas, o sea, presenta la voz del discurso salubrista o médico. En el contexto el mejoramiento cognitivo farmacológico, el discurso médico y farmacológico presenta la opción de tratarse con fármacos. Este discurso permite la posición de mejoramiento y de déficit, el estudiante puede asumir y construir la posición de que consume como automedicación, porque padece de una condición médica y mental, o para mejorar y aumentar el nivel de sus capacidades. Este discurso presenta un dilema para los estudiantes que, son interpelados por el discurso de mejoramiento, pero a la vez, tienen

que reconocer que existen riesgos asociados al consumo y consumen sin la autorización médica, y, por tanto, de forma ilegal.

El consumismo subraya la relevancia de la elección, las preferencias individuales y la competencia de mercado en la configuración del comportamiento del consumidor. En el marco del MCF, este discurso puede ser usado para contextualizar el uso de mejoramientos como una elección de consumo legítima, impulsada por las preferencias individuales y el deseo de mejorar el rendimiento. Según Bauman (2011) en la sociedad de consumo las personas dejan de definirse por lo que hacen, para definirse en base a lo que son como consumidores. Bauman argumenta que, en la sociedad de consumo, las identidades se vuelven "productos" que se pueden adoptar y desechar según las circunstancias y deseos individuales. En el contexto de los/as estudiantes universitarios/as, el consumo de estimulantes puede ser visto como una forma de adaptarse a un entorno académico competitivo, y la identidad del "estudiante mejorado/a" se adopta temporalmente para satisfacer una necesidad específica. Por consiguiente, los/as estudiantes podrían ver el consumo de estimulantes como una técnica para mejorar su identidad académica y social, adicional al beneficio instrumental percibido de mejorar sus notas. La presión para consumir y mejorarse es omnipresente en la sociedad de consumo. Por lo tanto, los/as estudiantes que consumen estimulantes pueden estar respondiendo, en parte, a las presiones sistémicas para ser siempre más eficientes, productivos y exitosos.

Por otro lado, el discurso de la cultura de mejoramiento resalta la importancia del auto-mejoramiento, la auto-optimización y el progreso tecnológico, y puede estar vinculado a ideologías transhumanistas y posthumanistas más amplias. En el marco de los estimulantes cognitivos, este discurso puede ser utilizado para justificar el uso de tecnologías farmacológicas para mejorar el rendimiento humano, como la productividad, la cognición y el rendimiento

académico. Han (2010) al presentar la idea de la sociedad del rendimiento, describe al individuo moderno como un "sujeto de rendimiento", es decir, una persona que se autoexplota en nombre de la optimización constante y del logro de la excelencia. A diferencia del sujeto disciplinario (Foucault, 1990) de la era anterior, donde la coerción y la represión venían de fuerzas externas, el sujeto de rendimiento se impulsa a sí mismo, motivado por el deseo de ser mejor y más eficiente. En este contexto, el consumo de estimulantes cognitivos puede ser visto como una respuesta lógica a la presión constante para rendir y mejorar. Si la sociedad valora la productividad, la eficiencia y la mejora continua, y si el sujeto de rendimiento puede desear y sentirse motivado para alcanzar estos ideales, los medios farmacológicos para aumentar la concentración, la memoria o la resistencia al cansancio pueden significar y ser percibidos como herramientas y técnicas de valor. Para Han (2010), el consumo de estimulantes cognitivos no es simplemente una elección individual, sino más bien una respuesta a las demandas y expectativas más amplias de una sociedad que valora y prioriza el rendimiento y la autooptimización constantes.

En la sociedad de rendimiento, el poder es inteligente, no castiga, ni disciplina como lo hacía la biopolítica, pues la psicopolítica según Han (2014) se “ocupa de que el individuo actúe de tal modo que reproduzca por sí mismo el entramado de dominación que es interpretado por el como libertad” (p. 46). El psicopoder interviene en los procesos psicológicos, cognitivos y emocionales, ejerce el control sobre los individuos y los dirige inconscientemente hacia sus intereses. Desde este enfoque, el consumidor de fármacos para mejoramiento cognitivo se autoexplota sin darse cuenta, la optimización dice Han (2010) es una forma de autoexplotación total. El elemento distintivo de este poder es que carece de negatividad, controla sin imposición, sin que se observe el mandato. Este tipo de explotación es más eficiente porque parece

voluntaria, porque va unido al sentimiento de libertad, pero lo único libre en este tipo de sociedad es la circulación de la producción, del consumo, del capital, indica Han. Los estudiantes universitarios adoptan el consumo de Adderall como una expresión de su autonomía, guiados por una lógica instrumental tanto en términos racionales como emocionales. Es posible que algunos de ellos no reconozcan, o no otorguen relevancia, al hecho de que su deseo de rendimiento académico y su conducta están en sintonía con las dinámicas del mercado y el sistema capitalista.

El asunto de la coerción se relaciona con la autonomía, es decir, la libertad de decidir sobre la propia vida personal. Una preocupación en el debate de este fenómeno, es que las personas están siendo presionadas o incluso coaccionadas para mejorarse a sí mismas, debido a las presiones sociales, económicas y hasta académicas. Los críticos de esta práctica alegan que los estudiantes no consumen voluntariamente, sino porque son presionados por varios factores sociales, como tener éxito para obtener buenas calificaciones y un buen trabajo, pero los defensores argumentan que no se puede cuestionar la libertad y voluntad de aquellos que deciden consumir (Aikins, 2019). La literatura apunta a que la presión social sucede indirectamente en forma de presión de grupo (Warren et al., 2009), en ciertos lugares como las universidades que tienen un ambiente altamente competitivo o en profesiones o trabajos con largas jornadas laborales y altas demandas de funcionamiento cognitivo, como en el ejército o en las salas de cirugía (Schoemaker, 2007). Mientras que, los que se oponen al MCF lo consideran una “amenaza a la responsabilidad que uno tiene por su propia vida” (Habermas, 2003, p. 61), en cambio los defensores destacan sus ventajas. Algunos apuntan a que los estimulantes permiten la posibilidad de mejorar la autonomía en sí misma al aumentar las habilidades de razonamiento requeridas para participar en tales decisiones autónomas (Schaefer et al., 2013). Los estudiantes

se enfrentan a las tensiones entre los diferentes valores y creencias entorno al consumo, este debate refleja el dilema ideológico que manejan respecto esta práctica social.

Nikolas Rose (2007) identifica una transición en nuestra comprensión del yo, del sujeto psicológico al sujeto neuroquímico. El consumo de estimulantes farmacológicos por estudiantes universitarios puede ser interpretado como un intento de ajustar y optimizar su "química cerebral". En lugar de ver el aprendizaje como un proceso intrínsecamente motivado, se convierte en un juego de ajustes neuroquímicos: ¿cómo puedo alterar mi cerebro para optimizar el aprendizaje o mejorar mis notas? Este autor nos alerta sobre una creciente tendencia a comprender la identidad y el comportamiento a través del discurso de la neuroquímica. He podido identificar en el análisis (ver particularmente los extractos 4 y 12 en el capítulo de Resultados) la formación ideológica del sujeto cerebral, en la que un conjunto nociones, creencias, valores e intereses (no siempre compatibles entre sí), con una visión y un lenguaje vinculado a las neurodisciplinas posibilita una caracterización de un sujeto que depende de su cerebro, y sus balances neuroquímicos determinan la buena funcionalidad de la conducta o de la capacidad cognitiva. Los estudiantes, influenciados por este discurso, pueden interpretar sus desafíos académicos y cognitivos como desequilibrios neuroquímicos que deben ser "corregidos" o "optimizados".

Por otro lado, Ehrenberg (2004) sugiere que la sociedad contemporánea ha posicionado al cerebro como el fundamento de la identidad y la capacidad humana. Las universidades, como instituciones que valoran la producción intelectual, pueden, sin querer, reforzar este discurso. Para muchos estudiantes, la optimización cerebral se percibe no solo como deseable, sino como esencial para lograr y mantener un éxito académico y profesional. Como he mostrado en el análisis y la discusión de los hallazgos, los estudiantes participantes hablan y confirman su

interés de mejorar sus capacidades o habilidades, aunque sea consumiendo fármacos sin prescripción médica, si el resultado o la promesa es mejorar académicamente. Desde este marco, los estudiantes pueden recurrir a los estimulantes farmacológicos, como el Adderall, como una herramienta para responder a esta presión, buscando potenciar su "sujeto cerebral".

Desde una perspectiva foucaultiana, el consumo de estimulantes puede ser visto como una práctica resultada de la gubernamentalidad y una manifestación de biopolítica. El concepto de gubernamentalidad de Foucault (1990) se refiere a las estrategias y prácticas mediante las cuales los poderes estatales y no estatales regulan y moldean la conducta de los individuos en la sociedad. En el contexto del mejoramiento cognitivo farmacológico, podemos observar cómo las instituciones educativas, la publicidad de la industria farmacéutica (ver Apéndice D y E para ver diferentes anuncios sobre Adderall, aplicaciones para mejorar la concentración si tienes TDAH, y nootrópicos para mejorar cognitivamente), los discursos de las neuro-disciplinas y las políticas gubernamentales influyen en las decisiones de los estudiantes. Por ejemplo, las presiones para un alto rendimiento académico y la competencia en el mercado laboral pueden interpelar a los estudiantes a buscar cualquier medio para mejorar su rendimiento, incluyendo el uso de estimulantes farmacológicos sin prescripción y sin necesidad médica. La biopolítica, que describe cómo los poderes institucionales gestionan la vida (Foucault, 1990), puede manifestarse en las universidades a través de expectativas implícitas o explícitas que empujan a los estudiantes hacia prácticas de autooptimización. El consumo de estimulantes es una de las alternativas contemporáneas disponibles en sociedad para mejorar el rendimiento, por lo que los estudiantes son interpelados por el discurso pseudo-científico de estas pastillas que prometen mejorar la capacidad cognitiva para cumplir con los estándares académicos y sociales.

Al analizar los discursos y repertorios, o sea, la forma de hablar y actuar de los estudiantes participantes, puedo interpretar cómo se manifiesta discursivamente la regulación de la conducta individual en función de objetivos de control y regulación más amplios relacionados con la salud, la educación y la productividad. Los estudiantes justifican sus acciones hablando sobre sus deseos de cumplir con las expectativas académicas y sociales y también económicas, por lo que las normas y expectativas sociales y universitarias presionan, de un modo u otro, a los estudiantes para que se adapten a un ideal de rendimiento determinado. En mi opinión, esto muestra cómo las estructuras de poder y control influyen en las decisiones individuales y cómo las políticas y las instituciones moldean las prácticas en la sociedad contemporánea.

Por otra parte, desde una perspectiva más de la filosofía antropológica, Sloterdijk (2009) postula que las antropotécnicas, prácticas dirigidas a la autoformación y optimización del ser humano, pueden ser vistas como prácticas inmunológicas. Continuando esta metáfora, el consumo de estimulantes por estudiantes podría ser visto como una práctica "psicoimmunológica", que busca fortalecer y proteger la mente (y vida) del estudiante de las "infecciones" o las "amenazas" del agotamiento, la distracción o el bajo rendimiento. Por ejemplo, como he señalado en mi análisis, un estudiante que recurre a la Adderall durante los periodos de exámenes finales podría justificarlo como una medida necesaria para "proteger" su carrera académica o su GPA (Grade Point Average, o promedio de notas), y oportunidades futuras.

Uno de los artículos periodísticos revisados de la prensa en Puerto Rico, lleva por título (editorial) "Peligroso aliado contra los exámenes" (2010), refiriéndose al uso de Adderall. El uso de este lenguaje metafórico en la noticia, posiciona el campo semántico de lo militar o despliega el discurso inmunológico, que se nutre de metáforas militares (Soto, 2003). Se habla de que, el

sistema inmunológico se encarga de “destruir los agentes patógenos, su responsabilidad es la de reaccionar frente a los antígenos que pueden invadir al cuerpo. Su función es defensiva o de protección ante un daño o enfermedad” (Soto, 2003, p. 1). El modelo explicativo proveniente de la biología no es el único que utiliza metáforas militares, la psicología también lo hace (ver a Freud, 1915, para ver como utilizó el concepto de mecanismos de defensa). La noticia, al utilizar las categorías de aliado y peligroso, refiere a un enemigo, imaginario o real, y aunque en este caso el estimulante se posiciona como “amenaza” a la salud o al bienestar de los estudiantes, simultáneamente se presenta y se significa al Adderall como “aliado” o siguiendo a Sloterdijk, como “protección” contra los exámenes. A mi juicio, este editorial, que forma parte del discurso periodístico y público, posiciona y ancla el discurso del mejoramiento cognitivo farmacológico como una práctica psicoinmunológica (optimización individual) o socioinmunológica, ya que busca optimizar a la comunidad de estudiantes universitarios. De la misma manera, los repertorios analizados pueden ser comprendidos como recursos o técnicas de optimización, en la medida que se utilizan para justificar las acciones de mejoramiento, en otras palabras, los discursos o repertorios también (no solo el acto de consumir fármacos) puede interpretarse como prácticas psicoinmunológicas o técnicas de optimización, ya que el discurso y el consumo contribuyen, según los estudiantes y mi interpretación, al mejoramiento afectivo y psicológico, y al mejoramiento cognitivo y rendimiento académico. Así, el mejoramiento cognitivo farmacológico es una práctica discursiva, una técnica de este momento histórico disponible en la sociedad contemporánea para que ciertos sujetos determinados (sujeto de estudiantil universitario, sujeto de rendimiento, por ejemplo) la utilicen para construir versiones de las acciones, procesos y acontecimientos.

El consumo sin prescripción médica de Adderall y otros estimulantes en el contexto académico responde a procesos históricos, socioculturales, políticos y económicos que se intersecan, como la medicalización de la vida, con la expansión de la industria farmacéutica y el mercadeo masivo de medicamentos, el auge de las neurociencias (“neuro hype”) y la expansión del saber y el vocabulario de la psicología en la cultura popular, entre otros. En este momento histórico, con una economía y un ethos neoliberal, el mejoramiento cognitivo farmacológico se presenta como alternativa para muchas personas y jóvenes que intentan sobresalir en ambientes académicos y profesionales muy competitivos, pues promete algo que todos queremos, mejorar. El acto de consumir no es simplemente una elección individual, sino una respuesta a las condiciones sociales y culturales, y a los discursos que formulan ideas, formas de hablar y ser, expectativas y normas de conducta sobre el rendimiento, la identidad y el cuerpo en la sociedad contemporánea. La diversidad discursiva en torno al consumo de estos estimulantes farmacológicos refleja las múltiples ideologías, posiciones y repertorios presentes en la sociedad. Algunos estudiantes podrían justificar su consumo desde una perspectiva utilitarista, mientras que otros podrían enmarcarlo como una necesidad para mantener el bienestar mental, según he demostrado en mi análisis. Estas justificaciones no solo revelan la capacidad productiva del discurso, sino también cómo la realidad es intersubjetivamente construida. La interacción entre estos discursos y prácticas refleja una complejidad en cómo la sociedad moderna percibe y construye al estudiante universitario. Al desentrañar estos discursos, podemos comenzar a cuestionar y reconfigurar las demandas y expectativas que pesan sobre los hombros de los/las estudiantes en el siglo XXI.

Como he argumentado hasta el momento, estas construcciones discursivas tienen efectos en la producción del sujeto estudiantil universitario/a, ya que influyen en la forma en que los/as

estudiantes entienden su propia conducta y se posicionan en relación a las normas sociales y culturales. De igual modo, estas construcciones pudieran contribuir a la formación de una identidad de estudiante que necesita recurrir a estimulantes para poder tener éxito académico. Asimismo, estas construcciones también pueden reforzar la idea de que el rendimiento académico es la única medida de éxito en la vida universitaria, lo que puede tener efectos negativos en la salud mental y bienestar de los/as estudiantes. Al normalizar el consumo de estimulantes sin receta y minimizar los riesgos asociados, los/as estudiantes pueden sentir menos presión para buscar alternativas a su conducta actual, lo que puede tener consecuencias negativas en su salud y bienestar a largo plazo. Por otro lado, al atribuir la responsabilidad a factores externos y minimizar su propia agencia y elección individual, los/as estudiantes pueden sentir que no tienen control sobre su propia conducta y que están sujetos a las presiones sociales y culturales. Esto puede tener efectos negativos en su autoestima y sentido de la identidad, así como en su capacidad para tomar decisiones autónomas y responsables (Bandura, 1986; Baumeister et al., 2003).

Conclusión

Esta disertación surgió debido a preocupaciones por la representación del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario, y el deseo de conocer, analizar, comprender e interpretar si esta práctica reproduce discursos, ideologías y relaciones de poder que afectan la forma de comprender, hablar y comportarse sobre el consumo de estimulantes cognitivos para mejorar académicamente. Al examinar los discursos, los repertorios interpretativos, los dilemas ideológicos y las posiciones de sujetos que utilizan los/as estudiantes al hablar sobre el consumo de estimulantes farmacológicos para mejoramiento, pude comprender los significados y valores vinculados al consumo, y cómo esos significados y valores son

construidos y negociados para explicar, justificar y legitimar el consumo sin prescripción médica. Adicional, pude analizar los repertorios dominantes y cómo influyen la manera de percibir y entender esta práctica, lo que me permitió analizar e interpretar algunos factores sociales y culturales que influyen el consumo de estos estimulantes para mejorar académicamente.

Entre los hallazgos más significativos es que el grupo de estudiantes entrevistados/as de la Universidad de Puerto Rico, del Recinto de Río Piedras, utilizan tres repertorios interpretativos para construir el consumo de estimulantes como una técnica o alternativa fácil para mejorar la productividad, las capacidades cognitivas y el rendimiento académico. Los/as estudiantes utilizaron los repertorios y las posiciones de sujetos como recursos o herramientas para lograr justificar, legitimar, atribuir y desplazar la responsabilidad, y normalizar esta práctica social. Estas estrategias discursivas también fueron utilizadas para gestionar y manejar los dilemas ideológicos, ya que los estudiantes se encontraban con diferentes tensiones en el discurso. Un hallazgo consistente a través de todas las entrevistas es la justificación del consumo de Adderall y otros estimulantes sin prescripción médica para mejorar académicamente, mientras el uso por placer o para otras actividades no académicas era construido como indebido o no aceptado. También, los hallazgos sugieren que el consumo no solo se construye como una técnica para mejorar el rendimiento académico, sino también como un mecanismo de afrontamiento ante el estrés.

El repertorio de popularidad es un recurso ampliamente disponible para los/as estudiantes y fue utilizado para intentar demostrar o persuadir sobre la aceptabilidad social del consumo de estimulantes sin prescripción médica entre los universitarios. En general, los/as estudiantes construyeron el consumo de estimulantes sin prescripción médica como una actividad común y

normalizada. No obstante, el consumo se presentó como selectivo y esporádico, utilizado estratégicamente para ponerse al día con lecturas atrasadas, pasar exámenes y clases difíciles, y mayormente para el periodo de exámenes finales. Este repertorio parece servir la función de legitimar y normalizar esta práctica entre universitarios/as, al presentarlo como algo común, y, por lo tanto, menos cuestionable. Además, tiene el efecto de minimizar la responsabilidad de su decisión de consumir estos fármacos, al desplazar la responsabilidad hacia el colectivo al atribuir el comportamiento al grupo.

El repertorio crítico fue utilizado para presentar los riesgos, los efectos indeseados por consumir, la insatisfacción por no cumplir con sus expectativas, y reconocer que existen otras alternativas para mejorar el rendimiento cognitivo y académico. Sin embargo, este repertorio pudo ser utilizado para manejar sus identidades, posicionando el consumo de estimulantes como algo no del todo beneficioso, expresando culpa y vergüenza, quizás porque lo entienden como un acto poco ético (ilegal) y con riesgos, por lo que algunos/as expresaron preferir consumir con prescripción médica. De esta forma, los/as estudiantes logran criticar el consumo sin prescripción médica, y su crítica tiene la función o el efecto de minimizar ser juzgados, apelan a la empatía del entrevistador, reducen la estigmatización al distanciarse de la posición del estudiante que consume por gusto, justifican su elección de consumir debido a una necesidad de mejorar y no por un deseo de obtener ventajas, y se posicionan como estudiantes conscientes de que el consumo ilegal de estimulantes es una práctica no socialmente aceptada. Estos elementos pueden reflejar la complejidad de sus experiencias, creencias y sentimientos en torno al consumo de estimulante para mejorar el rendimiento académico.

Los/as estudiantes utilizaron múltiples estrategias discursivas, entre las principales se encuentran la normalización, justificación, legitimación, nominalización, el uso de casos

extremos para persuadir, y atribución o desplazamiento de la responsabilidad. Con estas estrategias también gestionaron, manejaron y negociaron significados, construyeron y comunicaron sus identidades o cómo quieren ser percibidos, y buscaron impresionar y convencerme sobre la veracidad de sus testimonios y experiencias. Todas estas estrategias fueron empleadas a través de los argumentos, explicaciones, narraciones y descripciones que surgieron en sus discursos. Para lograr examinar la función de estas estrategias tuve que analizar la variabilidad y la orientación de la acción de sus construcciones.

Por otra parte, las posiciones de sujetos revelaron las formas en que los/as participantes crean sentido de sus experiencias e identidades en el contexto social, cultural e histórico de sus discursos. En esta investigación encontré que los/as estudiantes universitarios/as se identificaron con diferentes posiciones de sujetos que incluyen, el/la estudiante responsable que consume para mejorar y tener éxito, que consume con moderación, que tiene cargas académicas y laborales, con déficit mental, y el/la estudiante consciente de los riesgos y otras alternativas para mejorar la concentración. Por ejemplo, la posición de sujeto estudiante con cargas académicas y laborales, argumenta que es un/a estudiante que trabaja y estudia duro, que la intensa carga académica y laboral, y el poco tiempo disponible debido a las cargas excesivas de trabajo y estudio lo obligan a recurrir a los estimulantes para mantenerse despierto/a, enfocarse por largas horas y mejorar académicamente. Al culpar a estas presiones externas, intenta justificar que no tiene otra opción y que su elección está dictada por el tipo de vida que tiene el/la estudiante de clase media en la actualidad y el sistema universitario. Los/as estudiantes no asumían una sola posición de sujeto, sino que eran flexibles y cambiaban según la conversación se desarrollaba. De hecho, combinaban las posiciones y adoptaban la más conveniente según el repertorio y el tema conversado. Las posiciones fueron utilizadas no solo para identificarse en el discurso, sino para

lograr un objetivo o una acción discursiva. Por ejemplo, la posición del/la estudiante con cargas excesivas fue desplegada para lograr desplazar o minimizar la responsabilidad. Esta fue una de las estrategias discursivas dominantes durante todas las entrevistas, ya que esta estrategia permite al/la estudiante minimizar o evitar la responsabilidad o culpabilidad directa, y justificar sus acciones al atribuir el control o la influencia a una fuerza o factor más allá de su propio poder de decisión.

Por otro lado, los dilemas ideológicos revelaron algunas tensiones y contradicciones de ideas y valores en el discurso. Por ejemplo, el dilema entre el deseo de consumir para mejorar versus la preocupación por los riesgos y la salud, muestra la controversia y el debate existente sobre este tema. Se preocupan por los efectos secundarios negativos y, simultáneamente sostienen que el uso de estas pastillas es una elección personal y que los individuos deberían ser libres de utilizarlas si lo desean. Otro dilema constante fue el aceptar que consumen sin prescripción médica y, a la vez, declarar que prefieren consumir con receta. Por último, el dilema de consumir como una decisión personal versus consumir como una necesidad, sugiere que los/las estudiantes manejan el conflicto de asumir el consumo de estimulantes sin prescripción médica como un acto voluntario y una decisión personal versus consumir porque se sienten presionadas o incluso coaccionadas para mejorar o competir en la universidad. Asimismo, los dilemas pueden ser interpretados como estrategias discursivas para manejar la vergüenza y la culpa de aceptar en la entrevista, ante un extraño que investiga este tema controversial, que decidieron consumir un medicamento sin prescripción médica, o sea, ilegalmente. De esta forma, los dilemas ideológicos además de manifestar las tensiones de valores e ideas de la sociedad sobre el tema, pueden tener por función el manejo de la conversación debido a su complejidad,

justificar el consumo, y minimizar o desplazar la responsabilidad personal de consumir estimulantes para mejoramiento.

En síntesis, la construcción del mejoramiento cognitivo farmacológico parece posicionar a los/as estimulantes como herramientas o técnicas para alcanzar el éxito académico y manejar el estrés provocados por las presiones sociales, culturales e institucionales. Los hallazgos de esta investigación concuerdan con Zelli et al., (2015), ya que los/as estudiantes dicen consumir estos fármacos para mejorar sus capacidades cognitivas, pero con la intención de mejorar su desempeño conductual y su rendimiento académico. Apunto al señalamiento de Sorensen et al., (2017) que asocia la reciente orientación al rendimiento debido a una exagerada individualización vinculada a las tendencias neoliberales que valoran la libertad individual, las fuerzas económicas del mercado y la competencia. Esta individualización es la que pudiera experimentar el sujeto de rendimiento (Han, 2010), en una sociedad enfocada en la eficiencia, la productividad y un individuo competente que busca optimizarse constantemente, y que construye su propia identidad y su vida a través de decisiones individuales, pero al mismo tiempo tiene muy pocas opciones para no asumir las demandas de esta sociedad y del sistema educativo y universitario.

Finalmente, estos repertorios tienen el efecto de producir un sujeto estudiantil universitario/a que normaliza el consumo de estimulantes, lo que podría hacerlos percibir, sentir hablar de y considerar al consumo de anfetaminas como una estrategia válida para mantenerse al día en la academia. El mejoramiento cognitivo farmacológico se presenta y se construye como una paradoja y dilema en el contexto de la sociedad contemporánea, si bien esta práctica puede ofrecer supuestos beneficios potenciales -cognitivos, académicos o emocionales-, también plantea una serie de preocupaciones éticas, sociales y de salud. Es de este modo que, el

repertorio de mejoramiento cognitivo farmacológico se constituye debido a la conveniencia, no solo por su hegemonía discursiva. Por otra parte, estos repertorios y discursos resaltan principalmente los beneficios del consumo, lo que puede generar ansiedad y estrés, ya que los/as estudiantes pueden asumirlos como una expectativa social y académica, al sentir que necesitan estos fármacos para mantenerse competitivos o lograr éxito académico. También, estos repertorios y posiciones de sujeto pueden llevar a que los/as estudiantes justifiquen su consumo y minimicen los riesgos asociados. Al hablar sobre los beneficios obtenidos, los/as estudiantes pueden subestimar las posibles consecuencias negativas para la salud. Por último, estos repertorios alineados con el sujeto de rendimiento, vinculan el consumo de estimulantes con el éxito académico, lo que puede influir en la percepción de los estudiantes sobre qué es necesario para tener éxito. Esto puede contribuir a una concepción errónea de que el éxito se basa principalmente en el rendimiento en lugar de en el aprendizaje y el crecimiento personal. Las ideologías de rendimiento, medicalización y productividad, arraigadas en la cultura contemporánea, ejercen una influencia significativa en la construcción de repertorios discursivos entre estudiantes universitarios. Estos repertorios, que enfatizan la búsqueda constante de logros académicos, la percepción de los estimulantes como soluciones para mejorar el rendimiento y la justificación del consumo en función de la productividad, reflejan la internalización de valores y normas culturales que impulsan a los estudiantes a recurrir a estos medicamentos como medio para adaptarse a las demandas competitivas y rigurosas del entorno universitario, lo que a su vez influye en su conducta de consumo de estimulantes sin receta.

Aportaciones

La revisión de literatura, la metodología y los hallazgos de esta investigación contribuyen al conocimiento y a la práctica de la psicología, particularmente a la Psicología Académica

Investigativa, la Psicología Social y a la Psicología Discursiva Crítica. A mi entender, este es el primer estudio en Puerto Rico que ha analizado cualitativamente la práctica social conocida como mejoramiento cognitivo farmacológico en estudiantes universitarios/as. Con este proyecto apporto conocimiento sobre cómo los estudiantes comprenden y hablan del consumo de estimulantes sin prescripción médica en el contexto universitario de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras.

Una de las aportaciones de mayor relevancia de esta investigación es proveer conocimiento sobre cómo el consumo de estimulantes para mejoramiento es influenciado por el contexto social y cultural en que viven los/as estudiantes. Los enfoques neoliberales sobre el individuo y la salud, la ideología del mejoramiento, la sociedad farmacologizada, las presiones sociales y la cultura competitiva y de rendimiento, reflejan la lógica y el discurso liberal que produce subjetivaciones farmacológicas en estudiantes que encuentran útil los psicoestimulantes para estudiar. El MCF opera en un sistema de elección y riesgo, y al consumir anfetaminas como el Adderall, alternativa de mayor riesgo que organizarse con anticipación para estudiar y concentrarse, los/as estudiantes son responsables de las decisiones que toman. Al analizar y examinar desde la Psicología Discursiva Crítica el discurso alrededor del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario, he podido lograr una mayor comprensión sobre las ideologías y prácticas de mejoramiento cognitivo farmacológico que están vinculados al consumo en este grupo de estudiantes. He podido señalar algunas relaciones de poder, como los discursos dominantes que influyen en el consumo de estas sustancias, al afectar la forma en que son percibidas y entendidas. Entiendo que, el análisis realizado desde la Psicología Discursiva Crítica contribuye información valiosa sobre las estrategias que utilizan los estudiantes para hablar y conversar sobre el tema, lo que permite la discusión y reflexión entre

los propios estudiantes sobre las ideas que reproduce y las consecuencias de este discurso en la identidad de los estudiantes universitarios. Por último, este conocimiento tiene el potencial de informar el desarrollo de intervenciones de los profesionales de la salud y políticas universitarias que tienen como objetivo atender el impacto negativo del consumo de estimulantes farmacológicos para mejorar el rendimiento.

Limitaciones

Comencé esta investigación en medio de la pandemia del COVID-19, por lo que fue sumamente difícil conseguir participantes para el estudio, a pesar de que las entrevistas fueron realizadas en línea. Por tanto, la limitación principal del estudio consistió en que no logré reclutar la cantidad de participantes que me había propuesto inicialmente. Es decir, solo participaron siete estudiantes y no los doce que había establecido como objetivo. Además, hubo una clara desigualdad en la participación de mujeres y de hombres: cinco mujeres y dos hombres. Existen varias razones que podrían haber contribuido a esta disparidad en la participación que incluyen, sesgos de muestreo, la forma en que recluté a los participantes, quizás el método de reclutamiento favorecía a un grupo específico, como a estudiantes en ciertas disciplinas, niveles académicos y a estudiantes conocidos entre sí; el estigma de género, los hombres evitarían admitir el uso de sustancias por conformarse a normas tradicionales de masculinidad; factor cultural y psicológico, los hombres suelen participar menos que las mujeres en estudios voluntarios, confían menos en los resultados de investigaciones que las mujeres (Otufowora et al., 2021; Glover et al., 2018; Slauson & Johnson, 2016), perciben los riesgos de participación diferente, especialmente si involucran temas de salud o intervenciones médicas (Ding et al., 2017), entre otros factores.

Otra posible limitación pudo ser que en la Hoja Sociodemográfica no solicité la clase social, el estatus socioeconómico y la raza. No obstante, debido a que el perfil del estudiante trabajador está alineado al nivel socioeconómico medio, asumí en algunos análisis que los estudiantes que trabajaban y estudiaban pertenecen a este nivel socioeconómico.

Recomendaciones

Luego de repasar la metodología, los resultados y las limitaciones del estudio, las siguientes recomendaciones tienen el propósito de facilitar el camino para investigaciones futuras, y sugerir asuntos de importancia a la comunidad y autoridades universitarias y para los profesionales de la salud. Mis primeras recomendaciones van dirigidas a mejorar el diseño y la muestra del estudio para futuras investigaciones. Las siguientes recomendaciones son dirigidas a la comunidad y administración universitaria, y a los profesionales de la salud para que puedan comprender mejor la posición de los consumidores y los vínculos del consumo de estimulantes con la identidad de estudiante universitario/a.

A pesar de que las entrevistas profundas fueron muy efectivas para recopilar el material discursivo, otras investigaciones pueden incorporar grupos de discusión. El grupo de discusión le permitiría al investigador/a analizar el discurso en un ambiente más social y natural, ya que la conversación es entre pares mayormente. También, podrá examinar los debates que surjan, cómo negocian algunas posiciones y cómo emergen dilemas ideológicos entre los repertorios en oposición. Inclusive, al ser una conversación entre múltiples estudiantes pudieran emerger nuevos temas o diferentes enfoques sobre los temas conocidos.

A pesar de no lograr la muestra deseada de 12 participantes, la cantidad de material discursivo generado fue considerable y adecuado para lograr el análisis propuesto. Sin embargo, la recopilación, la transcripción y análisis del material discursivo puede ser un proceso laborioso,

que requiere de mucho tiempo. Por consiguiente, plantearse tres o más objetivos y preguntas de investigación puede dificultar el análisis y la identificación de patrones discursivos debido al gran volumen de datos o material generado. Mi recomendación es plantearse dos preguntas de investigación con un máximo de tres objetivos para no sacrificar la calidad del estudio y del análisis por la cantidad de datos o material a generar. Adicional, se hace difícil presentar los resultados y el análisis debido a la naturaleza rica y descriptiva del material cualitativo. Aquellos/as que investiguen temas de índole controversial, deberían considerar realizar entrevistas profundas con pocos participantes y estudiar a fondo algún tema, ya que conseguir participantes puede ser un desafío, especialmente en momentos de pandemia, desastres naturales, huelgas o algún otro evento que limite el acceso y la participación estudiantil.

Por último, la comunidad y la administración universitaria pueden generar la discusión y abrir el diálogo sobre el mejoramiento cognitivo farmacológico. Pudiera ser de beneficio la creación de espacios de diálogo abiertos donde los estudiantes puedan discutir abiertamente los desafíos académicos y emocionales que enfrentan. Esto pudiera fomentar la comprensión mutua, permitiría la reflexión y la búsqueda de soluciones constructivas. No obstante, debo avisar sobre la paradoja y el precio a pagar de toda perspectiva crítica (incluso de esta investigación), fomentar el diálogo y la educación sobre este tema contribuye al funcionamiento y posiblemente a la perpetuación de esta práctica y cultura del mejoramiento neurocognitivo (sin prescripción médica).

La situación de los/as estudiantes podría considerarse un dilema o una paradoja. En la sociedad neoliberal, se erige una estructura fundamental en la que la mejora del rendimiento, en todos los niveles, se establece como el objetivo predominante. Esto conforma el contexto en el que nos encontramos. En este sentido, surge la interrogante de si ha llegado el momento de

reconsiderar la forma en que configuramos la educación superior. Tal vez sea pertinente explorar nuevas modalidades de enseñanza que enfatizen la colaboración, la cooperación y el trabajo en equipo, con el fin de promover un cambio que debilite progresivamente la primacía de la competencia individual. Siguiendo esta línea de pensamiento, la Universidad puede implementar programas de educación y conciencia sobre los riesgos del consumo de anfetaminas para mejorar cognitiva y académicamente, y sobre lo que conocemos al momento sobre el fenómeno del MCF.

Como última recomendación, puede crear servicios de apoyo psicológico y asesoramiento profesional para aquellos/as estudiantes que requieran ayuda. Pueden crear talleres sobre cómo organizarse, estrategias efectivas de gestión de tiempo, técnicas de estudio y autocuidado, cómo lidiar con las presiones y cargas académicas y laborales, y cómo mejorar la productividad, la concentración y el rendimiento académico sin consumir estimulantes o anfetaminas (como el Adderall) sin prescripción médica. Por otra parte, los profesionales de la salud pueden considerar los repertorios, las posiciones, los dilemas y las estrategias discursivas que utilizan los estudiantes, para que no aborden este asunto únicamente como un problema de abuso de sustancias o de drogas. Debido a que la mayoría dice consumir sin enfrentar problemas de abuso, pues consumen de forma moderada y esporádica, los profesionales de la salud pudieran considerar y abordar los riesgos y el consumo de estimulantes y nootrópicos para mejoramiento asociados al uso recreacional.

Referencias

- Abell, J., & Stokoe, E. H. (2001). Broadcasting the royal role: Constructing culturally situated identities in the Princess Diana Panorama interview. *British Journal of Social Psychology*, 40(3), 417–435. <https://doi.org/10.1348/014466601164902>
- Abraham, J. (2010). Pharmaceuticalization of society in context: Theoretical, empirical and Health Dimensions. *Sociology*, 44(4), 603-622. doi: 10.1177/0038038510369368.
- Adderall: “Contrato de mala muerte”. (Diálogo UPR, 2016, enero 8)
<https://dialogo.upr.edu/adderall-contrato-de-mala-muerte/>
- Adderall, más presente en las universidades de lo que se piensa. (Diálogo UPR, 2016, noviembre 3) <https://dialogo.upr.edu/adderall-mas-presente-en-las-universidades-de-lo-que-se-piensa/>
- Advokat C. (2010). What are the cognitive effects of stimulant medication? Emphasis on adults with attentiondeficit/hyperactivity disorder. *Neurosci. Biobehav. Rev.* 34, 1256–1266
- Aikins, R. (2011). Academic Performance Enhancement: A Qualitative Study of the Perceptions and Habits of Prescription Stimulant–Using College Students. *Journal of college Student Development.* 52(5) 560-576.
- Aikins, R. (2019). “The White Version of Cheating?” Ethical and Social Equity Concerns of Cognitive Enhancing Drug Users in Higher Education. *Journal of Academic Ethics*, 17(2), 111–130. <https://doi.org/10.1007/s10805-018-9320-7>
- Althusser, L. (1971). Ideology and Ideological State Apparatuses” in Lenin and Philosophy. Trans. Ben Brewster. New York: Monthly Review Press, 127-182.
- Arce, M., Brunet, K., Jimenez, A., Mansilla, P., Sheplan, P., Vanoni, A., Yulfo, Y., Zayas, R. y Zierenberg, C. (2011). El uso de estimulantes con o sin receta para el aprovechamiento

- académico entre estudiantes de Medicina en Puerto Rico. *Revista de Medicina y Salud Pública*, 26, 24-33. [non-peer-reviewed journal].
- Arria, A. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., O'Grady, K. E., Cimini, M. D., Geisner, I. M., Fossos-Wong, N., Kilmer, J. R., & Larimer, M. E. (2017). Do college students improve their grades by using prescription stimulants nonmedically? *Addictive behaviors*, 65, 245–249.
- Askew, R., & Williams, L. (2021). Rethinking enhancement substance use: A critical discourse studies approach. *International Journal of Drug Policy*, 95, 102994.
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102994>.
- Atentas las universidades al mal uso del Adderall. (Endi, septiembre, 29)
<https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/atentaslaluniversidadesalmalusodeladdera11-788650/>
- Austic, E. A. (2015). Peak ages of risk for starting nonmedical use of prescription stimulants. *Drug and Alcohol Dependence*, 152, 224-229. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.03.034>.
- Austin, J. L. (1962). *How to Do Things with Words*. Clarendon Press. Editado por Marina Sbisá & J. O. Urmson.
- Benveniste, E. (1966). *Problèmes De Linguistique Générale*. Editions Gallimard.
- Benwell, B., & Stokoe, E. (2006). *Discourse and Identity*. Edinburgh University Press.
<http://www.jstor.org/stable/10.3366/j.ctt1r2356>
- Betancourt, J., Ríos, J., Pagán, I., Fabián, González, A., Cruz, S., González, M. Rivera, W., y Palacios, C. (2013). Non-medical Use of Prescription Drugs and its Association with Socio-demographic Characteristics, Dietary Pattern, and Perceived Academic Load and Stress in College Students in Puerto Rico. *Puerto Rico Health Journal of Science*, 32(2) 89-94.

- Bianchi, E. (2018). Saberes, fármacos y diagnósticos. Un panorama sobre producciones recientes en torno a la farmacologización de la sociedad. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 8(2), 147-175. <https://doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.11>.
- Billig, M. (Ed.). (1988). *Ideological Dilemmas: A Social Psychology of Everyday Thinking*. Sage Publications.
- Billing, M. (1991) *Ideological Dilemmas*. Sage Publications.
- Billig, M. (2012). Undisciplined beginnings, academic success, and discursive psychology. *British Journal of Social Psychology*, 51(3): 413-424.
- Board, A. R., Guy, G., Jones, C. M., & Hoots, B. (2020, December 01). Trends in stimulant dispensing by age, sex, state of residence, and prescriber specialty — United States, 2014–2019. *Drug and Alcohol Dependence*, 217, 108297. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108297>.
- Bostrom, N., & Sandberg, A. (2009). Cognitive Enhancement: Methods, Ethics, Regulatory Challenges. *Science and Engineering Ethics*, 15, 311-341. <https://doi.org/10.1007/s11948-009-9142-5>.
- Bourdieu, P. (1977). *Outline of a Theory of Practice* (R. Nice, Trans.). Cambridge: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511812507>
- Brown, A. (2010). La medicalización del mejoramiento cognitivo en el siglo XXI. *Journal of Cognitive Enhancement*, 30(3), 87-102.
- Burger, N. (2011). *Limitless*. Relativity Media.
- Burr, V. (2015). *Social Constructionism* (3rd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315715421>

- Calabrese, C., Gregory, W. L., Leo, M., Kraemer, D., Bone, K., & Oken, B. (2008). Effects of a standardized *Bacopa monnieri* extract on cognitive performance, anxiety, and depression in the elderly: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(6), 707-713.
- Castro-Gómez, S. (2012). Sobre el concepto de antropotécnica en Peter Sloterdijk. *Revista de Estudios Sociales*, 43. <http://journals.openedition.org/revestudsoc/7127>.
- Chávez, P., Soto, L., Torres, C., y Vera, G. (2013). Herramientas de análisis en Nvivo. *Academia Journal Celaya*, 5(3): 614-619.
- Chouliaraki, L., & Fairclough, N. (1999). *Discourse in Late Modernity: Rethinking Critical Discourse Analysis*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Clarke, V., & Kitzinger, C. (2004). Lesbian and gay parents on talk shows: Resistance or collusion in heterosexism? *Qualitative Research in Psychology*, 1(3), 195–217.
<https://doi.org/10.1191/1478088704qp0140a>
- Coakley, J. (2020). *Sports in society: Issues and controversies* (13th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Creswell, J. W. (2005). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Pearson Education, Inc.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (2nd ed.). Sage Publications Inc.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2017). *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Sage.

- Davies, B., & Harré, R. (1990). Positioning: The discursive production of selves. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 20(1), 43–63. <https://doi.org/10.1111/j.1468-5914.1990.tb00174.x>
- Denzin, N. K., y Lincoln, Y. S. (2005). *The Sage Handbook of Qualitative Research*. Sage Publications Inc.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. (2012). Manual de investigación cualitativa (Coord. Norman K. Denzin & Yvonna Lincoln). Gedisa.
- de Jongh, R., Bolt, I., Schermer, M. and Olivier, B. (2008). Botox for the Brain: Enhancement of Cognition, Mood and Pro-social Behavior and Blunting of Unwanted Memories. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 32(4): 760–776.
- DeSantis, A., Noar, S. M. & Webb, E. M. (2010). Speeding through the Frat House: A Qualitative Exploration of Nonmedical ADHD Stimulant Use in Fraternities. *Journal of Drug Education*, 40 (2) 157-171.
- DeSantis, A. D., & Hane, A. C. (2010). “adderall is definitely not a drug”: Justifications for the illegal use of ADHD stimulants explanations for the illegal use of ADHD stimulants. *Substance Use and Misuse*, 45(1–2), 31–46.
- Desantis, A. D., Anthony, K. E., & Cohen, E. L. (2013). Illegal college ADHD stimulant distributors: Characteristics and potential areas of intervention. *Substance Use and Misuse*, 48(6), 446–456.
- Dickinson, E. R., Adelson, J. L., & Owen, J. (2012). Gender Balance, Representativeness, and Statistical Power in Sexuality Research Using Undergraduate Student Samples. *Archives of Sexual Behavior*, 41(2), 325-327. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9887-1>.

- Dietz, P., Werner, A. M., Reichel, J. L., Schäfer, M., Mülder, L. M., Beutel, M., ... Heller, S. (2022). The Prevalence of Pharmacological Neuroenhancement Among University Students Before and During the COVID-19-Pandemic: Results of Three Consecutive Cross-Sectional Survey Studies in Germany. *Frontiers in Public Health*, 10, 813328. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.813328>.
- Do, E. (2015, October, 29). Is the Newest University Study Drug Technically Cheating? *Vice Media*. <https://www.vice.com/en/article/jma3xg/is-the-newest-university-study-drug-technically-cheating>
- Donoso Niemeyer, T. (2004). Construcción Social: Aplicación del Grupo de Discusión en Praxis de Equipo Reflexivo en la Investigación Científica. *Revista De Psicología*, 13(1), 9-20. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2004.17459>.
- Droguett, N., Vidal, C., Medina, B., & Hoffmeister, L. (2019). Factors associated with the use of nonprescription psychotropic drugs in Chile: A descriptive study using a nationwide drug consumption survey. *Medwave*, 19(6), 767.
- Eagleton, T. (1991). *Ideology: An Introduction*. Verso.
- Edley, N. (2001). *Analysing Masculinity: Interpretative Repertoires, Ideological Dilemmas and Subject Positions*. In M. Wetherell, S. Taylor, and S. J. Yates (Eds.), *Discourse as data: A guide for analysis* (189–228). Sage.
- Edwards, D., & Potter, J. (1992). *Discursive psychology*. Sage.
- Edwards, D. (1997). *Discourse and cognition*. Sage Publications, Inc.
- Eliade, M. (1964). *Shamanism: Archaic techniques of ecstasy*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

- Ema López, J. E. (2009). Una mirada materialista sobre los debates epistemológicos en la psicología social. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 5(2), julio-diciembre, 2009.
- Escohotado, A. (2018). *Historia general de las drogas*. Madrid: La Esfera de los Libros.
- Estudios más Adderall: una peligrosa ecuación. (Diálogo UPR, 2010, diciembre 6)
<https://dialogo.upr.edu/estudios-adderall-una-peligrosa-ecuacion/>
- Fabián, C., Pagán, I., Ríos, J. L., Betancourt, J., Cruz, S. Y., González, A. M., ... Rivera-Soto, W. T. (2013). Dietary patterns and their association with sociodemographic characteristics and perceived academic stress of college students in Puerto Rico. *P R Health Sci J*, 32(1), 36–43. Retrieved from <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-23556264>
- Fairman, R. T., Vu, M., Haardörfer, R., Windle, M., & Berg, C. J. (2021). Prescription stimulant use among young adult college students: Who uses, why, and what are the consequences? *Journal of American College Health*, 69(7), 767-774.
<https://doi.org/10.1080/07448481.2019.1706539>.
- Farah, M., Illes, J., Cook-Deegan, R., et al. (2004). Neurocognitive enhancement: what can we do and what should we do? *Nature Reviews Neuroscience*, 5, 421-425.
<https://doi.org/10.1038/nrn1390>.
- Fontana, A., Frey, J. (2005). The Interview, from neutral stance to political involvement. En N. K. Denzin & y S., Lincoln (Comp). *The Sage Handbook of Qualitative Research* (695-727). Sage.
- Forlini, C., & Racine, E. (2009). Autonomy and coercion in academic "Cognitive Enhancement" using methylphenidate: Perspectives of key stakeholders. *Neuroethics*, 2, 163-177.
<https://doi.org/10.1007/s12152-009-9043>
- Foucault, M. (1990). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Paidós.

- Foucault, M. (1991). El juego de Michel Foucault. En J. Varela & F. Álvarez-Uría (Eds.), *Saber y Verdad* (pp. 127-162). Madrid: La Piqueta.
- Fountain, J. (Ed.). (2000). EMCDDA Scientific Monograph Series (no.4). UNDERSTANDING and Responding to Drug Use: The role of Qualitative Research. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Fox, N. J. & Ward, K. J. (2008). Pharma in the bedroom... and in the kitchen... The Pharmaceuticalisation of daily life. *Sociology of Health & Illness*. 30(6), 856–868. doi: 10.1111/j.1467-9566.2008.01114.x.
- Franke, A. G., Lieb, K. & Hildt, E. (2014). Life context of pharmacological academic performance enhancement among university students - A qualitative approach. *BMC Medical Ethics*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6939-15-23>.
- Gallucci, A. R., Usdan, S. L., Martin, R. J. & Bolland, K. A. (2013). Pill popping problems: The non-medical use of stimulant medications in an undergraduate sample. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 21 (3) 181-188.
- Garasic, M. D., & Lavazza, A. (2016). Moral and social reasons to acknowledge the use of cognitive enhancers in competitive-selective contexts. *BMC Medical Ethics*, 17, 18. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0102-8>.
- Garay, A., Iñiguez, L., & Martínez, L. M. (2005). La perspectiva discursiva en psicología social. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, (7), 105-130. ISSN: 1666-244X. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=339630246006>
- Garnier-Dykstra, L. M., Caldeira, K. M., Vincent, K. B., O'Grady, K. E., & Arria, A. M. (2012). Nonmedical use of prescription stimulants during college: Four-year trends in exposure

- opportunity, use, motives, and sources. *Journal of American College Health*, 60(3), 226–234. <https://doi.org/10.1080/07448481.2011.589876>
- Gaydos H. L. (2005). Understanding personal narratives: An approach to practice. *Journal of Advanced Nursing*. (49) 254–259.
- Gergen, K. J. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40(3), 266–275. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.40.3.266>
- Gergen, K. J. (1991). *The saturated self: Dilemmas of identity in contemporary life*. Basic Books.
- Gergen, K. J. (2004). Constructionism, Social. En *The SAGE Encyclopedia Of Social Science Research Methods* (Vol. 1, pp. 183-185). <https://doi.org/10.4135/9781412950589.n164>.
- Giaccaglia, M. A., Méndez, M. L., Ramírez, A., Santa María, S., Cabrera, P., Barzola, P., & Maldonado, M. (2009). Sujeto y modos de subjetivación. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, XX(38), 115-147.
- Giddens, A. (1991). *Modernity and self identity: Self and society in the modern age*. Stanford, CA.
- Goodman, S. (2017). How to conduct a psychological discourse analysis. *Critical Approaches to Discourse Analysis across Disciplines Journal*, 9(2) 142-153.
- Greene, J. & Sismondo, S. (2015). *The Pharmaceutical Studies Reader*. New Jersey: Wiley Blackwell.
- Greely, H., Sahakian, B., Harris, J., Kessler, R. C., Gazzaniga, M., Campbell, P., & Farah, M. J. (2008). Towards responsible use of cognitive-enhancing drugs by the healthy. *Nature*, 456(7223), 702-705.

- Guerrero Bejarano, M. A. (2016). La Investigación Cualitativa. *INNOVA Research Journal*, 1(2), 1-9. <https://doi.org/10.33890/innova.v1.n2.2016.7>.
- Guest, G., McQueen, K.M. & Namey, E.E. (2012). *Applied thematic analysis*. Sage.
- Guinsberg, E. (2003). La influencia de los medios masivos en la formación del sujeto: una perspectiva psicoanalítica. *Psicología em Estudo*, 8(1). <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000100002>.
- Han, B. (2010). *La Sociedad del Cansancio*. Herder editorial.
- Han, B. (2014). *Psicopolítica*. Herder editorial.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5ta ed.). McGraw-Hill Interamericana.
- Hildt, E. (2013). Cognitive Enhancement – A Critical Look at the Recent Debate. En *Cognitive Enhancement: An Interdisciplinary Perspective* (pp. 1-14). https://doi.org/10.1007/978-94-007-6253-4_1.
- Hoffman, L. (1999). Comentario al artículo: el diseño de terapias constructivas en salud mental comunitaria, en: *Sistemas Familiares*, Buenos Aires, N.o 15, 1999, pp. 26-27.
- Horne, A. (2014, March, 25). Will 'Smart Drugs' Really Make Us Smarter, or Just Ruin Our Lives? Vice Media. <https://www.vice.com/en/article/jmb5d8/nootropics-smart-drugs>
- Ibáñez, T. (2001). *Municiones para disidentes. (Realidad – Verdad - Política)*. Barcelona: Gedisa.
- Ilieva, I. & Farah, M. (2013). Enhancement Stimulants: Perceived Motivational and Cognitive Advantages. *Frontiers in Neuroscience* 7(198) doi: 10.3389/fnins.2013.00198
- Ilieva, I. P. (2014). *Cognitive enhancement with stimulants: Effects and correlates*. 160. <https://repository.upenn.edu/edissertations/1775>

- Jefferson, G. (2004a). *Glossary of transcript symbols with an introduction*. In G. H. Lerner (Ed.), *Conversation analysis: Studies from the first generation* (pp. 13-31). Philadelphia: John Benjamins.
- Jenkins, J.H. (2010). Psychopharmaceutical Self and Imaginary in the Social Field of Psychiatric Treatment. En Jenkins, J.H. (Ed.) *Pharmaceutical Self: The Global Shaping of Experience in an Age of Psychopharmacology*, (17-40). School for Advanced Research Press.
- Kerley, K. R., Copes, H., & Griffin III, O.H. (2014). Middle-Class Motives for Non-Medical Prescription Stimulant Use among College Students. *Deviant Behavior*, 36 (7) 589-603.
- Kiepek, N. (2012). *A critical analysis of discursive practices in personal accounts of “drug” use: Implications for health professional education*. (October), 220. Electronic Thesis and Dissertation Repository. 884. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/884%0A>
- Kitzinger, J. (1995). Introducing focus groups. *British Medical Journal*, 31, 299-302.
- Klayman, A. (Director). (2018). *Take your pills* [Film]. Motto Pictures; Netflix Studios.
<https://www.netflix.com/title/80117831>
- Krueger, R. (2002). *Designing and conducting focus groups interviews*. University of Minnesota, MN.
- La otra ‘droga’ universitaria. (Endi, 2010, septiembre, 27)
<https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/laotradrogauniversitaria-787092/>
- Lakhan, S. E., & Kirchgessner, A. (2012). Prescription stimulants in individuals with and without attention deficit hyperactivity disorder: misuse, cognitive impact, and adverse effects. *Brain and behavior*, 2(5), 661–677.

- Locke, A., & Budds, K. (2020). Applying Critical Discursive Psychology to Health Psychology Research: A practical guide. *Health Psychology and Behavioral Medicine*, 8(1), 234-247. <https://doi.org/10.1080/21642850.2020.1792307>.
- López, P. L. (2004). Población, Muestra y Muestreo. *Punto Cero*, 09(08): 69-74.
- Lucca, N., & Berrios, R. (2009). Investigación Cualitativa: Fundamentos, diseños y estrategias (1ra ed.). Ediciones SM.
- Maher, B. (2008). Poll results: look who's doping. *Nature*, 452(7188), 674-675.
- Maier, L. J., Ferris, J. A. & Winstock, A. R. (2018). Pharmacological cognitive enhancement among non-ADHD individuals-A cross-sectional study in 15 countries. *International Journal of Drug Policy*, 58, 104–112. DOI: 10.1016/j.drugpo.2018.05.009.
- Martín-Crespo, C. & Salamanca, A.B. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Nure Investigación*, 27(4): 10-14.
- Martínez-Gúzman, A., Stecher, A., & Iniguez-Rueda, L. (2016). Aportes de la psicología discursiva a la investigación cualitativa en psicología social: análisis de su herencia etnometodológica. *Psicología USP*, 27(3): 510-520. <https://doi.org/10.1590/0103-656420150046>
- Martínez-Salgado, C. (2012). El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3), 613-619.
- Masci, D. (2016). Human Enhancement: The Scientific and Ethical Dimensions of Striving for Perfection. Pew Research Center.
- Maturo, A. (2013). The medicalization of education: ADHD, human enhancement and academic performance. *Italian Journal of Sociology of Education*, 5(3), 175-188. <https://doi.org/10.14658/PUPJ-IJSE-2013-3-10>.
- Maxwell, J. A. (2019). Diseño de Investigación Cualitativa. Editorial GEDISA.

- McAvoy, J. (2016). Language practices. In *The Routledge Handbook of Language and Identity* (1st ed., pp. 15). Routledge. eBook ISBN: 9781315669816.
- Mendez, L. (2019, junio 5). *Adderall: Llega la “píldora universitaria” a la UPR Arecibo*. Pulso Estudiantil. <https://www.pulsoestudiantil.com/adderall-llega-la-pildora-universitaria-a-la-upr-arecibo/>
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative Research: a guide to design and implementation* (2nd ed.). San Francisco: Wiley Imprint, citado en Shanthi, A., Wah, L.K. & Lajium, D. (2015). Discourse Analysis as a Qualitative Approach to Study Information Sharing Practice in Malaysian Board Forums. *International Journal on E-Learning Practices*, 2:159-169.
- Middleton, D. and Edwards, D. (1990). *Collective remembering*. London: Sage.
- Monje, C.A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana.
- Morgan, D. (1997) *Focus groups as qualitative research*. Sage.
- Ortega Esquembre, C. (Ed.). (2015). *El mejoramiento humano: Avances, investigaciones y reflexiones éticas y políticas [Recurso electrónico]*. Granada Editorial Comares.
- Otufowora, A., Liu, Y., Young, H. 2nd, Egan, K. L., Varma, D. S., Striley, C. W., & Cottler, L. B. (2021). Sex Differences in Willingness to Participate in Research Based on Study Risk Level Among a Community Sample of African Americans in North Central Florida. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23(1), 19-25. <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01015-4>.
- Parker, I. (1992). *Discourse dynamics: Critical analysis for social and individual psychology*. Routledge.
- Parker, I. (2015). *Critical Discursive Psychology* (2nd ed.). Palgrave Macmillan.

Patton, M.Q. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. 3rd Sage Publications; Thousand Oaks.

Partridge, B., Bell, S., Lucke, J., & Hall, W. (2013). Australian university students' attitudes towards the use of prescription stimulants as cognitive enhancers: perceived patterns of use, efficacy and safety. *Drug and Alcohol Review*, 32(3), 295-302.
<https://doi.org/10.1111/dar.12005>. PMID: 23121045.

Peligroso aliado contra los exámenes. (Endi, 2010, septiembre 27)

<https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/peligrosoaliadocontralosexamenes-787091/>

Petersen, M. A., Nørgaard, L. S., & Traulsen, J. M. (2015). Pursuing Pleasures of Productivity: University Students' Use of Prescription Stimulants for Enhancement and the Moral Uncertainty of Making Work Fun. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 39(4) 665-679.

Perrenoud, P. (2001). La formación de los docentes en el siglo XXI. *Revista de Tecnología Educativa* (Santiago - Chile), XIV(3), 503-523.

Pitts-Taylor, V. (2010). The plastic brain: Neoliberalism and the neuronal self. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 14(6), 635–652.
<https://doi.org/10.1177/1363459309360796>

Pohl, S., Boelsen, H., & Hildt, E. (2018). Moral Attitudes Toward Pharmacological Cognitive Enhancement (PCE): Differences and Similarities Among Germans With and Without PCE Experience. *Frontiers in Pharmacology*, 9. <https://doi.org/10.3389/fphar.2018.01451>.

Potter, J. (1997). Discourse analysis as a way of analyzing naturally occurring talk. In: Silverman D (ed.) *Qualitative Research: Theory, Method and Practice* pp. 144–160. SAGE.

- Potter, J. & Wetherell, M. (1987). *Discourse and Social Psychology: Beyond Attitudes and Behavior*. Sage Publications Inc.
- Quednow, B. (2010). Ethics of Neuroenhancement: a Phantom Debate. *BioSocieties* 5(1) 149–156.
- Quintero, G. (2012). Problematizing “Drugs”: A Cultural Assessment of Recreational Pharmaceutical Use among Young Adults in the United States. *Contemporary Drug Problems*, 39(3), 493-535. <https://doi.org/10.1177/009145091203900307>
- Racine, E., Bar-Ilan, O. and Illes, J. (2006) Brain Imaging: A Decade of Coverage in the Print Media. *Science Communication*, 28, 122-143. <https://doi.org/10.1177/1075547006291990>
- Ragan, C. I., Bard, I., Singh, I; Independent Scientific Committee on Drugs. (2013). What should we do about student use of cognitive enhancers? An analysis of current evidence. *Neuropharmacology*, 64, 588-595. <https://doi.org/10.1016/j.neuropharm.2012.06.016>. PMID: 22732441.
- Ram, S., Russell, B., Kirkpatrick, C., Stewart, K., Scahill, S., et al. (2020). Professionals’ attitudes towards the use of cognitive enhancers in academic settings. *PLOS ONE*, 15(11), e0241968. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241968>.
- Repantis D. (2013). Psychopharmacological neuroenhancement: evidence on safety and efficacy, in *Cognitive Enhancement*, eds Hildt E., Franke A. G. (Dordrecht: Springer;), 29–38.
- Rodríguez Villamil, H. (2008). Del constructivismo al construccionismo: Implicaciones educativas. *Educación y Desarrollo Social*, 2(1), 71-89.

- Rojas Navarro, S., & Rojas, P. (2019). Subjetivaciones farmacológicas: Déficit atencional, psicoestimulantes y prácticas escolares en dos colegios de Santiago, Chile. *Athenea Digital*, 19(3), e2465. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.2465>
- Rose, N. (1996). *Inventing our Selves: Psychology, Power and Personhood*. Cambridge University Press.
- Rose, N. (2003). Neurochemical Selves. *Society* 41(1): 46–59.
- Saker, G. (2017, julio 9). Peligroso abuso de Adderall entre universitarios. *Endi: Puerto Rico*. <https://www.elnuevodia.com/noticias/locales/nota/peligrosoabusodeaddera/entreuniversitarios-2338820/>
- Salkind, N. (2010). Discourse Analysis. *Encyclopedia of Research Design*. SAGE Publications, Inc.
- Salmons, J. (2010). *Online interviews in real time*. Sage Publications, Inc.
- Sayago, Sebastián (2014). El análisis del discurso como técnica de investigación cualitativa y cuantitativa en las ciencias sociales. *Cinta de Moebio*, 49:1-10.
- Schaefer, G. O., Kahane, G., & Savulescu, J. (2013). Autonomy and enhancement. *Neuroethics*. <https://doi.org/10.1007/s12152-013-9189-5>
- Schulenberg, J. E., Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., Miech, R. A. & Patrick, M. E. (2019). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975–2018: Volume II, College students and adults ages 19–60*. Ann Arbor: Institute for Social Research, The University of Michigan. Available at <http://monitoringthefuture.org/pubs.html#monographs>

- Schultz, D. P., & Schultz, S. E. (2015). *A History of Modern Psychology* (Illustrated ed.). Cengage Learning. ISBN: 1305630041, 9781305630048.
- Schwarz, A. (2013). The Selling of Attention Deficit Disorder. *The New York Times*.
- Searle, J. R. (1969). *Speech Acts: An Essay in the Philosophy of Language*. Cambridge University Press.
- Serbia, J. M. (2007). Diseño, muestreo y análisis en la investigación cualitativa. *Hologramática*, 7(3): 123-146.
- Seymour-Smith, S., Wetherell, M., & Phoenix, A. (2002). "My wife ordered me to come!": A discursive analysis of doctors' and nurses' accounts of men's use of general practitioners. *Journal of Health Psychology*, 7(3), 253–267. <https://doi.org/10.1177/1359105302007003220>
- Shanthi, A., Wah, L.K. & Lajium, D. (2015). Discourse Analysis as a Qualitative Approach to Study Information Sharing Practice in Malaysian Board Forums. *International Journal on E-Learning Practices*, (2)159-169.
- Shakespeare, H. (Writer). (2020). School days (Season 3, Episode 6). [TV Series]. The Sinner. Universal Studios. USA Networks.
- Sisto, V. (2012). Identidades desafiadas: individualización, managerialismo y trabajo docente en el Chile actual. *Psykhé*, 21(2), 35-46.
- Smith, J. (1960). Anfetaminas y rendimiento académico: Una perspectiva histórica. *Journal of Cognitive Enhancement*, 20(2), 55-68.
- Smith, J. (1995). Nootrónicos y la búsqueda de superaprendices. *Journal of Cognitive Enhancement*, 15(4), 123-136.

- Smith, M. E., & Farah, M. J. (2011). Are prescription stimulants “smart pills”? The epidemiology and cognitive neuroscience of prescription stimulant use by normal healthy individuals. *Psychological bulletin*, 137(5), 717.
- Sloterdijk, P. (2009). *Has de cambiar tu vida*. Traducción de P. Madrigal. Pre-Textos.
- Soto, M. (2012, diciembre 20). Usan fármacos para estudiar. *Metro: Puerto Rico*.
<https://www.metro.pr/pr/noticias/2012/12/21/usan-farmacos-para-estudiar.html>
- Stake, R. E. (2005). Qualitative Case Studies. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage handbook of qualitative research* (pp. 443–466). Sage Publications Ltd.
- Stokoe, E. (2003). Mothers, single women and sluts: Gender, morality and membership categorization in neighbour disputes. *Feminism & Psychology* 13: 317-344.
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2019). Key substance use and mental health indicators in the United States: Results from the 2018 National Survey on Drug Use and Health (HHS Publication No. PEP19-5068, NSDUH Series H-54). Rockville, MD: Center for Behavioral Health Statistics and Quality, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/data/>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). (2021). Prescription Stimulant Misuse and Prevention Among Youth and Young Adults. Publication No. PEP21-06-01-003. Rockville, MD: National Mental Health and Substance Use Policy Laboratory. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Retrieved from <https://www.samhsa.gov/data/>
- Taylor, S. (2001). Locating and conducting discourse analytic research. En M. Wetherell, S. Taylor, and S. J. Yates (Eds.), *Discourse as data: A guide for analysis* (5–48). Sage.

- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (2000). *Introducción a los métodos cualitativos* (3ra ed.). Ediciones Paidós.
- Teter, C. J., McCabe, S. E., LaGrange, K., Cranford, J. A., & Boyd, C. J. (2006). Illicit use of specific prescription stimulants among college students: prevalence, motives, and routes of administration. *Pharmacotherapy*, 26(10), 1501-1510.
<https://doi.org/10.1592/phco.26.10.1501>.
- Thomas, J. (2003). Musings on critical ethnography, meanings, and symbolic violence. In R.P. Clair (Ed.), *Expressions of Ethnography* (pp. 45-54). SUNY Press.
- Urra, E., Muñoz, A., & Peña, J. (2013). El análisis del discurso como perspectiva metodológica para investigadores de salud. *Enfermería Universitaria*, (10),50–57.
[https://doi.org/10.1016/s1665-7063\(13\)72629-0](https://doi.org/10.1016/s1665-7063(13)72629-0)
- Vagwala, M. K., Biquelet, A., Didziokaite, G., et al. (2017). Towards a Moral Ecology of Pharmacological Cognitive Enhancement in British Universities. *Neuroethics*, 10, 389-403.
<https://doi.org/10.1007/s12152-017-9336-5>.
- van der Geest, S., Whyte, S. R., & Hardon, A. (1996). The Anthropology of Pharmaceuticals: A Biographical Approach. *Annual Review of Anthropology*, 25, 153-178.
- Van Dijk, T. (1999). *Análisis crítico del discurso*. Anthropos.
- Van Maanen, J. (1983) *Qualitative Methodology*. Sage.
- Verdi, G. (2014). Academic and psychological factors in non-medical prescription stimulant use in graduate students. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 74(10-B(E)), No-Specified.

- Villela Cortés, F., & Linares Salgado, J. E. (2011). Eugenesia. Un análisis histórico y una posible propuesta. *Acta Bioethica*, 17(2). <http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc11&NEWS=N&AN=2014-99080-593>
- Vrecko, S. (2013). Just how cognitive is “cognitive enhancement”? On the Significance of Emotions in University Students’ Experiences with Study Drugs. *AJOB Neuroscience*, 4, 4–12.
- Webley, K. (2012, June 11). ‘Good-Grade Pills’: How High School Students Are Using Prescription Drugs to Get Ahead. *Time Magazine*.
<https://newsfeed.time.com/2012/06/11/good-grade-pills-how-high-school-students-are-using-prescription-drugs-to-get-ahead/>
- Weinberg, M. (2014). The ideological dilemma of subordination of self versus self-care: Identity construction of the “ethical social worker.” *Discourse and Society*, 25(1), 84–99.
- Weinberg, B. A., & Bealer, B. K. (2001). *The world of caffeine: The science and culture of the world's most popular drug*. Routledge.
- Wertz, F. J., Charmaz, K., McMullen, L. M., Josselson, R., Anderson, R., & McSpadden, E. (2011). *Five Ways of Doing Qualitative Analysis: Phenomenological Psychology, Grounded Theory, Discourse Analysis, Narrative Research, and Intuitive Inquiry*. The Guilford Press.
- Wetherell, M. (1998). Positioning and interpretative repertoires: conversation analysis and post-structuralism in dialogue. *Discourse and Society*, 9, 387-412.
- Wetherell, M. (2008). Subjectivity or Psycho-Discursive Practices? Investigating Complex Intersectional Identities. *Subjectivity*, 22, 73–81. <https://doi.org/10.1057/sub.2008.7>.
- Wetherell, M., & Potter, J. (1992). *Mapping the language of racism: Discourse and the legitimation of exploitation*. Columbia University Press.

- Wetherell, M., & Edley, N. (1999). Negotiating hegemonic masculinity: Imaginary positions and psycho-discursive practices. *Feminism & Psychology*, 9(3), 335–356.
<https://doi.org/10.1177/0959353599009003012>
- Wetherell, M., & Edley, N. (2009). Masculinity Manoeuvres: Critical Discursive Psychology and the Analysis of Identity Strategies. En *Identity in the 21st Century: New Trends in Changing Times* (pp. 285-304). DOI: 10.1007/978-1-349-92299-4_14.
- White, R. (2004). Discourse analysis and social constructionism. *Nurse Researcher*, 12(2), 7-16.
<https://doi.org/10.7748/nr.12.2.7.s3>. PMID: 15636002.
- Wiggins, S. (2014). On the accountability of changing bodies: Using discursive psychology to examine embodied identities in different research settings. *Qualitative Psychology*, 1(2), 144–162.
- Wiggins, S. (2017). *Discursive Psychology: Theory, Method and Applications*. SAGE Publications Ltd. DOI: <https://doi.org/10.4135/9781473983335>.
- Wiggins, S., & Potter, J. (2017). Discursive psychology. *The Sage handbook of qualitative research in psychology*, 93-109.
- Williams, S., Martin, P., & Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health and Illness*, 33(5), 710-725. doi: 10.1111/j.1467-9566.2011.01320.x.
- Willig, C. (Ed.) (1999). *Applied discourse analysis: Social and psychological interventions*. Buckingham: Open University Press.
- Willig, C. (2013). *Introducing qualitative research in psychology (3rd Ed.)*. Maidenhead, UK: Open University Press.

Xu, Q., Chen, Y. F., & Li, X. (2016). Ginseng for cognitive function in Alzheimer's disease: a systematic review. *Journal of Alzheimer's Disease*, 53(2), 431-443.

Yin, R. K. (2018). *Case Study Research and Applications: Design and Methods* (6th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.

Zelli, A., Lucidi, F., & Mallia, L. (2015). The Complexity of Neuroenhancement and the Adoption of a Social Cognitive Perspective. *Frontiers in Psychology*, 6, 1880.

<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2015.01880>

Apéndice A: Guion de Entrevistas Semi-Estructuradas



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
9 AVE. UNIVERSIDAD STE 901
SAN JUAN PR 00925-2529

Teléfono: 764-0000, Ext. 87544, 87543 · <http://psic.uprrp.edu/> · Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I

Anejo B: Guion de Entrevistas Semi-Estructuradas

1. Cuéntame sobre tu primera experiencia usando estos fármacos.
2. ¿Cómo te enteraste de estas pastillas?
3. ¿Para qué utilizas los estimulantes? Describe las razones y bajo qué circunstancias.
4. ¿Recomiendas el consumo de estos fármacos para estudiar? ¿Por qué?
5. Experimentas algún dilema al consumir estos medicamentos (ej. al pensar en tu salud o la honestidad académica, pero quieres mejorar tu rendimiento)?
6. ¿Hay algún asunto adicional que quieras comentar o discutir?

Apéndice: B

Preguntas sociodemográficas



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
9 AVE. UNIVERSIDAD STE 901
SAN JUAN PR 00925-2529

Teléfono: 764-0000, Ext. 87544, 87543 · <http://psic.uprrp.edu/> · Patrono con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I

Anejo A: Preguntas sociodemográficas



**Universidad de Puerto Rico
Recinto de Río Piedras
Facultad de Ciencias Sociales
Departamento de Psicología
Programa Graduado de Psicología**

Formulario de aspectos sociodemográficos

Esta investigación trata sobre la construcción social del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario. Es un estudio realizado por Abelardo Hernández Martínez, estudiante doctoral del Programa Graduado de Psicología en el área Académica Investigativa de la Universidad de Puerto Rico, Río Piedras. El propósito de esta investigación es analizar cómo los estudiantes universitarios construyen discursivamente la práctica del consumo de estimulantes para mejorar cognitiva y académicamente.

Favor de completar o circular las respuestas que apliquen:

- Edad: _____
- Género: Hombre – Mujer – Otro: _____
- Disciplina de estudio: _____
- Nivel académico: Bachillerato – Maestría - Doctorado
- Año de estudio: Primero a Segundo – Tercero a Cuarto – Quinto a Sexto – Otro:

- Tipo de estimulante farmacológico que ha consumido: Adderall – Ritalin – Modafinil – Concerta –
Otro: _____
- Cantidad diaria al consumir: _____ (mg/pastillas) Frecuencia: _____
- Consume: diariamente – semanalmente – mensualmente – al menos una vez en los últimos seis
meses - ya no consumo – Otro: _____

Apéndice C

Hoja de Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGÍA
9 AVE. UNIVERSIDAD STE 901
SAN JUAN PR 00925-2529

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Repertorios de mejoramiento cognitivo:

Análisis de discurso del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario

Descripción

Lo/a invito/a a participar de esta investigación sobre la construcción social del mejoramiento cognitivo farmacológico en el contexto universitario. Esta investigación es realizada por Abelardo Hernández Martínez, estudiante doctoral del Programa Graduado de Psicología en el área Académica Investigativa de la Universidad de Puerto Rico, Río Piedras. El propósito de esta investigación es analizar cómo los estudiantes universitarios construyen discursivamente la práctica del consumo de estimulantes para mejorar cognitiva y académicamente.

Usted fue seleccionado/a para participar en esta investigación ya que usted solicitó participar y/o fue referido por un participante, tiene 21 años o más, se identifica como hombre o mujer, estudia en la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras y consume o ha consumido estimulantes farmacológicos para mejoramiento. Espero que en este estudio participen aproximadamente doce (12) personas como voluntarias.

Si acepta participar en esta investigación, se le solicitará realizar una entrevista, por medio de la plataforma Microsoft Teams. La entrevista será coordinada mediante correo electrónico y será grabada en audio para ser transcrita con el propósito de realizar un análisis crítico del discurso. Participar en este estudio le tomará aproximadamente entre cuarenta (40) y sesenta (60) minutos.

Riesgos y beneficios

Los riesgos asociados a este estudio son mínimos. Estos riesgos mínimos incluyen los siguientes: posible incomodidad o inquietud contestando alguna de las preguntas o premisas en la entrevista, cansancio durante las entrevistas ya sea por la temática, la grabación o la duración. Otros riesgos asociados a este estudio, particularmente asociados a la plataforma virtual, son: incomodidad de aprender a utilizar la herramienta y agotamiento por el uso del medio, y la posibilidad de tener cargos adicionales por el consumo de datos móviles o de conexión de Internet. No obstante, no se espera que los/as participantes se enfrenten a riesgos mayores durante los procedimientos de la investigación. La información que se recopilará es de carácter confidencial dentro de los límites de la ley.

Usted tiene derecho a no contestar a cualquier pregunta y/o pedir que no se grabe su participación. Además, tiene la opción de segmentar la entrevista en uno o dos espacios de 20 o 30 minutos o cualquier

otro término de tiempo que desee establecer. De presentarse alguna inquietud o incomodidad durante su participación en esta investigación, puede comunicarlo al investigador principal para recesar, posponer o suspender la administración de la entrevista. En caso de experimentar alguna incomodidad durante o después de completar la entrevista y desea ayuda profesional, se le referirá al Centro Universitario de Servicios y Estudios Psicológicos (CUSEP) de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras, el cual solo ofrece una evaluación inicial y servicio adicional si entiende que puede hacerlo. La investigación no conlleva beneficios directos para los/as participantes.

Confidencialidad

Su identidad será protegida utilizando un seudónimo o código numérico de identificación en los documentos relacionados, excepto en la Hoja de Consentimiento Informado. Toda información obtenida será tratada como información de la investigación y manejada de manera confidencial dentro de los límites de la ley. Todos los datos serán recogidos y manejados por el investigador principal. A usted se le asegura confidencialidad al participar de esta investigación. Usted no será identificado/a en los protocolos o instrumentos. En otras palabras, su nombre no aparecerá ni se le pedirá para las entrevistas. Únicamente, aparecerá su nombre en esta Hoja de Consentimiento Informado. El documento del consentimiento informado será guardado por el investigador principal en un archivo aparte, y no será identificado con número de codificación.

La información o datos que pueda identificarlo/a directa o indirectamente serán manejados confidencialmente. Esto es que sólo el investigador principal y la directora de disertación, la Dra. Otomie Vale Nieves, tendremos acceso a los datos crudos o que puedan identificarlo, incluyendo esta hoja de consentimiento. Oficiales del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico o de agencias federales responsables de velar por la integridad en la investigación podrían requerirle al investigador los datos obtenidos en este estudio, incluyendo este documento. La información que comparta electrónicamente en el dispositivo (computadora, celular u otro) o plataforma que utilice puede ser intervenida o revisada por terceras personas. Estas personas pueden tener acceso legítimo o ilegítimo al dispositivo y a su contenido como un familiar, patrono, hackers, intrusos o piratas informáticos, etc. Además, en el dispositivo que utilice puede quedar registro de la información que acceda o envíe electrónicamente.

Los datos estarán guardados en la computadora del investigador principal dentro de una carpeta con código secreto. Los datos recopilados serán conservados por tres (3) años una vez finalizada la investigación. Luego de esos tres años, los datos serán borrados.

Los resultados serán publicados como parte del proyecto de disertación doctoral del investigador principal. Por lo tanto, el documento final del proyecto de disertación doctoral se encontrará impreso en la Biblioteca José M. Lázaro de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Además, este documento se encontrará digitalmente en el Departamento de Psicología de Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras y en la plataforma UMI (University Microfilm International).

Incentivos

Usted pudiera recibir \$50.00 como incentivo por su participación al completar la entrevista de aproximadamente entre cuarenta a sesenta minutos. Una vez la fase de entrevista concluya, se rifará la tarjeta utilizando el código numérico de identificación que le fue asignado. Se le informará por medio de un correo electrónico de salir seleccionado. Por correo electrónico se le indicarán las instrucciones para

recibir el incentivo. El incentivo se enviará por vía electrónica a través de ATH Móvil, Pay Pal o Venmo, de no tener medio digital, se enviará un giro postal por correo tradicional. Se solicitará el teléfono o dirección postal del participante por correo electrónico, una vez enviado el incentivo y recibido confirmación escrita, borraré el correo electrónico que contiene la información del número de teléfono o dirección postal. En caso del participante tener su cuenta de Pay Pal atada a su correo electrónico, no será necesario solicitar el número de teléfono, ni su dirección postal.

Derechos

Si leyó este documento y decidió participar, por favor entienda que su participación es completamente voluntaria y que tiene derecho a abstenerse de participar o a retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalidad. También, tiene derecho a no contestar alguna pregunta en particular y/o a pedir que no se grabe su participación. Además, tiene derecho a recibir una copia de este documento, y se le exhorta a que grabe o imprima el mismo para que pueda conservarlo.

De participar, debe saber que en cualquier momento usted puede terminar su participación cerrando la ventana de la plataforma (Microsoft Teams) o pulsando la opción de "Leave" para cerrar la plataforma. La opción de "Leave" se encuentra en la parte superior derecha de la pantalla, es un botón de color rojo con el icono de un auricular y la palabra "Leave" (Irse de la llamada, en español).

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, por favor, comuníquese con Abelardo Hernández Martínez al teléfono (787) 552-1055 o a abelardo.hernandez@upr.edu. También, puede comunicarse con la supervisora de la investigación, la Dra. Otomie Vale Nieves, al teléfono (787)764-0000, extensión 87555 o a otomie.vale@upr.edu.

Si tiene preguntas sobre sus derechos como participante o una reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio, puede comunicarse con la Oficial de Cumplimiento del Recinto de Río Piedras de la Universidad de Puerto Rico, al teléfono 787- 764-0000, extensión 86773 o a cipshi.degi@upr.edu.

Su firma en este documento significa que decidió participar en esta investigación después de leer y discutir la información presentada en esta hoja de consentimiento y que recibió copia de este documento.

Nombre del participante

Firma del participante

Fecha

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento con el/la arriba firmante.

Nombre del investigador

Firma del investigador

Fecha

Apéndice D

Autorización del CIPSHI

Universidad de
Puerto Rico

COMITÉ INSTITUCIONAL PARA LA PROTECCIÓN DE LOS SERES HUMANOS
EN LA INVESTIGACIÓN (CIPSHI)

IRB 00000944

cipshi.degi@upr.edu ~ <http://graduados.uprr.edu/cipshi>

AUTORIZACIÓN DEL PROTOCOLO

Número del protocolo: 2122-003

Título del protocolo: Repertorios de Mejoramiento: Análisis Crítico del Discurso de Mejoramiento Cognitivo Farmacológico en el Contexto Universitario

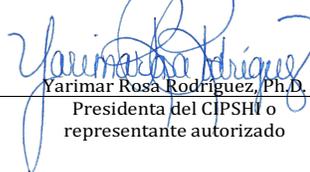
Investigador: Abelardo Hernández Martínez

Tipo de revisión: Inicial Renovación

Evaluación: Comité en pleno
 Revisión expedita:
Categoría(s) de exención 45 CFR §46.104(d): 2 (iii)

Fecha de la autorización: 6 de octubre de 2021

Cualquier modificación posterior a esta autorización requerirá la consideración y reautorización del CIPSHI. Además, debe notificar cualquier incidente adverso o no anticipado que implique a los sujetos o participantes. Al finalizar la investigación, envíe el formulario de Notificación de Terminación de Protocolo.


Yarimar Rosa Rodríguez, Ph.D.
Presidenta del CIPSHI o
representante autorizado

Decanato de
Estudios Graduados
e Investigación

18 Ave. Universidad STE 1801
San Juan PR 00925-2512

787-764-0000
Ext. 86700
Fax 787-763-6011

Página electrónica:
<http://graduados.uprr.edu>

Patrón con Igualdad de Oportunidades en el Empleo M/M/V/I

Apéndice E

Anuncios publicitarios sobre Adderall, nootrópicos, aplicaciones para mejorar la concentración y el Trastorno por Deficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

In the management of ADHD,
reveal his potential

ADDERALL XR Improves Academic Performance^{1,2}

Objective measures of academic performance improved significantly

Thanks to **ADDERALL XR™**

"David's Mom is learning a whole new language."
ADDERALL XR: Individualized treatment for ADHD

Asking the right questions may help you see a big difference in how your child feels about himself or herself and what he or she is able to accomplish at day every day! Ask your doctor about once-daily **ADDERALL XR**, the ADHD treatment option that provides effective, all-day symptom control in a single morning dose.¹

Ask your doctor if a change to patient-friendly **ADDERALL XR** could be right for your child. And start talking to your child about all the things that he or she does well even in the face of ADHD!

You can also access **ADDERALLXR.com** or call 1-888-774-3000 for more information.

ADDERALL XR is for patients with a confirmed diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). **ADDERALL XR** was generally well tolerated in clinical studies of children 6 years and older. The most common side effects are decreased appetite, loss of sleep, tremor, dizziness, and increased heart rate. **ADDERALL XR** should not be prescribed for patients with symptomatic cardiovascular disease, moderate to severe high blood pressure, glaucoma, hyperthyroidism, narrow-angle or the type of glaucoma, glaucoma, or history of drug abuse or within 14 days of administration of a MAO inhibitor.

Amphetamines have a high potential for abuse. Caution is advised in patients with a history of high blood pressure or mental illness. Report any new psychological symptoms to your physician. There is a potential for misuse and abuse, see our **Warnings** and **Abuse** sections.

There are risks and benefits of treatment. Consider the risks and benefits of treatment with **ADDERALL XR** and discuss them with your physician.

ADDERALL XR is a Schedule II controlled substance. It is not to be used for purposes not intended by the manufacturer.

ADDERALL XR is a Schedule II controlled substance. It is not to be used for purposes not intended by the manufacturer.

ONE DOSE DAILY
ADDERALL XR®
10 mg, 20 mg, 30 mg, 40 mg, 50 mg, 60 mg, 70 mg, 80 mg, 90 mg, 100 mg, 120 mg, 150 mg, 180 mg, 200 mg, 240 mg, 300 mg, 360 mg, 420 mg, 480 mg, 540 mg, 600 mg, 660 mg, 720 mg, 780 mg, 840 mg, 900 mg, 960 mg, 1020 mg, 1080 mg, 1140 mg, 1200 mg, 1260 mg, 1320 mg, 1380 mg, 1440 mg, 1500 mg, 1560 mg, 1620 mg, 1680 mg, 1740 mg, 1800 mg, 1860 mg, 1920 mg, 1980 mg, 2040 mg, 2100 mg, 2160 mg, 2220 mg, 2280 mg, 2340 mg, 2400 mg, 2460 mg, 2520 mg, 2580 mg, 2640 mg, 2700 mg, 2760 mg, 2820 mg, 2880 mg, 2940 mg, 3000 mg, 3060 mg, 3120 mg, 3180 mg, 3240 mg, 3300 mg, 3360 mg, 3420 mg, 3480 mg, 3540 mg, 3600 mg, 3660 mg, 3720 mg, 3780 mg, 3840 mg, 3900 mg, 3960 mg, 4020 mg, 4080 mg, 4140 mg, 4200 mg, 4260 mg, 4320 mg, 4380 mg, 4440 mg, 4500 mg, 4560 mg, 4620 mg, 4680 mg, 4740 mg, 4800 mg, 4860 mg, 4920 mg, 4980 mg, 5040 mg, 5100 mg, 5160 mg, 5220 mg, 5280 mg, 5340 mg, 5400 mg, 5460 mg, 5520 mg, 5580 mg, 5640 mg, 5700 mg, 5760 mg, 5820 mg, 5880 mg, 5940 mg, 6000 mg, 6060 mg, 6120 mg, 6180 mg, 6240 mg, 6300 mg, 6360 mg, 6420 mg, 6480 mg, 6540 mg, 6600 mg, 6660 mg, 6720 mg, 6780 mg, 6840 mg, 6900 mg, 6960 mg, 7020 mg, 7080 mg, 7140 mg, 7200 mg, 7260 mg, 7320 mg, 7380 mg, 7440 mg, 7500 mg, 7560 mg, 7620 mg, 7680 mg, 7740 mg, 7800 mg, 7860 mg, 7920 mg, 7980 mg, 8040 mg, 8100 mg, 8160 mg, 8220 mg, 8280 mg, 8340 mg, 8400 mg, 8460 mg, 8520 mg, 8580 mg, 8640 mg, 8700 mg, 8760 mg, 8820 mg, 8880 mg, 8940 mg, 9000 mg, 9060 mg, 9120 mg, 9180 mg, 9240 mg, 9300 mg, 9360 mg, 9420 mg, 9480 mg, 9540 mg, 9600 mg, 9660 mg, 9720 mg, 9780 mg, 9840 mg, 9900 mg, 9960 mg, 10020 mg, 10080 mg, 10140 mg, 10200 mg, 10260 mg, 10320 mg, 10380 mg, 10440 mg, 10500 mg, 10560 mg, 10620 mg, 10680 mg, 10740 mg, 10800 mg, 10860 mg, 10920 mg, 10980 mg, 11040 mg, 11100 mg, 11160 mg, 11220 mg, 11280 mg, 11340 mg, 11400 mg, 11460 mg, 11520 mg, 11580 mg, 11640 mg, 11700 mg, 11760 mg, 11820 mg, 11880 mg, 11940 mg, 12000 mg, 12060 mg, 12120 mg, 12180 mg, 12240 mg, 12300 mg, 12360 mg, 12420 mg, 12480 mg, 12540 mg, 12600 mg, 12660 mg, 12720 mg, 12780 mg, 12840 mg, 12900 mg, 12960 mg, 13020 mg, 13080 mg, 13140 mg, 13200 mg, 13260 mg, 13320 mg, 13380 mg, 13440 mg, 13500 mg, 13560 mg, 13620 mg, 13680 mg, 13740 mg, 13800 mg, 13860 mg, 13920 mg, 13980 mg, 14040 mg, 14100 mg, 14160 mg, 14220 mg, 14280 mg, 14340 mg, 14400 mg, 14460 mg, 14520 mg, 14580 mg, 14640 mg, 14700 mg, 14760 mg, 14820 mg, 14880 mg, 14940 mg, 15000 mg, 15060 mg, 15120 mg, 15180 mg, 15240 mg, 15300 mg, 15360 mg, 15420 mg, 15480 mg, 15540 mg, 15600 mg, 15660 mg, 15720 mg, 15780 mg, 15840 mg, 15900 mg, 15960 mg, 16020 mg, 16080 mg, 16140 mg, 16200 mg, 16260 mg, 16320 mg, 16380 mg, 16440 mg, 16500 mg, 16560 mg, 16620 mg, 16680 mg, 16740 mg, 16800 mg, 16860 mg, 16920 mg, 16980 mg, 17040 mg, 17100 mg, 17160 mg, 17220 mg, 17280 mg, 17340 mg, 17400 mg, 17460 mg, 17520 mg, 17580 mg, 17640 mg, 17700 mg, 17760 mg, 17820 mg, 17880 mg, 17940 mg, 18000 mg, 18060 mg, 18120 mg, 18180 mg, 18240 mg, 18300 mg, 18360 mg, 18420 mg, 18480 mg, 18540 mg, 18600 mg, 18660 mg, 18720 mg, 18780 mg, 18840 mg, 18900 mg, 18960 mg, 19020 mg, 19080 mg, 19140 mg, 19200 mg, 19260 mg, 19320 mg, 19380 mg, 19440 mg, 19500 mg, 19560 mg, 19620 mg, 19680 mg, 19740 mg, 19800 mg, 19860 mg, 19920 mg, 19980 mg, 20040 mg, 20100 mg, 20160 mg, 20220 mg, 20280 mg, 20340 mg, 20400 mg, 20460 mg, 20520 mg, 20580 mg, 20640 mg, 20700 mg, 20760 mg, 20820 mg, 20880 mg, 20940 mg, 21000 mg, 21060 mg, 21120 mg, 21180 mg, 21240 mg, 21300 mg, 21360 mg, 21420 mg, 21480 mg, 21540 mg, 21600 mg, 21660 mg, 21720 mg, 21780 mg, 21840 mg, 21900 mg, 21960 mg, 22020 mg, 22080 mg, 22140 mg, 22200 mg, 22260 mg, 22320 mg, 22380 mg, 22440 mg, 22500 mg, 22560 mg, 22620 mg, 22680 mg, 22740 mg, 22800 mg, 22860 mg, 22920 mg, 22980 mg, 23040 mg, 23100 mg, 23160 mg, 23220 mg, 23280 mg, 23340 mg, 23400 mg, 23460 mg, 23520 mg, 23580 mg, 23640 mg, 23700 mg, 23760 mg, 23820 mg, 23880 mg, 23940 mg, 24000 mg, 24060 mg, 24120 mg, 24180 mg, 24240 mg, 24300 mg, 24360 mg, 24420 mg, 24480 mg, 24540 mg, 24600 mg, 24660 mg, 24720 mg, 24780 mg, 24840 mg, 24900 mg, 24960 mg, 25020 mg, 25080 mg, 25140 mg, 25200 mg, 25260 mg, 25320 mg, 25380 mg, 25440 mg, 25500 mg, 25560 mg, 25620 mg, 25680 mg, 25740 mg, 25800 mg, 25860 mg, 25920 mg, 25980 mg, 26040 mg, 26100 mg, 26160 mg, 26220 mg, 26280 mg, 26340 mg, 26400 mg, 26460 mg, 26520 mg, 26580 mg, 26640 mg, 26700 mg, 26760 mg, 26820 mg, 26880 mg, 26940 mg, 27000 mg, 27060 mg, 27120 mg, 27180 mg, 27240 mg, 27300 mg, 27360 mg, 27420 mg, 27480 mg, 27540 mg, 27600 mg, 27660 mg, 27720 mg, 27780 mg, 27840 mg, 27900 mg, 27960 mg, 28020 mg, 28080 mg, 28140 mg, 28200 mg, 28260 mg, 28320 mg, 28380 mg, 28440 mg, 28500 mg, 28560 mg, 28620 mg, 28680 mg, 28740 mg, 28800 mg, 28860 mg, 28920 mg, 28980 mg, 29040 mg, 29100 mg, 29160 mg, 29220 mg, 29280 mg, 29340 mg, 29400 mg, 29460 mg, 29520 mg, 29580 mg, 29640 mg, 29700 mg, 29760 mg, 29820 mg, 29880 mg, 29940 mg, 30000 mg, 30060 mg, 30120 mg, 30180 mg, 30240 mg, 30300 mg, 30360 mg, 30420 mg, 30480 mg, 30540 mg, 30600 mg, 30660 mg, 30720 mg, 30780 mg, 30840 mg, 30900 mg, 30960 mg, 31020 mg, 31080 mg, 31140 mg, 31200 mg, 31260 mg, 31320 mg, 31380 mg, 31440 mg, 31500 mg, 31560 mg, 31620 mg, 31680 mg, 31740 mg, 31800 mg, 31860 mg, 31920 mg, 31980 mg, 32040 mg, 32100 mg, 32160 mg, 32220 mg, 32280 mg, 32340 mg, 32400 mg, 32460 mg, 32520 mg, 32580 mg, 32640 mg, 32700 mg, 32760 mg, 32820 mg, 32880 mg, 32940 mg, 33000 mg, 33060 mg, 33120 mg, 33180 mg, 33240 mg, 33300 mg, 33360 mg, 33420 mg, 33480 mg, 33540 mg, 33600 mg, 33660 mg, 33720 mg, 33780 mg, 33840 mg, 33900 mg, 33960 mg, 34020 mg, 34080 mg, 34140 mg, 34200 mg, 34260 mg, 34320 mg, 34380 mg, 34440 mg, 34500 mg, 34560 mg, 34620 mg, 34680 mg, 34740 mg, 34800 mg, 34860 mg, 34920 mg, 34980 mg, 35040 mg, 35100 mg, 35160 mg, 35220 mg, 35280 mg, 35340 mg, 35400 mg, 35460 mg, 35520 mg, 35580 mg, 35640 mg, 35700 mg, 35760 mg, 35820 mg, 35880 mg, 35940 mg, 36000 mg, 36060 mg, 36120 mg, 36180 mg, 36240 mg, 36300 mg, 36360 mg, 36420 mg, 36480 mg, 36540 mg, 36600 mg, 36660 mg, 36720 mg, 36780 mg, 36840 mg, 36900 mg, 36960 mg, 37020 mg, 37080 mg, 37140 mg, 37200 mg, 37260 mg, 37320 mg, 37380 mg, 37440 mg, 37500 mg, 37560 mg, 37620 mg, 37680 mg, 37740 mg, 37800 mg, 37860 mg, 37920 mg, 37980 mg, 38040 mg, 38100 mg, 38160 mg, 38220 mg, 38280 mg, 38340 mg, 38400 mg, 38460 mg, 38520 mg, 38580 mg, 38640 mg, 38700 mg, 38760 mg, 38820 mg, 38880 mg, 38940 mg, 39000 mg, 39060 mg, 39120 mg, 39180 mg, 39240 mg, 39300 mg, 39360 mg, 39420 mg, 39480 mg, 39540 mg, 39600 mg, 39660 mg, 39720 mg, 39780 mg, 39840 mg, 39900 mg, 39960 mg, 40020 mg, 40080 mg, 40140 mg, 40200 mg, 40260 mg, 40320 mg, 40380 mg, 40440 mg, 40500 mg, 40560 mg, 40620 mg, 40680 mg, 40740 mg, 40800 mg, 40860 mg, 40920 mg, 40980 mg, 41040 mg, 41100 mg, 41160 mg, 41220 mg, 41280 mg, 41340 mg, 41400 mg, 41460 mg, 41520 mg, 41580 mg, 41640 mg, 41700 mg, 41760 mg, 41820 mg, 41880 mg, 41940 mg, 42000 mg, 42060 mg, 42120 mg, 42180 mg, 42240 mg, 42300 mg, 42360 mg, 42420 mg, 42480 mg, 42540 mg, 42600 mg, 42660 mg, 42720 mg, 42780 mg, 42840 mg, 42900 mg, 42960 mg, 43020 mg, 43080 mg, 43140 mg, 43200 mg, 43260 mg, 43320 mg, 43380 mg, 43440 mg, 43500 mg, 43560 mg, 43620 mg, 43680 mg, 43740 mg, 43800 mg, 43860 mg, 43920 mg, 43980 mg, 44040 mg, 44100 mg, 44160 mg, 44220 mg, 44280 mg, 44340 mg, 44400 mg, 44460 mg, 44520 mg, 44580 mg, 44640 mg, 44700 mg, 44760 mg, 44820 mg, 44880 mg, 44940 mg, 45000 mg, 45060 mg, 45120 mg, 45180 mg, 45240 mg, 45300 mg, 45360 mg, 45420 mg, 45480 mg, 45540 mg, 45600 mg, 45660 mg, 45720 mg, 45780 mg, 45840 mg, 45900 mg, 45960 mg, 46020 mg, 46080 mg, 46140 mg, 46200 mg, 46260 mg, 46320 mg, 46380 mg, 46440 mg, 46500 mg, 46560 mg, 46620 mg, 46680 mg, 46740 mg, 46800 mg, 46860 mg, 46920 mg, 46980 mg, 47040 mg, 47100 mg, 47160 mg, 47220 mg, 47280 mg, 47340 mg, 47400 mg, 47460 mg, 47520 mg, 47580 mg, 47640 mg, 47700 mg, 47760 mg, 47820 mg, 47880 mg, 47940 mg, 48000 mg, 48060 mg, 48120 mg, 48180 mg, 48240 mg, 48300 mg, 48360 mg, 48420 mg, 48480 mg, 48540 mg, 48600 mg, 48660 mg, 48720 mg, 48780 mg, 48840 mg, 48900 mg, 48960 mg, 49020 mg, 49080 mg, 49140 mg, 49200 mg, 49260 mg, 49320 mg, 49380 mg, 49440 mg, 49500 mg, 49560 mg, 49620 mg, 49680 mg, 49740 mg, 49800 mg, 49860 mg, 49920 mg, 49980 mg, 50040 mg, 50100 mg, 50160 mg, 50220 mg, 50280 mg, 50340 mg, 50400 mg, 50460 mg, 50520 mg, 50580 mg, 50640 mg, 50700 mg, 50760 mg, 50820 mg, 50880 mg, 50940 mg, 51000 mg, 51060 mg, 51120 mg, 51180 mg, 51240 mg, 51300 mg, 51360 mg, 51420 mg, 51480 mg, 51540 mg, 51600 mg, 51660 mg, 51720 mg, 51780 mg, 51840 mg, 51900 mg, 51960 mg, 52020 mg, 52080 mg, 52140 mg, 52200 mg, 52260 mg, 52320 mg, 52380 mg, 52440 mg, 52500 mg, 52560 mg, 52620 mg, 52680 mg, 52740 mg, 52800 mg, 52860 mg, 52920 mg, 52980 mg, 53040 mg, 53100 mg, 53160 mg, 53220 mg, 53280 mg, 53340 mg, 53400 mg, 53460 mg, 53520 mg, 53580 mg, 53640 mg, 53700 mg, 53760 mg, 53820 mg, 53880 mg, 53940 mg, 54000 mg, 54060 mg, 54120 mg, 54180 mg, 54240 mg, 54300 mg, 54360 mg, 54420 mg, 54480 mg, 54540 mg, 54600 mg, 54660 mg, 54720 mg, 54780 mg, 54840 mg, 54900 mg, 54960 mg, 55020 mg, 55080 mg, 55140 mg, 55200 mg, 55260 mg, 55320 mg, 55380 mg, 55440 mg, 55500 mg, 55560 mg, 55620 mg, 55680 mg, 55740 mg, 55800 mg, 55860 mg, 55920 mg, 55980 mg, 56040 mg, 56100 mg, 56160 mg, 56220 mg, 56280 mg, 56340 mg, 56400 mg, 56460 mg, 56520 mg, 56580 mg, 56640 mg, 56700 mg, 56760 mg, 56820 mg, 56880 mg, 56940 mg, 57000 mg, 57060 mg, 57120 mg, 57180 mg, 57240 mg, 57300 mg, 57360 mg, 57420 mg, 57480 mg, 57540 mg, 57600 mg, 57660 mg, 57720 mg, 57780 mg, 57840 mg, 57900 mg, 57960 mg, 58020 mg, 58080 mg, 58140 mg, 58200 mg, 58260 mg, 58320 mg, 58380 mg, 58440 mg, 58500 mg, 58560 mg, 58620 mg, 58680 mg, 58740 mg, 58800 mg, 58860 mg, 58920 mg, 58980 mg, 59040 mg, 59100 mg, 59160 mg, 59220 mg, 59280 mg, 59340 mg, 59400 mg, 59460 mg, 59520 mg, 59580 mg, 59640 mg, 59700 mg, 59760 mg, 59820 mg, 59880 mg, 59940 mg, 60000 mg, 60060 mg, 60120 mg, 60180 mg, 60240 mg, 60300 mg, 60360 mg, 60420 mg, 60480 mg, 60540 mg, 60600 mg, 60660 mg, 60720 mg, 60780 mg, 60840 mg, 60900 mg, 60960 mg, 61020 mg, 61080 mg, 61140 mg, 61200 mg, 61260 mg, 61320 mg, 61380 mg, 61440 mg, 61500 mg, 61560 mg, 61620 mg, 61680 mg, 61740 mg, 61800 mg, 61860 mg, 61920 mg, 61980 mg, 62040 mg, 62100 mg, 62160 mg, 62220 mg, 62280 mg, 62340 mg, 62400 mg, 62460 mg, 62520 mg, 62580 mg, 62640 mg, 62700 mg, 62760 mg, 62820 mg, 62880 mg, 62940 mg, 63000 mg, 63060 mg, 63120 mg, 63180 mg, 63240 mg, 63300 mg, 63360 mg, 63420 mg, 63480 mg, 63540 mg, 63600 mg, 63660 mg, 63720 mg, 63780 mg, 63840 mg, 63900 mg, 63960 mg, 64020 mg, 64080 mg, 64140 mg, 64200 mg, 64260 mg, 64320 mg, 64380 mg, 64440 mg, 64500 mg, 64560 mg, 64620 mg, 64680 mg, 64740 mg, 64800 mg, 64860 mg, 64920 mg, 64980 mg, 65040 mg, 65100 mg, 65160 mg, 65220 mg, 65280 mg, 65340 mg, 65400 mg, 65460 mg, 65520 mg, 65580 mg, 65640 mg, 65700 mg, 65760 mg, 65820 mg, 65880 mg, 65940 mg, 66000 mg, 66060 mg, 66120 mg, 66180 mg, 66240 mg, 66300 mg, 66360 mg, 66420 mg, 66480 mg, 66540 mg, 66600 mg, 66660 mg, 66720 mg, 66780 mg, 66840 mg, 66900 mg, 66960 mg, 67020 mg, 67080 mg, 67140 mg, 67200 mg, 67260 mg, 67320 mg, 67380 mg, 67440 mg, 67500 mg, 67560 mg, 67620 mg, 67680 mg, 67740 mg, 67800 mg, 67860 mg, 67920 mg, 67980 mg, 68040 mg, 68100 mg, 68160 mg, 68220 mg, 68280 mg, 68340 mg, 68400 mg, 68460 mg, 68520 mg, 68580 mg, 68640 mg, 68700 mg, 68760 mg, 68820 mg, 68880 mg, 68940 mg, 69000 mg, 69060 mg, 69120 mg, 69180 mg, 69240 mg, 69300 mg, 69360 mg, 69420 mg, 69480 mg, 69540 mg, 69600 mg, 69660 mg, 69720 mg, 69780 mg, 69840 mg, 69900 mg, 69960 mg, 70020 mg, 70080 mg, 70140 mg, 70200 mg, 70260 mg, 70320 mg, 70380 mg, 70440 mg, 70500 mg, 70560 mg, 70620 mg, 70680 mg, 70740 mg, 70800 mg, 70860 mg, 70920 mg, 70980 mg, 71040 mg, 71100 mg, 71160 mg, 71220 mg, 71280 mg, 71340 mg, 71400 mg, 71460 mg, 71520 mg, 71580 mg, 71640 mg, 71700 mg, 71760 mg, 71820 mg, 71880 mg, 71940 mg, 72000 mg, 72060 mg, 72120 mg, 72180 mg, 72240 mg, 72300 mg, 72360 mg, 72420 mg, 72480 mg, 72540 mg, 72600 mg, 72660 mg, 72720 mg, 72780 mg, 72840 mg, 72900 mg, 72960 mg, 73020 mg, 73080 mg, 73140 mg, 73200 mg, 73260 mg, 73320 mg, 73380 mg, 73440 mg, 73500 mg, 73560 mg, 73620 mg, 73680 mg, 73740 mg, 73800 mg, 73860 mg, 73920 mg, 73980 mg, 74040 mg, 74100 mg, 74160 mg, 74220 mg, 74280 mg, 74340 mg, 74400 mg, 74460 mg, 74520 mg, 74580 mg, 74640 mg, 74700 mg, 74760 mg, 74820 mg, 74880 mg, 74940 mg, 75000 mg, 75060 mg, 75120 mg, 75180 mg, 75240 mg, 75300 mg, 75360 mg, 75420 mg, 75480 mg, 75540 mg, 75600 mg, 75660 mg, 75720 mg, 75780 mg, 75840 mg, 75900 mg, 75960 mg, 76020 mg, 76080 mg, 76140 mg, 76200 mg, 76260 mg, 76320 mg, 76380 mg, 76440 mg, 76500 mg, 76560 mg, 76620 mg, 76680 mg, 76740 mg, 76800 mg, 76860 mg, 76920 mg, 76980 mg, 77040 mg, 77100 mg, 77160 mg, 77220 mg, 77280 mg, 77340 mg, 77400 mg, 77460 mg, 77520 mg, 77580 mg, 77640 mg, 77700 mg, 77760 mg, 77820 mg, 77880 mg, 77940 mg, 78000 mg, 78060 mg, 78120 mg, 78180 mg, 78240 mg, 78300 mg, 78360 mg, 78420 mg, 78480 mg, 78540 mg, 78600 mg, 78660 mg, 78720 mg, 78780 mg, 78840 mg, 78900 mg, 78960 mg, 79020 mg, 79080 mg, 79140 mg, 79200 mg, 79260 mg, 79320 mg, 79380 mg, 79440 mg, 79500 mg, 79560 mg, 79620 mg, 79680 mg, 79740 mg, 79800 mg, 79860 mg, 79920 mg, 79980 mg, 80040 mg, 80100 mg, 80160 mg, 80220 mg, 80280 mg, 80340 mg, 80400 mg, 80460 mg, 80520 mg, 80580 mg, 80640 mg, 80700 mg, 80760 mg, 80820 mg, 80880 mg, 80940 mg, 81000 mg, 81060 mg, 81120 mg, 81180 mg, 81240 mg, 81300 mg, 81360 mg, 81420 mg, 81480 mg, 81540 mg, 81600 mg, 81660 mg, 81720 mg, 81780 mg, 81840 mg, 81900 mg, 81960 mg, 82020 mg, 82080 mg, 82140 mg, 82200 mg, 82260 mg, 82320 mg, 82380 mg, 82440 mg, 82500 mg, 82560 mg, 82620 mg, 82680 mg, 82740 mg, 82800 mg, 82860 mg, 82920 mg, 82980 mg, 83040 mg, 83100 mg, 83160 mg, 83220 mg, 83280 mg, 83340 mg, 83400 mg, 83460 mg, 83520 mg, 83580 mg, 83640 mg, 83700 mg, 83760 mg, 83820 mg, 83880 mg, 83940 mg, 84000 mg, 84060 mg, 84120 mg, 84180 mg, 84240 mg, 84300 mg, 84360 mg, 84420 mg, 84480 mg, 84540 mg, 84600 mg, 84660 mg, 84720 mg, 84780 mg, 84840 mg, 84900 mg, 84960 mg, 85020 mg, 85080 mg, 85140 mg, 85200 mg, 85260 mg, 85320 mg, 85380 mg, 85440 mg, 85500 mg, 85560 mg, 85620 mg, 85680 mg, 85740 mg, 85800 mg, 85860 mg, 85920 mg, 85980 mg, 86040 mg, 86100 mg, 86160 mg, 86220 mg, 86280 mg, 86340 mg, 86400 mg, 86460 mg, 86520 mg, 86580 mg, 86640 mg, 867

Instagram

14 minutes ago

audible Sponsored

MEN with ADULT ADHD

IMPROVE CONCENTRATION. INCREASE PRODUCTIVITY.

AND STOP FEELING LIKE A FAILURE

EDGAR WISE

Listen Now

takethesis Sponsored

ENERGY-DRINKS ADDERALL COFFEE

THESIS

8129 Reviews ★★★★★

Try Risk Free Today

Shop Now

If you have ADHD this app is essential

endelsound Sponsored

Install Now

Live Life to the Fullest without ADHD

ADHD SIGNS IN WOMEN

- Beats in brain (for overthinking)
- Glasses (to avoid sensory overload from laptops)
- Earplugs (for overstimulation)
- Quirky necklace (found while doing a Poppy Pocus sleep-over on Etsy)
- Belly full of toast and jam (you energy for anything else)
- Small bag (impulsively bought, impractical, but much loved)
- Same pants for 4 days (because putting others on feet overwhelming)
- Power walking into work (to 30 minutes early because of fear of being late)
- Comfortable shoes (wearing nice heels is unbearable)

TAKE A TEST

Productivity Knowhow Sponsored

Learn More

takethesis Sponsored

Reclaim Your Attention

FEEL "LIMITLESS"

Creativity, Attention, Energy, Focus

Coffee Energy-Drinks Adderall

THESIS

Shop Now

impulse.brain.app Sponsored

HOW RARE IS YOUR ADHD TYPE?

Take Test

ADHD Type	Percentage
Anxious	25%
Inattentive	3%
Over-Focused	1%
Classic	32%
Ring Of Fire	37%
Temporal Lobe	9%
ADHD Free	11%
Limbic	6%

Download

Sensa - tips to manage ADHD Sponsored

Managing disorganization with ADHD

Learn More

Productivity Knowhow Sponsored

WHAT IS YOUR ADHD TYPE?

- Classic**
 - Symptoms: Inconsistent attention, hyperactive, impulsive, and restless, but not to the point of being disruptive.
- Inattentive**
 - Symptoms: Not interested in school, work, or other activities; forgetful; does not listen; loses things; is easily distracted.
- ADHD Free**
 - Symptoms: It is usually not a problem to stay on top of ADHD tasks in a traumatic event.
- Over-Focused**
 - Symptoms: Only symptoms of Classic ADHD, but more intense; hyperfocus on tasks; loss of time; getting stuck in negative thought patterns or behaviors.
- Limbic**
 - Symptoms: Core symptoms of Classic ADHD, as well as strong emotions, and behavioral problems such as rage, aggression, and mood swings.
- Temporal Lobe**
 - Symptoms: Core symptoms of Classic ADHD, as well as being obsessive and being physically or verbally aggressive, and sometimes, speaking the words, leaving it.
- Anxious**
 - Symptoms: Core symptoms of Classic ADHD, as well as being physically or verbally aggressive, and sometimes, speaking the words, leaving it.
- Ring of Fire**
 - Symptoms: Sensitivity to noise, light, heat, pressure of clothes, touch, smells, textures, tastes, and tastes; sensory processing disorder; sensory seeking; fast, crazy and reckless.

Take Quiz

Learn More

Fuente: Obtenido de la red social Instagram (2023)

Apéndice F

Transcripción de la entrevista a Isabel (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Pues la primera pregunta que me gustaría hacer, cuéntame, ¿cómo fue esa primera experiencia utilizando este tipo de fármaco?

PARTICIPANTE:

ISABEL Sí. Pues cuando estaba en los últimos años del programa graduado de psicología, que estaba ya en el proceso de redactar disertación, creo yo que era en esos últimos años, no sé si para cuando estaba haciendo la propuesta. El asunto es que una compañera de estudio del programa de psicología consumía Adderall con receta. Y pues, entre la popularización del Adderall y como que eso tiene que ser un boom para estudiar, pues empecé probándola con algunas pastillas que me regaló una compañera.

A Okay. ¿Habías escuchado de esa Adderall o de algún otro fármaco parecido antes de ese momento?

Isabel Sí. Este...

A Cuéntame un poco. ¿Qué era lo que sabías? ¿Qué era lo que habías escuchado?

Isabel Pues qué yo sabía. Yo sabía que era un medicamento que se utiliza para tratar el déficit de atención. Que lo consumen muchísimos niños y niñas. Que la idea popular es que permite, o por lo menos la idea que yo tenía era que ayudaba a mantener la atención. Y había escuchado bastantes críticas al respecto de que este fármaco no se conocía realmente cómo funciona en el cerebro del ser humano. Se sabe que ayuda en la atención, pero con detalles cómo funciona, pues entiendo yo que no se sabía, no sé si actualmente se sabe. Pero como que no se sabía exactamente todo lo que pasaba en el cerebro con este medicamento. Pero sí se sabía que

ayudaba con el déficit de atención. Así que, eso es lo que yo sabía. Que es un medicamento altamente controlado. Pero que, sin embargo, son muchísimos los menores de edad que lo consumen con receta. Eso es lo que yo sabía.

A Okay. ¿Me puedes explicar un poco sobre cuáles son los fármacos que has consumido como tal, estimulantes para estudiar?

Isabel Sí. Fue Adderall y Ritalin.

A Adderall y Ritalin. Y cuéntame un poquito sobre ese proceso de cómo es que los consigues, cómo los has conseguido.

Isabel Okay. Pues cuando los probé la primera vez, pues fueron regalados. Una compañera de estudios me regaló unas tres a cinco pastillas. Esas pastillas las piqué en cuatro pedazos por varias razones. Una era que, número uno, la estaba consumiendo sin receta. Número dos, yo no sabía cómo mi cuerpo iba a reaccionar. Número tres, rendirlas. Entonces, okay, pues ella me regaló esas, las consumí.

No recuerdo que haya tenido un efecto adverso, sí recuerdo como que el corazón se agitaba, tenía problemas para dormir, era muy difícil que durmiera el día que tomara Adderall. Ya después que acabé esas primeras pastillas que me regalaron, creo que llegué a pedir más. Las empecé a comprar como a dos, tres dólares la pastilla, pero no me vendían muchas, me vendían quizás tres, cuatro. Una vez acababa el período de estudios, que estaba en ese momento por las que las estaba consumiendo, pues no las volvía a consumir. Sí recuerdo que ya cuando me cansé de estarlas pidiendo o ya no me iban a dar más ninguna o no las quería comprar más nada, no recuerdo la razón específica, pues me fui a un siquiatra a buscar un diagnóstico.

Visité al siquiatra para... Ahí sí que fue cuando ya yo estaba en la disertación. Quiere decir que era ya... que ya yo llevaba como cuatro años, cuatro años y medio en el Programa Graduado

de Psicología. Ya había pasado la propuesta de disertación, ya estaba en la redacción de la disertación y yo quería un estimulante. La verdad es que yo tenía cero motivación y estaba buscando algo externo que me ayudara a estudiar porque por motivación no estaban saliendo las ideas, las palabras y la concentración. Así que fui al siquiatra.

Claro, como psicóloga, pues yo fui con mi discurso preparado para un diagnóstico de déficit de atención con hiperactividad. Pues me dan el diagnóstico y me recetan Adderall. Voy a la farmacia a buscar Adderall, ya yo era adulta. Yo no sé exactamente las fechas de los sucesos, pero sí sé que si yo estaba en el... cuatro años y medio en sicología, saco cuenta, no importa la edad que yo tenga. El asunto es que yo tenía más de dieci... más de 21. Y cuando fui a la farmacia me dijeron “No, el plan no te la va a cubrir y, de hecho, ni te las podemos vender ni privado”. Pues pedí que me las vendieran privadas y no sé si el costo era bien alto o si me dijeron “No, simplemente no te las vamos a vender”. Pues regresé a la siquiatra con la receta. La siquiatra se molestó, dijo “Ay, mira, es que parece que el déficit de atención desaparece, cuando ya el estudiante es adulto desaparece el déficit de atención y por eso no te las quieren vender”; nada, una crítica al hecho de que no me las querían vender por la edad.

A Ajá.

Isabel Que ese diagnóstico no estuvo desde antes.

A Interesante.

Isabel Pues entonces, me la cambia por Ritalin. Y ahí es que yo probé Ritalin. Ritalin yo lo probé con receta. Cuando probé el Ritalin, pues ese... mi primera pastilla, pues recetada, Ritalin, ese día yo me fui a *surfear* y me empecé a sentir bien mal y salí del agua a vomitar. Así que, el Ritalin sí me cayó mal.

A Okay.

ISABEL Pues nada, yo le di otra oportunidad y seguí tomándolas a los siguientes días, pero mi estado de ánimo bajó y la libido sexual desapareció. Así que, yo como a la semana la dejé de tomar porque realmente había cero libido sexual y como que un estado de ánimo bajito. Así que las dejé de consumir.

En mi siguiente cita a la siquiatria, pues ella me dijo que qué cosa más rara, que los otros pacientes que toman Ritalin lo que dicen es más bien algo contrario, como que esos los anima o hasta le sube el libido sexual, que era bien extraño, pero que mi reacción era mi reacción.

A Claro.

ISABEL Así que como no me podía dar Adderall y Ritalin no me cayó bien, pues me dio otro medicamento, que yo no recuerdo el nombre. Pero de un medicamento que ella me dijo “Mira, principalmente este medicamento se lo venden a las personas con depresión, pero también ayuda al déficit de atención”. Pero, perdóname, que te debo el nombre. Okay.

A No te preocupes.

ISABEL Pues me dio esas nuevas pastillas. Fui, lo que pagué fue como un dólar entre todas y me dieron para un mes completo. Pues ahí también las empecé a consumir, pero lo mismo, como que ya no me estaba sintiendo bien.

A Okay.

ISABEL Así que, no creo que llegué a más de 15 días consumiéndolas. Después de eso, pues ya no fui más a la siquiatria porque yo fui allí buscando un diagnóstico para una receta y ya lo habíamos probado, que la Adderall no me la venden, la Ritalin no me cayó bien, la otra tampoco me gustó. Pero tengo que hacer la salvedad, esta siquiatria...

[A Unjú.]

ISABEL ...no era una siquiatra típica. Esta siquiatra no quería recetarme la Adderall, ni ningún estimulante. Yo fui bien insistente, insistente, ella no lo quería vender porque ella me decía “Si tú llegaste a donde estás sin necesidad de ninguno de estos medicamentos, ¿por qué tú lo quieres?”. Y yo seguía explicándole que sí, que sí, que sí, que quería terminar esa disertación. Así que, nada, después de un diálogo, pero quiero hacer esa salvedad, de que ella no las quería vender...

A Ajá.

ISABEL ...porque entendía que no era necesario, si yo había llegado donde estaba sin necesidad. Que el que a pesar de que yo formulé todo el discurso para el diagnóstico...

[A Unjú.]

ISABEL ...ella entendía que como quiera sí cualificaba para el diagnóstico, ella era... es una siquiatra extraordinaria. Mira, la perra está ladrando, ¿molesta mucho?

A No. No te preocupes.

ISABEL Cuando vayan a transcribir esto eso va a molestar un montón.

A No. No te preocupes.

ISABEL Si sigue ladrando, pues coge una pausa para...

A *Relax.*

ISABEL ...ver qué está pasando.

A *Relax.*

ISABEL Pues entonces... Okay, nada. Ella me dice... porque quizás esto es importante para la investigación. Mira...

[A Claro.]

ISABEL ...esta siquiatra me dice “Okay, Fulana”, Fulana soy yo, “Okay, Fulana, te pregunto, ¿tú conoces a alguien que consuma Adderall de tus compañeros de estudios? “Sí, conozco a una compañera”. “Okay. Te pregunto, esta compañera puede funcio... consume estos medicamentos desde temprana edad”. “Sí”. “Okay. ¿Ella puede funcionar sin Adderall?” “No”. “¿A ella tú le ves con algún...”, no sé si se dice *ticks*, “...unos *ticks* o tú le ves unas manías?”, qué sé yo qué. “Sí”. “Pues ella no puede trabajar sin Adderall porque ya eso es adictivo. Yo te recomiendo que tú, si has llegado donde estás y tienes la forma y tienes cómo compensar tu déficit de atención, pues yo te recomendaría que busques otras alternativas”. Y me empezó a hablar de lo que en sicología pudiéramos hablar como el ejercicio, dormir bien, la dieta...

[A Claro.]

ISABEL ...otros mecanismos que no fueran el medicamento.

A Okay.

ISABEL Pero nada, yo insistía. Así que, ella me dijo también, me compartió esta otra experiencia. Me dijo “Mira, yo vi a tantos y tantos compañeros de siquiatria que consumían durante el semestre un montón de Adderall y las Navidades y los veranos estaban inundados en antidepressivos porque estos medicamentos es depresivo, que también causa depresión”. Así que, ella me dio toda esta información para convencerme de que yo no necesitaba esos medicamentos, que habían otras alternativas. Pero yo insistía.

A Muy bien.

ISABEL Así que, pues nada, para compartir esa información.

A Excelente.

ISABEL Entonces, pues nada. Creo que no sé por qué pregunta para las preguntas y por qué...

A No importa, no importa. Me parece excelente todo lo que me has contado al respecto. ¿Qué te motivó...? Yo sé que lo dijiste, que pues cierta compañera te contó sobre este fármaco para estudiar y tú estabas en su disertación y eso. ¿Pero qué te motivó a usarlo si quizás no sabías tanto del fármaco, verdad, por lo que me dijiste, y sobre todo, cuál fue la motivación para seguir utilizándolo, quizás hasta ahora mismo o hasta hace poco?

ISABEL Okay. Pues mira, era como el día que yo consumo Adderall, okay, porque te voy a contar.

A Unjú.

ISABEL Los medicamentos con la siquiatra, pues no... no funcionó.

A Okay.

ISABEL Así que yo los seguí comprando. Okay. Yo tenía cero motivación en cuestión de cómo terminar esta disertación, no sabía cómo meterle mano. Pues yo estaba viendo en este medicamento como una alternativa para que generara en mi cuerpo unas sensaciones y yo me sentara a redactar.

A Okay.

ISABEL A pesar de que yo sabía y había notado que cuando consumo este medicamento mis facciones cambian, mi forma de hablar y mi forma de actuar cambian. ¿Cómo cambian? Me pongo más seria...

[A Okay.]

ISABEL ...totalmente como seria, seria. Y esos días me comporto como distinto, como... no exactamente así, pero como un *robot* o como estar seca o... no sé cómo más describirlo. Pero sé que mi rostro cambia, me pongo más seria. Parece que como que la mirada esté en el carajo...

[A Okay.]

ISABEL ...y así. Ahora bien, a veces utilizo esa sensación para estudiar o hacer un trabajo, como también a veces lo utilizo para ponerme a limpiar. Porque no necesariamente porque la consumes yo voy a estudiar, a veces la consumí, pero no me da con estudiar, me da con hacer otra cosa, como limpiar. Así que, creo que el hecho de consumirla era por la desesperación de hacer algo...

[A Okay.]

ISABEL ...académico. Así que lo quiero terminar, seguramente ya he intentado varias cosas, como pensar qué yo hago aquí, por qué yo estoy estudiando esto, por qué yo lo hago, por qué yo lo quiero.

A Unjú.

ISABEL Y a pesar de hacer otras estrategias o meditación, como que no sale la motivación. Así que por eso el seguirla consumiendo.

A Okay. Mencionaste que a veces la utilizas para limpiar, que no necesariamente, verdad, la utilizas para estudiar. ¿Hay algunas otras razones de por qué las utilizas?

ISABEL Okay. Mira, perdóname, no es que la utilizo para limpiar. Es que la consumí... Ah, todavía también, que ya mismo te contaré que las he comprado, pero a veces las uso, a veces no, pero es que siempre que yo me tomo un pedacito...

[A Unjú.]

ISABEL ...porque la sigo partiendo en cuatro pedazos, se los miligramos que sea, porque depende de quién la conseguí es la cantidad de mili... de mili...

[A De miligramos, ajá.]

ISABEL ...miligramos, pues independientemente de cuánto sean, ya yo parto de la premisa de que hay que picarla en cuatro.

A Okay.

ISABEL No por rendirla, ya esta vez no es ni por rendirla, es por el hecho de ten cuidado con eso.

A Entiendo.

ISABEL Es que yo siempre la consumo, el objetivo es ponerme a estudiar, aunque es que no siempre me siento a estudiar.

A Okay.

ISABEL Pero es como una sensación de estar haciendo algo, pues me pongo a limpiar. Pero no es que la consumí para limpiar, es que la consumí para estudiar, no terminé estudiando, pues me pongo a hacer otra cosa.

A Okay.

ISABEL Pero te aseguro que esa otra cosa no es sentarme a ver televisión, es buscar qué hacer.

A Okay. ¿Pero hay alguna otra razón? ¿Alguna vez la has consumido para otra cosa que no sea estudiar?

ISABEL No.

A No. Okay.

ISABEL No.

A Okay. Perfecto. Mencionaste ahora mismo como que, pues ya la picas y no es para rendirla sino para tener cuidado con eso. ¿A qué te refieres con eso? ¿Me puedes explicar un poquito?

ISABEL Sí. Mira, si ya yo tengo conocimiento de que este medicamento puede ser depresivo.

A Okay.

ISABEL Si ya yo tengo... yo tengo conciencia de los peligros de estar consumiendo este medicamento sin receta, también del peligro de que yo estoy consumiendo este medicamento y...

A Fármaco, unjú.

ISABEL ...por ejemplo, se me olvidó que lo consumí y por la tarde me doy una cerveza. Y cuando me acuerdo...

A Ya.

ISABEL ...“Carajo, yo no sé cómo esto va a reaccionar en el cuerpo”.

A Entiendo.

ISABEL Así que, también, mira, yo no estoy cien por ciento segura...

[A Unjú.]

ISABEL ...pero que también estoy bastante convencida, por lo menos creo, eso es como contradictorio, pero estoy convencida, no, yo creo que este medicamento sí me afecta emocionalmente de forma negativa. Yo creo que después de consumirlo en el período de exámenes finales, por ejemplo, caigo como en una depresión, vamos, que yo no sé si es que estoy en un desgaste físico y mental de la universidad y los asuntos fuera de la universidad, o si es el estar consumiendo ese medicamento. Pero la verdad es que yo lo dejé de consumir, te voy a explicar. Cuando yo lo probé...

[A Unjú.]

ISABEL ...en el momento que estaba en mis últimos años del Programa Graduado de Psicología.

A Okay.

ISABEL Una vez termino esa disertación y no diré que fue gracias al Adderall que la terminé, sí utilicé Adderall, no siempre tenía Adderall. Hubo un momento, después del Huracán María...

[A Unjú.]

ISABEL ...durante ese período del Huracán María que estaba en mi casa, o sea, había dejado el hospedaje y estaba en la casa de mi mamá y allí en la casa de mi mamá yo tenía como que el tiempo y la motivación para trabajar en materiales de un curso que yo ofrecía. Pero, sin embargo, aunque tuviera el tiempo y las ganas, que yo quería terminar mi disertación, no surgían las ideas de la disertación.

A Okay.

ISABEL Sin embargo, una vez abrieron los hospedajes y yo regresé al hospedaje, nació la musa, por decirlo así, o llegó una motivación, o fue el cambio de ambiente, no lo sé, era un hospedaje donde yo estaba sola, había acceso al *Internet*, aire acondicionado, así que no sé si era una cuestión del ambiente, pero la cuestión es que después de regresar a los hospedajes como que en febrero del 2018, creo que fue, después de María, pues nada, redacté como tres capítulos de la disertación y no recuerdo que yo estuve utilizando Adderall en ese tiempo.

Así que, más bien el uso del Adderall es como una idea de que yo la tomo y tomarla significa que me siento a estudiar. Y quizás funcione, quizás no. A veces creo que funciona, quizás no, que todo es impulso mental, aunque sepa que hay unos cambios fisiológicos y conductuales en

mí. Pero que el asunto es que cuando termino la disertación yo no volví a utilizar esos medicamentos. Pero sí cuando entré a la escuela de derecho...

[A Unjú.]

ISABEL ...que la cantidad de exámenes finales es sumamente fuerte, sobre todo si tú durante el semestre no estuviste al día con las lecturas...

[A Okay.]

ISABEL ...pues fui a conseguirla. Y no todos los períodos de exámenes finales las he utilizado, sino algunos sí y otros no.

A Okay. Mencionaste que lo haces para, verdad, exámenes finales. ¿Pero bajo qué otras circunstancias lo haces?

ISABEL Mi experiencia es, primero, la probé buscando cómo terminar la disertación...

[A Ajá.]

ISABEL ...doctoral. Y después es en el período de exámenes finales. No las utilizo durante el semestre para sentarme a hacer las lecturas de la clase, no, es en momentos de desesperación que yo la utilizo.

A Okay.

ISABEL Es cuando ya estamos a un mes, son cinco exámenes finales, yo no tenía las lecturas al día. Y yo creo que no puedo con esto, me voy a morir en el proceso o voy a morir en el proceso, okay, pues voy y busco o consumo Adderall. Pero sería eso, vamos a ponerle como un mes, en el mes de exámenes finales.

A Okay. Y si dijeras por qué lo haces para los exámenes finales, ¿que dirías? ¿Por qué es que lo estás haciendo para los exámenes finales y no para el resto del semestre, por ejemplo, para hacer un proyecto, para escribir un ensayo o algo?

ISABEL Porque en ese medicamento como... no sé si... pero la palabra que me viene a la mente es como una salvación, vamos a salvar el semestre.

A Okay.

ISABEL Como un... esa es mi... como de los últimos recursos que tengo para ver si no muero en estos finales.

A Entiendo completamente. Mencionaste ahorita que entendías que funcionaba o quizás no, no funcionaba. En esas veces que tú entiendes que funciona, ¿qué es lo que funciona? ¿Me puedes describir un poquito esa experiencia?

ISABEL Sí. Pues, por ejemplo, a mí ciertamente me cuesta muchísimo mantener la atención en una cosa yo diría que 15 minutos.

A Okey.

ISABEL Estar 15 minutos leyendo sin pensar en veinte cosas o sin mirar el teléfono, pues yo creo que es bien difícil, se me hace bien difícil. ¿Cuál fue la pregunta? Perdón.

A No, que si me podías mencionar un poquito, describirme un poco sobre la experiencia, ¿qué es lo que...? Cuando tú dices que te funciona, ¿qué es lo que tú sientes?

ISABEL Entonces, cuando yo la consumo como que puedo estar tres horas pegada buscando la literatura o leyendo, organizándome, puedo estar toda la mañana, por decir algo, por decir un tiempo, y toda la mañana, pues atendiendo lo académico que estaba queriendo atender.

A Perfecto. Te pregunto, esto es una pregunta más bien especulativa como tal, pero, ¿te ves consumiendo en el futuro este tipo de fármaco?

ISABEL Pues yo... yo diría que no. Yo diría que no porque actualmente hace...
¡wow!, yo tengo un... yo compré... bueno, no, me regalaron...

[A Unjú.]

ISABEL ...un pote de Adderall para un mes completo consumiendo una pastilla al
día. Y si yo este pote, esta pastilla la estoy dividiendo en cuatro, estamos hablando que yo tengo
ahí un montón. Y, okay, y eso yo lo compré hace, vamos a ponerle un año atrás...

A Okay.

ISABEL ...vamos a ponerle para los exámenes finales de diciembre 2020. Okay. Pues
yo las compré, no, me las regalaron, yo intenté pagarlas y me dijeron que no. Cuando me las dieron,
pues me volvieron a repetir esa otra persona, no la compañera esa...

[A Okay.]

ISABEL ...fue otra persona me dijo que tuviera cuidado con eso, que me las estaba
dando porque soy yo, una amiga, me aprecia mucho, pero que tuviera cuidado con eso. Y que si
no las necesitaba, no las consumiera. Por ejemplo, lo que esa persona me dijo, mi conocimiento
de que esto yo ya sé que puede hacer daño...

[A Unjú.]

ISABEL ...y que tal vez yo tengo... que tal vez no, caramba, tengo que quitar ese tal
vez, que yo tengo la capacidad de hacer esos exámenes finales sin consumir esa pastilla y
consumirla me cambia las facciones, me pongo seria, seca, sabe, si nada de eso es positivo, pues
por qué no esforzarme más en simplemente controlar el ambiente para concentrarme más.
Significa, pues pon ese teléfono en modo avión, pon las notificaciones de la *laptop* en silencio.
Aprende a ignorar a las amistades, a los grupos de *chat* y a tu familia, pues ando intentando
controlar más el ambiente.

Sin embargo, como que tengo aquí al ladito en el escritorio todavía estas pastillas, porque hay momentos de desesperación, creo que eso es lo que puedo enfatizar. Ese momento de desesperación donde yo siento que no hay forma en que yo pueda controlar el ambiente exterior o interior y este examen es “X” fecha o este escrito, de verdad, lo tengo que entregar en dos días, en cuatro días, está bien fuerte, pues ahí la consumo.

A Okay. Me contaste, que son compañeros los que te han dicho. Y en aquel entonces, pues era una compañera, quizás de psicología y ahora de derecho.

ISABEL Correcto.

A ¿Cuál es tu opinión de que los estudiantes, los compañeros consuman este tipo de fármaco para, pues, para mejorar cognitivamente o para lograr sus trabajos, etcétera?

ISABEL Pues yo creo que quien lo consuma de forma regular, es decir, a través de una receta y que un especialista le ha dado seguimiento de cómo está reaccionando o cuánto consumir o con qué frecuencia, pues pienso que está bien. O como que si a ti te funciona, que chévere, muy bien. No tengo una opinión como de juzgar, está bien o mal, sino que me refiero ese “muy bien” no es que bueno que la consumes, es no parece que la estás consumiendo de forma responsable. Y que bueno que seguramente hay alguien monitoreando que esto si va a hacer algún daño, lo hace menos posible. Eso es lo que creo, que es como si te funciona, pues chévere, que bueno, adelante.

De la persona que la consume sin receta, pues pienso que... lo que pienso de mí, debes tener cuidado, no hay nadie monitoreando o calculando cuánto la estás consumiendo. Puede que tú estés confundiendo lo que son tus capacidades con lo que realmente hace el medicamento. Puede que quizás si no... puedes llegar a creer... pienso que alguien puede llegar a creer que sus capacidades académicas están en ese medicamento y no en ellos o ella.

Así que pienso que quien la consume con monitoreo de un profesional, pues que chévere, está super bien, que bueno que lo haces de ese modo. Quien lo hace sin esa supervisión y regulación, pues es como un, ay, Dios mío, debes tener cuidado. Pero tampoco es como que haga una opinión al respecto frente a las personas que la consumen o no. Es decir, estoy opinando ahora porque tú me preguntaste, pero no me había yo formulado un juicio valorativo de quien la consume o no.

A Okay. Entiendo. Por otro lado, ¿cómo tú crees que la sociedad ve el consumo de estos fármacos sin receta y sin diagnóstico?

ISABEL Bueno, yo pienso que bastante normalizado, aunque no puedo hablar por la sociedad en general, sino por la sociedad estudiantil de la escuela, de la Universidad de Puerto Rico, Recinto de Río Piedras. Yo diría que se ha normalizado bastante. No recuerdo tener alguna experiencia de algún compañero o compañera haciendo un comentario de juicio valorativo sino que se ha normalizado. Ya es como hasta normal y no sorprende que alguien te diga que las puede conseguir, que puede conseguir Adderall, que yo tengo el contacto. Yo creo que normalizado, pero en ese contexto, universitario, UPR Río Piedras, no sé fuera de eso.

A Okay. Y los estudiantes que no consumen este tipo de fármaco, ¿cómo tú crees que lo ven? ¿Crees que lo ven igual?

ISABEL No tengo... no tengo ni idea, no, no tengo idea.

A ¿No tienes... no has escuchado nunca algún comentario al respecto sobre consumir o no consumir, algún juicio sobre eso, nunca has tenido...

[ISABEL No.]

A ...esa experiencia?

ISABEL No, que yo recuerde.

A Perfecto entonces. Por último, ¿hay algún asunto adicional, comentario, algo que quieras aclarar, añadir?

ISABEL Pues yo diría que del inicio de yo probar la Adderall a actualmente...

A Unjú.

ISABEL ...pues es más lo que no la consumiría...

[A Okay.]

ISABEL ...de lo que la consumiría. Es decir, por ejemplo, actualmente yo estoy en período de exámenes finales y no... te voy a ser honesta, hace como unos tres o cuatro días consumí un pedacito, o sea...

[A Unjú.]

ISABEL ...un pedacito de la pastilla.

A Okay.

ISABEL Pues un día, no recuerdo exactamente qué necesitaba hacer para ese día, pero era que algo necesitaba estar hecho para ese día, y la consumí. Pero ya he continuado en el período de exámenes finales y no la he consumido. Así que, yo diría que estoy más consciente del hecho de que hay alternativas para trabajar lo que es la atención o la concentración. Que hay mucho de mi ambiente que afecta el que me concentre o no. Y el teléfono y las redes sociales es una parte importante en ese proceso y que afectan negativamente. Que yo no tengo auto-control con la cantidad de tiempo que paso en las redes sociales, pero que es algo que puedo controlar.

A Okay.

ISABEL Por ejemplo, poniendo el teléfono en modo avión u otra alternativas. Pero también que dormir es esencial, que no importa cuántas Adderall yo consuma, si yo sigo sin dormir

suficiente no hay forma en que surja la creatividad, las ideas o la energía en el cuerpo para estudiar. Así que, pues yo diría que poco a poco ando como alejándome de la Adderall.

A Okay.

ISABEL Tengo ahí el paquete, tengo un montón de pastillas, no las desecho, sigo como con ellas como un *backup*, pero no... trato de evitarlas por el hecho de que creo que es más daño que beneficio lo que me puede causar.

A Gracias por tu tiempo, pues eso sería todo.

Apéndice G

Transcripción de la entrevista a Shakira (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Vamos a comenzar. Cuéntame, ¿cómo fue tu primera experiencia tomando este tipo de fármaco?

PARTICIPANTE:

SHAKIRA Realmente fue bien reciente, fue hace como varias semanas atrás. Cuando me las dieron, me dijeron como que “Mira, estas son de un tío mío que me las da a mí y me dijeron que es de las dosis más altas”. Así que, pues que debería, pues abrirlas, es de las tabletas que tienen como las bolitas adentro.

A Okay.

SHAKIRA Que debería abrirla y dividirla, más o menos, al ojo por ciento las bolitas.

A Okay.

SHAKIRA Y entonces, pues como que ingerir mitad, y dependiendo de cómo me sintiera, pues ver si necesitaba un poquito más. Realmente, sí, me sentí como que más enfocada, pero como me habían dicho ya como ese... ese *disclaimer* de, “Mira, es la dosis más alta”, pues yo dije “Déjame mezclar el... pues como la mitad con unas pastillitas naturales que yo tengo, que tienen como cafeína.

A Entiendo.

SHAKIRA Y entonces, pues lo que hice fue un poquito como que de mitad de la pastilla y la otra que tiene cafeína. Que se llama... las otras que... son *over the counter*, se llaman Neuriva, son como nuevas. Y entonces, pues ahí como que me pude enfocar. Pero realmente no es que sentí como una cosa tan *life changing*. Yo creo que ya cuando el día del examen como tal yo me tomé

mitad y después me tomé un poquito antes del examen. Y esa fue la única vez que como me tomé una entera en un lapso de como... pues como cinco o seis horas.

A Okay.

SHAKIRA Y ahí, pues yo sí, como que lo sentí mucho más como, pues evidente que tenía algo en el sistema, no. Pero realmente mi experiencia fue bastante llevadera, no creo que fue nada como me habían dicho. El muchacho me dijo “Ah, como que yo una vez me la tomé entera y como que me paralicé por completo, no podía hacer nada”. Y yo como que, pues, yo creo que ese *disclaimer* me dio un poquito de miedito y entonces, pues por eso fue que fui un poquito más precavida con la experiencia. Pero realmente que usen, el *life changing* no está, pues fue bastante neutral la experiencia.

A Le pregunto, ¿esa fue la primera vez que te enteraste o cómo te enteraste de estos medicamentos?

SHAKIRA Pues yo, yo, obviamente los había escuchado como que el Adderall, qué sé yo qué, pero por ejemplo, yo... yo padezco de ansiedad severa, y yo tomo... yo tomo antidepresivo y tomo Klonopin, cuando realmente [no] me siento bien... o sea, pero son recetadas todos. Cuando me siento con un ataque de ansiedad, que usualmente para mí tienen indicadores fisiológicos como tal, pues me tomo una Klonopin, pero realmente hace tiempo que no las uso así bastante frecuente. Pero, pues, por ese... yo voy al siquiatra, o sea, que entiendo cómo todo ese mundo, más o menos como que cuáles son las que se dicen por ahí. En la sala tú escuchas cuando las personas dicen “Ah, pues a mí me recetan Adderall”, qué sé yo qué, bla, bla, bla.

Y yo creo que también va a la par un poco con tu nivel de educación. Cuando uno está en bachillerato esas cosas realmente la gente ni las habla. Pero cuando estás haciendo... o sea, ya yo tengo una maestría, estoy haciendo mi *juris doctor* ahora. En la maestría yo la hice en el

Entertainment, o sea, *double entertainment and music business*. Que realmente yo creo que la gente en ese mundo se mete algo como que va a ser más pasto que otra cosa, como que no se van a meter Adderall para coger un examen de *music business*. Pero yo creo que ya estando en leyes, en un *juris doctor* o una persona que esté en un doctorado, una persona que esté estudiando medicina...

[A Unjú.]

SHAKIRA ...yo creo que ahí, pues ya como que este tipo de cosa es algo que los estudiantes están más propensos como que hablarlo porque, verdad, la carga académica es mucho más grande.

A Entiendo. ¿Cuáles son los estimulantes que has consumido para estudiar? ¿Has consumido más de uno?

SHAKIRA De estimulantes, solamente Adderall.

A Solamente Adderall? Okay.

SHAKIRA Sí.

A Te pregunto, ¿bajo qué circunstancias consumes Adderall?

SHAKIRA Solamente para estudiar.

A ¿Lo has hecho bajo otras circunstancias o por otras razones?

SHAKIRA Solamente para estudiar.

A Y explícame un poco de cómo decidiste cuándo consumirla, un poco ese proceso de cómo fue que te la tomaste.

SHAKIRA Bueno, porque le tenía como miedo al primer examen de derecho. Y decidí, pues como *step up a notch*, para ver si a lo mejor hacía la diferencia en la manera de estudiar. Para

también ver *how well I perform* en el examen. Si te soy bien sincera, yo ahora *looking back* me... o sea, yo me colgué en el examen, así que realmente algún tipo de como que de (.) de repercusión positiva a mis estudios, cero, nula. O sea, pero yo creo que fue, y ahora que lo estoy hablando contigo, y lo pensé un poquito, como que me puso tan y tan y tan y tan y tan enfocada que perdí la noción del tiempo por completo. O sea, me enfoqué tanto y tanto y tanto, porque ese fue el único día que yo hice la pastilla completa en... como que sin esparcirla mucho, como que esa división que yo hacía de... como 15 y 15, más o menos. Me enfoqué tanto y tanto en el tiempo, perdón, en una pregunta, que eran cuatro preguntas de discusión y faltaban nueve minutos y yo todavía estaba en la primera. Porque, pues, me... o sea, se me fue la noción del tiempo por completo. Y yo no sé si tuvo que ver con el nerviosismo, no sé si tuvo que ver con la pastilla, no sé si tuvo que ver con que... con cualquier otra cosa, ¿me entiende? Era el primer examen, pudo... pudo haber sido el Adderall y pudo haber no sido, pero de que yo estaba bien enfocada, bien enfocada, pues sí. O sea, y el tiempo se me fue bien rápido, así que, pues no sé.

A Entiendo. Mencionaste que, pues habías escuchado ciertas cosas, de que te dijeron que era bien fuerte. ¿De dónde sacaste la información, verdad, para saber cuánto era la cantidad que te tenías que tomar? Explícame un poquito sobre eso, ¿cómo fue que te informaste?

SHAKIRA Un WebMD, literal, como que no sé, o sea, dado a lo que el muchacho me dijo. O sea, el muchacho estudia conmigo, él es un compañero de clase. Pero tampoco se las recetan a él, se las recetan a su tío y su tío me las da, como que se las da a él y él me las da a mí. Y lo que él me dio fueron cinco pastillas solamente, él no me dio como que muchas y ni me las cobró ni nada. Me dijo, como que mira, en verdad, yo tengo demasiadas, no las uso. Porque estábamos hablando un día de eso mismo, de qué estábamos haciendo para estudiar...

[A Unjú.]

SHAKIRA ...y pues para enfocarme, pues como que hacía las Neuriva, qué sé yo qué, pero, pues me necesita... no sé, me sentía que a lo mejor algo más fuerte. Y como ya había escuchado de las Adderall y es algo que muchos estudiantes de leyes hacen. Porque muchos como que usan Adderall en finales y en *mid-terms*, y ya lo había escuchado, pues yo le dije, pues lo mencioné como que “Ah, yo quiero conseguir Adderall”. Y él me dice “Yo tengo en el carro”. Y yo, “Ah, pues como que *chilin*”, y ya. Y pues, por lo que él me dijo más lo que tenía en WebMD, que es como que, mira, si lo estás consiguiendo por debajo de la mesa, ten cuidado con las dosis, así que, pues eso.

Otros *good sides* era como que todo el mundo te dice las Adderall te ayudan a rebajar. Y yo la única vez que me la había tomado antes de esto, había sido una amiga que me dio dos pastillas. Yo no sé, *what was I thinking* que con dos pastillas yo iba a rebajar algo sustancial, pero ajá, como que *That what I thought*. Y me había tomado, nada, por dos días me tomé dos pastillas y ya. Eso fue todo. Pero era... creo que eran de 10 o de 15, eras eran bien bajitas y no me hizo ni mucho tampoco, o sea, en términos del apetito. Pero... pero sí, como que yo, como me... como conseguí la información fue por el *word of mouth* de él y WebMD.

A Okay. ¿Qué te motivó a seguir consumiendo? Ya me mencionaste, verdad, qué motivaciones que tuviste para consumirla quizás la primera vez. ¿Qué te motivó para seguir consumiendo estos fármacos, y si los sigues consumiendo?

SHAKIRA Bueno, yo creo que yo las voy a seguir consumiendo, pero esta vez como que me las receten de verdad, no sé cómo yo voy a hacer eso. Eso, lo que me motivó fue yo creo que como el... como lo enfocado que te pone, como que *honestly*, yo me siento que... que la nota fue no representativo de lo que yo sabía, como que, y ahí sí se lo tengo que dar a la pastilla. Yo

creo que como que *it really help me understanding* y estar muchas horas ahí como que envuelta. Como que si te soy super, super, super sincera, esto, pues esto es confidencial, ¿verdad?

A Sí.

SHAKIRA Super confidencial. Okay.

A Super.

SHAKIRA Pues como que para estudiar estaba haciendo a veces un poquito de coca...

A Okay.

SHAKIRA ...para como que... para poderme enfocar.

A Sí.

SHAKIRA Y pues, *it, so, that's not good, so*, que yo dije, pues prefiero un fármaco que yo sé lo que le están poniendo, yo puedo buscar, yo sé que las pastillas tienen un número y tú puedes ver. Como que tú puedes buscar ese *serial number* y ver todas las especificaciones, etcétera. *So*, me sentía más segura con algo así, en verdad.

A Okay.

SHAKIRA Y me daba, más o menos, los mismos efectos.

A Háblame un poquito sobre algunas experiencias que puedas clasificar como positivas y negativas. ¿Qué me dirías? Dame algunos ejemplos.

SHAKIRA Bueno, positivas yo diría que, verdad, y literalmente te quitan el apetito, como que *I feel that's a good thing*, me enfoca, pero yo creo que el *down side* es lo que me pasó en el examen, que me enfoqué tanto y tanto y tanto y tanto que perdí la noción del tiempo.

También para una persona con ansiedad, y por eso es que me gustaría obtenerlo recetado para, verdad, tomando en consideración mi historial médico, es que eso te acelera un montón el corazón, ¿me entiendes? Como que... Y yo, por lo menos, tengo ahora mismo la... la ansiedad

como que un poquito más controlada. Pero yo creo que un episodio de mucha ansiedad, mezclado con los efectos fisiológicos que tiene el utilizar el Adderall, que es como que tú sientes que te acelera el corazón, tú estás como que más *focus*, pues yo creo que ese pudiera ser un *down side*, a lo mejor, como que no poder entender dónde terminan los efectos de la pastilla, dónde empieza mi ansiedad, and *where I draw that line in between*, y poder estar más en control de la situación. Yo creo que ese sería un *big down side* para... o sea, considerando mi posición y mi historial médico.

A Okay. Mencionaste que entendías que lo ibas a seguir haciendo. ¿Cuáles serían las razones principales de seguir haciéndolo?

SHAKIRA Para los exámenes, para los estudios. Pero eso es si logro conseguir algo recetado para mí. Y lo haría en... lo haría solamente *during finals* y *mid-terms*.

A Okay.

SHAKIRA O sea, no lo tomaría todos los días, porque yo estoy consciente que para mi *day to day* no los necesito.

A Entiendo. ¿Hasta cuándo te ves consumiendo? Si... si...

[SHAKIRA Bueno...]

A ...si pudieras especular y mirar al futuro, ¿hasta cuándo tú te ves consumiendo?

SHAKIRA Como hasta... probablemente dicen por ahí que el primer año de leyes es el más difícil. Así que, cien por ciento lo utilizaría hasta por lo menos marzo, perdón, mayo del año que viene.

A Okay.

SHAKIRA Pero, por ejemplo, después de eso, no lo descartaría por completo. Y para la reválida *full*, como que lo utilizaría. Y ahí eso, pues ahí *I would breeze the question* si es algo que voy a necesitar como que estarlo tomando más a menudo, porque ya cuando uno se encierra

para estudiar a la reválida, pues ya son varios meses, ¿me entiendes?, que tú tienes que estar ahí procesando un mon... de información de cuatro años enteros. O sea, que no sé.

A ¿Cuál es tu opinión sobre si los estudiantes deben consumir estos fármacos para mejorar cognitivamente?

SHAKIRA Yo creo que es completamente válido. O sea, yo creo que hay personas que tienen muchos problemas ...

[A Unjú.]

SHAKIRA ... muchos problemas concentrándose *on their day to day* y eso gente que... yo no descarto el *ADHD* como... y el *ADD* como desbalance completamente válido. Así que, hay gente que sí, que sufre de eso y hay gente que va a necesitar la ayudita con eso. Así que sí, o sea, no... no lo encuentro que es nada negativo.

A En el caso tuyo, ¿entiendes que te mejoró cognitivamente? Y si entiendes que sí, ¿por qué?

SHAKIRA Este... entiendo que sí, como que a lo mejor sí tuve la mala experiencia con el examen, como que *performing in the test*, pero en la parte de estudiar yo realmente creo que me ayudó muchísimo. Entiendo que para retener información tuvo buenas repercusiones. Y yo creo que también, o sea, yo trabajo y estudio, que para mí hice como varios *all-nighters* con la ayuda de esa pastilla. O sea, que me ayudó como a poderme mantener enfocada por varias horas cuando se me iba a hacer difícil por el trote de vida que llevo ahora mismo, tú sabes, quedarme despierta toda una noche y seguirlo al otro día, pues sé que me iba a hacer difícil. Así que, yo creo que me ayudó muchísimo por ese lado.

A Entiendo. Por último, mencionaste al principio de la entrevista que se hablaba en Derecho, entre los compañeros sobre este tipo de fármaco, este tipo de medicamento. ¿Me pudieras decir algunas cosas de lo que se dicen?

SHAKIRA Bueno, lo que te dicen es que te mantiene más enfocado o enfocada, enfocada por un *longer period of time*. Creo que es lo mismo que es como que el *general knowledge* de la pastilla. No creo que te digan mucho más allá como que... de los parámetros realmente de la pastilla. No sé si otras, verdad, si otras marcas tienen algún tipo de... es que yo creo que es la más comercial, como que yo creo que la gente... *it's more of a household name*, como que Adderall.

Pero sí, eso es lo que dicen, como que te mantiene enfocado por más tiempo y que, pues, que te ayuda. Yo trabajo con... el otro día una... o sea, yo tengo mi propia compañía con una muchacha...

[A Okay.]

SHAKIRA ...y ella me escribió al otro día literalmente como que, “Mira, *disclaimer*, me acabo de meter un Adderall como que para trabajar en tal y tal cosa, qué sé yo ni qué. ‘So’, como que no te puedo llamar porque si te llamo voy a estar hablando como corridito”. Y yo “Ah, *okay*”, pues, pues, *you know*, ese tipo de cosas a mí no me pasó. Pero sí como que noté que, pues que estaba sola, las horas que me la metí era como que a las 12:00 de la noche o algo así. *So*, a quién iba a llamar a hablar, pero creo que sí, como que es lo que todo el mundo sabe, que te pone... que te concentras más y que te ayuda como que a estudiar mejor y ya.

A Okay.

SHAKIRA Sí.

A ¿Hay algún comentario que quieras decir o algo que quieras aclarar o algo que quieras aportar? Independientemente que yo no te haya preguntado.

SHAKIRA Este... Yo creo que... yo creo que... no sé, como que me gustaría saber, en general, como que un poquito más sobre los *down sides* de utilizarla. No sé si... y que fuera como que *more of a known thing*, porque se habla mucho de los beneficios, pero realmente no tanto de los *down sides*. Y, de nuevo, yo creo que es algo más como de doctorado, de maestrías ya como *on a longer-term*. Y yo creo que sería mejor como que la gente supiera, mira, estos son los *good sides*, estos son los *down sides*.

Y, obviamente, son controlados, que yo entiendo que no todos los siquiátras van a decir, “Ah, pues se los voy a dar a todo el mundo que me los pidan como M&M”. Pero a la misma vez como que... yo no sé, si alguien... no sé si deba haber como que tanto tabú así dentro del mundo de la medicina hacia la gente que los quisiera utilizar de vez en cuando, esporádicamente. Si es que los *down sides* realmente no se... no se ven tan presentes cuando las personas lo utilizan en esto, como que con *mid-terms* y con finales, pues yo no... O sea, realmente desconozco, a lo mejor me estoy haciendo más daño de lo que pienso, me entiendes, pero desconozco.

Y sí, no sé, como que eso es lo único que quisiera decir, que a lo mejor lo... que me gustaría hablarlo con... como que... yo no sé cuál es tu *background*, pero con un siquiátra, pues me encantaría como que hablar de por qué no, a lo mejor no se lo recetan a tanta gente o por qué son más reservados. Porque este es el problema y es lo mismo que pasaba con cualquier tipo de... pasaba con el pasto, pasaba con otras... también otras... otras... hasta la misma Klonopin, como que, o sea, uno lo va a conseguir *regardless*, o sea, ya cuando tú estás en este punto de la carrera universitaria. *So*, prefiero conseguirlo que esté recetado para mí, que el tío de un tipo que yo no conozco como que me las vaya a dar.

A Okey. Con lo que sabes y con la experiencia que has tenido, ¿recomendarías estos fármacos a otros estudiantes?

SHAKIRA Sí.

A ¿Por qué?

SHAKIRA Con cuidadito, sí. Yo creo que... porque sí tiene sus *up-sites* como que para estudiar. Pero diría lo mismo, como que tampoco es que lo vas a estar utilizando todo el tiempo.

Por ejemplo, yo he escuchado que para los hombres específicamente, yo no sé si en las mujeres tiene un efecto en el *sex drive*, pero para los hombres, si tú estás utilizando Adderall constante, constantemente te puede como que hacer que... no ser infértil, pero cómo es, cuál es la palabra (0.1)

A Impotente.

SHAKIRA Impotente, exacto.

A Okay.

SHAKIRA He escuchado esas cosas. No sé si para la mujer tiene como que... pero eso ya es como que *throughout the years*, que me lo han dicho, eso es lo que me han dicho, pero no sé. Diría que si es así, *recreationally*, cuando necesitas un poquito más de presión, yo no le veo nada malo.

A Pues eso sería todo.

SHAKIRA Sí.

A Super gracias. Hemos terminado.

Apéndice H

Transcripción de la entrevista a Marisol (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Okay. Pues ahora sí. Cuéntame cómo fue tu primera experiencia tomando este tipo de fármacos. Cuéntame.

PARTICIPANTE:

MARISOL Bueno, yo trabajaba en los primeros años de universidad, yo empecé a trabajar y siempre he sido una persona que tiene... a mí me diagnosticaron con ansiedad generalizada y también yo puedo estar estudiando, puedo estar escuchando un profesor y pasó una mosca y me fui. No... no puedo concentrarme. Bueno, al final de que yo acabé mi bachillerato haciendo todos mis trabajos a la 1:00 de la mañana. Yo cogía una *nap* después de llegar o de trabajar o de las clases. Como a las 11:00 me levantaba y estaba toda la noche estudiando. Porque ahí, como no había ruido, no...

[A Okay.]

MARISOL ...estaba completamente sola, pues se me hacía un poquito más fácil. En esa temporada que yo estaba trabajando y estudiando, yo trabajaba en un restaurante en Santurce, donde mis compañeros empezaron a hablar de una vez que tomaron unas pastillas y que hasta el sol de hoy se acuerdan de las cosas que estaban... lo que estaban haciendo, o sea, estaban tomando. Y pues, yo estaba tomando una clase de economía y se me hacía bien difícil de estudiar. También tenía muy poco tiempo, pues para poder dedicar a lo que era el estudio...

[A Okay.]

MARISOL ...porque tenía lo de las clases, tenía trabajo, tenía... yo viajaba una hora todos los días hasta mi casa y viceversa, y a la universidad. Y al trabajo era una hora y un poquito más, que también perdía mucho tiempo en el camino. Y uno de mis compañeros me ofreció, me dijo como que él podía conseguir Adderall.

No la tomé muchas veces, sí la tomé cuando estaba bien cerca a los períodos de exámenes. No (.) no recuerdo de tener algún síntoma, solamente, pues que sí me podía ir a un... a cualquier área de la universidad y me ponía a estudiar y no me afectaba tanto lo que estaba a mi alrededor.

Recuerdo que yo para ese tiempo estaba con una siquiatra y yo le conté, primero porque no quería... me daba miedo lo que me podría pasar tomando ese tipo de medicamento. Porque en realidad no me explican nada. Me dicen “No, esto te va a ayudar a concentrarte”, pero no te dicen nada de lo que puede pasar después o de lo que pueda pasar durante. Ella lo que me dijo fue que tenía que estar bien pendiente porque te pueden decir que es una cosa y no lo es. Y que ella no me podía obligar, como que ella no iba a promover, pero a la misma vez no me iba a decir “Mira, no te la tomes”. Y nada, puedo decir que lo hacía en parte también, que me dio un poco de miedo fue... no sé si lo que hice me podría afectar más, pero la pastilla yo la abría...

[A *Okay.*]

MARISOL ...y quitaba un poco de lo... como del polvito que tenía adentro...

[A *Unjú.*]

MARISOL ...pues quitaba un poco y yo intentaba cerrarla.

A *Claro.*

MARISOL Cosas... Sí, cosas que yo digo, wow, que...

[A *¿Eso lo aprendiste de algún lado?*]

MARISOL No. Pero sí algo que me habían dicho era que podía agitar el corazón. Y yo desde pequeña tengo un soplo.

A *Okay.*

MARISOL Y eso, pues no ayudaba a la ansiedad.

A *Okay.*

MARISOL Yo decía como que, *okay*, necesito estudiar, necesito concentrarme. Si llego a casa lo que voy a tener es un sueño brutal del cansancio del día y todo, no voy a estudiar, tengo que estudiar en la universidad y por la tarde me quedaba intentando estudiar en la universidad. Y como que dije, *okay*, pues no reducir do... no es como una reducción así de dosis que se supone sea con un doctor o algo. Pero *maybe* si le quito un poco, pues no... no me afecta tanto y creo que fue en parte yo siendo ingenua en ese aspecto.

A *Okay.*

MARISOL Pero sí, lo hice, nadie me dijo que lo hiciera ni cómo hacerlo, fui yo que me puse a verla y como noté que era un polvo adentro.

A Te pregunto, mencionaste Adderall. ¿Has consumido algún otro estimulante para estudiar?

MARISOL ...no para estudiar, pero sí para la ansiedad yo tomé Klonopin.

A *Okay.*

MARISOL Después de un tiempo me lo empezaron a recetar, pero al principio la probé sin receta. No... no era para estudiar, era más para después de... yo tuve que hablar con todos mis profesores de mi bachillerato...

[A *Okay.*]

MARISOL ...porque dar las presentaciones al frente después de la presentación yo tenía que salir, porque yo no era capaz de coger ni un lápiz, ni de tomar notas ni nada, y eso me pasaba desde la *high*.

A Entiendo.

MARISOL Yo tenía compañeros que lo sabían, que estaban pendientes y todo, pero en la universidad es cada cual por su parte, cada cual estudia por su lado. Y yo tuve que ir uno a uno donde mis profesores a explicarle la situación. Porque se me hacía bien difícil hasta explicar lo que yo quería explicar. Yo podía estar cien por ciento preparada, pero a la hora de pararme al frente era un caos, era como si yo no supiera nada, como si yo nunca hubiese entrado al salón de clases.

A *Okay*.

MARISOL Era... me iba en blanco. Y después, poquito a poco, cuando me empezaron a recetar, que empecé a tomarlas ya para la presentación, pues ahí como que todo mejoró bastante.

A Volviendo al Adderall como tal, no sé si... creo haber escuchado que mencionaste que lo empezaste a tomar ya a lo último del bachillerato.

MARISOL Eh...

A ¿O no?

MARISOL ...fue como, diría yo como a mediados de tercero, de segundo y tercer año, casi empezando tercer año.

A *Okay*.

MARISOL Yo creo que hasta principios de cuarto, pero, pues tampoco era... si yo veía que la clase... yo decía, no, yo puedo como que tratar de no usarla, pues no la usaba, no era siempre. Era cuando ya yo decía, no, esto es... este examen está bien cerca, este examen es bien difícil y no hay manera de que yo me... con todo lo que pasa alrededor, que yo me pueda concentrar para

estudiar. Que tampoco era que la usaba todos los días o cada vez que tuviera un examen. Sí era para clases con... por decir casi... la de economía es la más que me acuerdo que sí fue específicamente para esta clase para dos exámenes que tuve, que la bebí.

A ¿Y por qué esa clase en particular la mencionas? ¿Qué tenía de particular?

MARISOL La verdad es... no era una clase mala, pero creo que el no tener tanto tiempo, como yo diría, para poder estudiar...

[A Okay.]

MARISOL ...creo que no (.) no estoy segura, creo que sí, que para esa fecha yo también estaba participando de Enactus.

A Okay.

MARISOL Que eran muchas cosas y muy poco tiempo. Que, incluso, mi psiquiatra me llegó a decir no es... tú no necesitas algo tanto como para concentrarte, tú necesitas algo para retener información en poco tiempo, eso es lo que tú más o menos estás buscando. Y en parte, ahora pensándolo yo creo que sí es correcto, pues lo que ella estaba diciendo, porque estaban pasando muchas cosas. Y necesitaba también estudiar y era bien poco tiempo.

A Me dijiste que unos compañeros fueron los que te dijeron por primera vez sobre esta pastilla. Cuéntame un poquito sobre cómo te enteraste y si ya tú sabías algo sobre estos medicamentos antes de que tus compañeros te contaran.

MARISOL Bueno, yo sí había escuchado que habían pastillas para la concentración, que ayudaban a la persona concentrarse. Ya que esto va a ser, pues confidencial, pues yo trabajaba en un restaurante y era un restaurante en Santurce, cerraba a la 1:00 de la mañana, perdón, nosotros salíamos a la 1:00 de la mañana de limpiar y de hacer todos los *preps*. Yo tuve compañeros que

me tuvieron que acompañar al carro armados porque a esa hora salir de un restaurante en ciertas calles...

[A Unjú.]

MARISOL ...sin incluir... yo salía con un guardia o con un compañero mío que, pues digamos que su vida no ha sido muy sana que digamos, y él era el que me acompañaba al carro. Pues todos hablaban de lo que, por decirlo así, drogas...

[A Unjú.]

MARISOL ...marihuana, Adderall, cualquier tipo de droga, bien normal, era algo bien normal. Fue mi primera experiencia laboral...

[A Okay.]

MARISOL ...yo soy de Naranjito.

A Okay.

MARISOL Yo creo que en parte ese trabajo me ayudó un montón en el sentido de experimentar y de ver que hay muchas cosas, aparte de lo que... con lo que te criaron a ti...

[A Unjú.]

MARISOL ...porque, por ejemplo, en mi pueblo todo el mundo se conoce. Sí pasan cosas, pero todo el mundo es como que tú necesitas algo y el vecino, el amigo, el primo, todos somos bien... todos nos conocemos. Y llegar a un sitio así, que de repente tu supervisor te empieza a tirar indirectas de cosas, pues que no se deben decir...

[A Unjú.]

MARISOL ...o que no se deben hacer, que de repente estás hablando con tus compañeros y empiezan a hablar de... no, que si la tipa que se va ahí a la esquina, qué sé yo, "X", cuando salgamos vamos para tal sitio. Pues fue... me abrió como que un mundo completamente

diferente al que me había criado. Y un día estaban hablando sobre las pastillas, sobre muchas cosas. Y empezaron a hablar, me acuerdo de que el *chef* fue el que dijo “No, que las pastillas, yo me bebí una Adderall para un seminario de cómo cortar carne”. Y todavía, hasta el sol de hoy me acuerdo de cómo...”, de cómo fue que él dijo, “de cómo cortar la vaca de todas las...”, y yo, ¡Eah, diablo! Entonces, después hablaron de... me acuerdo que hablaron de la Klonopin porque era algo que ya yo conocía. Y esa misma persona lo que dijo fue “No, esa me hace babear”. Era como que esa...

[A Entiendo.]

MARISOL ...básicamente por ahí iba el tema. Pues cuando mi supervisor empezó a tirarse... a tirar indirectas, pues hacia mí y hacia otra compañera, esa misma persona, ese *chef* fue la persona que estuvo bien pendiente a mí. El decir no, esta es una nena...

A *Okay.*

MARISOL ...yo tenía 20 años, menos, 19, por ahí. Y era como que no, con la nena no, y me decían “la nena” y “la flaca”, “la nena”. Y un día, como él fue también el que dijo lo del Adderall, que lo ayudó a concentrarse bien rápido, pues como que “Mira, me está pasando esto, yo tengo que estudiar para muchas clases, me da miedo”. Pero a la misma vez en parte confié en él y en parte, hasta el sol de hoy hace varios meses atrás como que nos comunicamos en el sentido de que “Hola, cómo estás, tanto tiempo”. Que él siempre fue bien protector conmigo, pero a la misma vez, vamos, si él ha sido protector tú no das pastillas por darlas o por decirle “Mira, no, esto te va a ayudar”. Pero él fue el que me las consiguió. Él fue el que me las dio. Me dijo como que tra... que si la quería probar, él me enseñó dos, dos diferentes. Y me miró y sacó una... como que... en realidad me dio dos pastillas solamente como que para que las probara. Y de repente me mira y quita una y yo, “¿Qué pasa?”. Y él, “No, esta no te la voy a dar porque siento que te puede hacer daño”, que no sé cuál era la pastilla.

A *Okay.*

MARISOL Y vino y me dio el Adderall. Yo me metí al Internet a ver si se parecían, y nada, me fui a casa y después de la universidad, en la universidad fue la primera vez que la probé.

A *Okay.*

MARISOL Pues yo la tenía en el bulto. Tuve... creo que era como tres, cuatro horas libres antes de un examen, donde yo lo tomé que, vamos, quién estudiaba cuatro horas antes de un examen. Y vine, la universidad tenía una área nueva...

[A *Okay.*]

MARISOL ...y cuando yo entré tenía cuatro pisos, tres pisos, que tenía como mini escritorios en los lados de los pasillos. Y al ser un área nueva no mucha gente pasaba por ella. Y tuve un amigo mío que me decía “No, el último piso tiene los mismos escritorios y todo, pero el techo es en cristal y es bien tranquilo y bien... Y yo, pues fui un día, me senté en uno de los escritorios y empecé a tratar de estudiar. Y me puse unos audífonos parecidos a estos, que son bien grandes, y como que me puse a pensar, vamos a intentarlo, considerando que lo tiene es cierta cantidad y lo que has estudiado, pues sí te lo sabes, pero no... no va a... no es que no vayas a sobresalir, pero no era suficiente, yo consideraba que no era suficiente. Y ahí fue como que la vi y la abrí.

A Unjú.

MARISOL Y vi que lo que tenía era polvito adentro, lo piqué no, saqué un poco, en realidad no era polvo, son como unas bolitas.

A *Okay.*

MARISOL Y me acuerdo que, pues la cerré, me la bebí, tenía dos botellas de agua al lado. Puse música de concentración, que básicamente es instrumental, de violín y todo eso, que

siempre me ha gustado. Y me acuerdo que estuve pegá todo el tiempo, todas las horas, yo no me moví, yo no comí, yo estuve...

[A *Okay.*]

MARISOL ...fue como en un lapso de, ¡wow!, espérate, yo que me digo voy a estudiar, ay, mira, una mosca, se chavó estudiar. A estar casi cuatro horas pegá, sin ningún tipo de interrupciones, si me mandaban un mensaje lo contestaba y volvía a borrar de mi memoria que estaba el teléfono. Uno se sintió bien, como que era bien chocante que una pastilla, pues cambiara a una persona así, porque es bien en serio cuando digo que de nada me distraigo. Mi mamá me mandó un mensaje y yo “Sí, voy a estudiar”. Déjame chequear Instagram, déjame chequear, ah, las fotos, yo me acuerdo de tal, y busco para atrás y se chavó, y estoy tres horas mirando el teléfono o viendo qué voy a cocinar, qué voy a hacer.

A *Okay.*

MARISOL Que es bien, fue bien sorprendente el cómo me quedé ahí sin darme cuenta que había pasado tanto tiempo.

A Luego de esa primera experiencia que pudiste concentrarte, estudiar por tanto tiempo, luego fuiste al examen. ¿Cómo sentiste? ¿Cómo pudieras describir esa experiencia, esa primera experiencia que tuviste?

MARISOL ¿Cómo describirla, en el sentido a coger el examen o ese...

A *Sí. En...*

MARISOL ...espacio de...?

A ...en general, entre lo que sentiste y luego con el examen y todo.

MARISOL La verdad es que te puedo decir que fue... diablo, no sé cómo decirlo. Fue bien sorprendente, puedo decir, lo que hace, a la misma vez yo salí del examen y empecé, ay, Dios,

yo me metí una pastilla, yo no sé qué hace esa pastilla. Y si me pasa algo y yo tengo que guiar ahora para casa, y si me pasa algo en el camino. Y si me pasa algo, nadie sabe que yo me bebí eso. Y no sé, como que me dio un poquito de susto.

A Okay.

MARISOL Pero a la misma vez yo sí sabía que yo soy bien ansiosa y en parte como que yo misma trataba de decirme lo más seguro no pasa nada, tranquila, no... no veas más allá, no... no está pasando. Pero fue impresionante, fue...

[A *Okay.*]

MARISOL ...creo que esa es la palabra que quería decir.

A Okay. Hasta ese momento no habías tomado este tipo de fármaco para estudiar, verdad. ¿Qué fue lo que te motivó en ese momento a decir “Bueno, pues sí, yo me voy a tomar este fármaco”.

MARISOL Creo que fue el factor tiempo, y el miedo a fracasar. Tengo... yo tengo dos hermanos brillantes, super brillantes, tengo una hermana estudiando para... ella está estudiando microbiología para seguir para medicina.

A Unjú.

MARISOL Y mi otra hermana es sicóloga. Pero siempre han sido bien... se les ha hecho bien fácil el concentrarse, el estudiar, en tener buenas notas, en ir siempre por esa línea. Y mi familia toda es dueña de compañías de empresas, que gracias a Dios han seguido creciendo. Y creo que en parte fue el miedo a fallar. Yo también... yo empecé en ese bachillerato no por decisión propia, fue más por, podría decir, presión familiar.

A Okay.

MARISOL Y cuando tú no... cuando tú estás en algo que a ti no te gusta o no es que no te guste, pero no... no te motiva, no te encanta, pues no le prestas la atención que lleva, que necesita. Y el tener poco tiempo, más no tener tanta motivación, más cualquier cosa que pase voy a estar pendiente a otras cosas. Y el miedo sobre todo a fallar, porque, como dije, a mí me criaron de una forma, a mí mis padres me dieron todo. Yo no tengo ningún tipo de préstamo, gracias a Dios. Ellos siempre han estado ahí, siempre han estado bien pendientes, siempre me han ayudado en muchas cosas para que yo siga estudiando, para que yo tenga una carrera, para que yo siga adelante, tengo una vida buena. Me chocaba mucho y me frustraba mucho el fallarles.

Aparte de eso, yo tuve una situación muy fea. Yo caí en depresión mucho tiempo, estoy saliendo un poquito del tema, pero... Yo tuve una pareja y yo me enfermé. Ya, puedes ir viendo más o menos por dónde voy, que eso chocó a mi familia, me ofrecieron hasta “ahí está la puerta”. Y era... creo que en parte algo que me motivó a bebérmela era la necesidad de querer salir bien, tener buenas notas, no seguir defraudando a las personas que han dado tanto por mí.

A Okay.

MARISOL Y básicamente yo puedo de... creo que puedo decir que fue eso, fue el no querer... querer salir bien, el querer que no... que no se sintieran desilusionados o defraudados...

[A Okay.]

MARISOL ...después de haber vivido esa experiencia que, obviamente sí ellos se sintieron de esa manera, pues no querer volver a esa línea. Y fue bien cercano, eso pasó el primer año de universidad.

A Te pregunto ¿me pudieras contar un poquito más sobre las razones por las que consumías Adderall? Si era para los exámenes o también era para los proyectos, o ...

MARISOL No. Solamente exámenes.

A Okay.

MARISOL La Klonopin llegó antes del Adderall, pero sí fue ya cuando empecé a probar el Adderall ya yo tenía recetada la Klonopin.

A Okay.

MARISOL Y como era más en sentido para relajarme y para bajar la ansiedad, eso era... eso me ayudaba a mí en cuestión a proyectos, proyectos, presentaciones, todo eso. Porque era un nivel bien alto de ansiedad. Es cierto que al final descubrí que es cierto lo que decía el *chef*, te hace babear. Pero la Adderall la tomé cuando ya yo veía que se me estaba acabando el tiempo.

A Okay.

MARISOL Y que tienes que meterle, es mucha teoría, mucho concepto que lo puedes estudiar, pero si no estás *full*, consciente de lo que quiere decir, se te va a olvidar. Y no fue para todas las clases, fue para clases, podría decirte economía, MECU...

A Okay.

MARISOL ...métodos cuantitativos, y tampoco para todas, métodos cuantitativos, para la tercera. A mí me fue super bien en las primeras dos, la tercera el profesor no fue el mejor. Y creo que se terminaron graduando con... graduando no, pasando la clase como seis estudiantes.

A ¡Wow!

MARISOL Era cuando ya yo decía, no, yo necesito meterme esto en la cabeza y si el profesor no me lo sabe explicar o yo tengo muchas cosas que no tengo mucho tiempo para dedicarle, entender, necesito hacer que este proceso se hace mucho más rápido. Y ahí era cuando me las tomaba, pero tampoco era como que para todos los exámenes de todas las clases. Era... yo trataba de no tomarla hasta que... pero cuando yo decía, no, esto está aquí a la vuelta de la esquina

y yo necesito aprenderme esto ya. Ahí era cuando la tomaba. Y no recuerdo ninguna vez que me la haya bebido completa, siempre hacía lo de quitar un poco.

A Okay. Te pregunto...

MARISOL Y sí.

A Cuéntame alguna experiencia positiva que te acuerdes.

MARISOL Saqué A en el examen, en el primero. O sea, bueno, en el primero porque es el único como que... que creo que fue un momento que marcó mi vida y, por ende, me acuerdo. Que me acuerdo hasta que si vemos el pasillo, yo estaba en el lado derecho, no estoy segura si en el tercero o el cuarto escritorio, pero era como de los del medio.

A Okay.

MARISOL Como que esas cositas me acuerdo, yo soy bien visual y tengo la imagen...

A Entiendo.

MARISOL ...me acuerdo de la imagen. Y sí me acuerdo que en el... también fue porque en el primer examen yo saqué C.

A Okay.

MARISOL Y el profesor no creía en C. Y el profesor tenía el escritorio en el mismo medio del salón al frente...

[A Unjú.]

MARISOL ...y decía “*Okay*, vamos a entregar los exámenes”. Y venía y los entregaba a todo el mundo. Y empezaba, ahora voy a contestar preguntas. El que quiera ser primero se me sienta al lado, con todos los demás estudiantes sentados en... y yo, okay. “Cuéntame, por qué esa nota y por qué te caíste, y qué pasó”. Yo no... con la ansiedad que a mí me generaba, yo, okay, la última. Pues no, no pude ser la última, fui... era como yo, cinco más y se acababa, pero ya la

mayoría se había ido. Cuando yo me siento, “¿por qué esa nota, qué pasó?” Yo digo “*Okay*, profesor, si voy a hablar claro”, él dio un repaso, de todo lo que él había dicho, lo más importante que venía en el examen él dio un repaso con su asistente, que él lo escogía del salón. El asistente envió el repaso sábado, yo trabajaba sábado, domingo, el lunes era el examen.

A Unjú.

MARISOL Yo vengo y le digo al profesor, “Bueno, profesor, nosotros estuvimos esperando el repaso durante tantos días. El asistente no lo envió hasta tal otro. Yo trabajo, después del trabajo yo viajaba a mi casa para virar”. Y me dice, “¿Dónde tú trabajas?” Yo digo “En Santurce”, no sé si puedo decir el nombre del sitio, por eso estoy...

A Puedes decir todo.

MARISOL ...en la Puttanesca, en Santurce, en la pizzería.

A Okay.

MARISOL Y él, “Uy, ese sitio, el sitio es bueno, no, el sitio es espectacular, el sitio, las pizzas son excelentes y todo, pero esa calle. ¿Por qué tú no renuncias?” ¿Cómo tú le vas a decir a una estudiante que renuncie a su trabajo? Es como que *wait*, y cómo tú crees que los libros, que la gasolina, que... sí, mis padres me ayudan, pero el profesor no sabía eso y yo tengo un montón de compañeros que...

[A Claro.]

MARISOL ...sí tenían que trabajar para poder pagar. Y él viene, “¿Por qué tú no renuncias? Renuncia, tú deberías renunciar, renuncia”. Básicamente él me estaba exigiendo que yo renunciara.

A Wow.

MARISOL Y yo, “Profesor, yo le estoy dando la explicación de por qué no salí tan bien como usted esperaba y es porque además de su clase hay muchas cosas alrededor”. Y lo que él me decía “Renuncia”. Y lo único que a mí me daban ganas de decirle, “¿Y tú vas a pagar todas mis cosas?” Porque es que...

[A Increíble.]

MARISOL Y yo me quedé con esas. Después yo tuve una pareja y... ah, yo empecé como que... al sol de hoy el profesor es bien amigo mío...

A Sí.

MARISOL ...de que mis papás tienen una casa en la Parguera, él también siempre que va para allá me escribe, “Ven acá”, como que para saludar. La segunda clase, yo masoquista, la cogí con él.

A Okay.

MARISOL Pero básicamente como que él me dijo eso, y fue el primer examen y fue como que *okay*, no, yo no voy a permitir que este tipo me vuelva a decir como que “Ah, renuncia”.

A Claro.

MARISOL Y en el segundo creo que fue que me tomé el Adderall. Incluso, es que está brutal, yo tuve una pareja que consiguió trabajo y yo estaba en la oficina de él cuando mi pareja consigue trabajo y me llama. Y yo “Ah, que bueno”, qué sé yo, y enganchamos. Y el profesor “Ah, ¿qué pasó?”. Yo digo “No, mi pareja consiguió trabajo”. “Ah, que bueno, que siga para adelante”. Y yo, “Mira, carajo, tú a mí me dijiste que renunciara a mi trabajo y a él se lo estás celebrando”.

A Exacto.

MARISOL Es que a que te doy.

A Te pregunto, ¿recuerdas algunas experiencias negativas al consumir?

MARISOL Ansiedad.

A ¿Al consumir Adderall?

MARISOL No, no.

A Okay.

MARISOL Eh... No, no, no recuerdo ninguna.

A Okay.

MARISOL Y lo sé porque a mí ahora mismo me están dando Focalín.

A Okay.

MARISOL Que básicamente viene siendo para lo mismo, pero ese me acelera el corazón.

A Okay.

MARISOL Y me da como taquicardia y me da mucha ansiedad. La Adderall me dio ansiedad, me daba ansiedad el habérmela tomado, pero no me la generó ella, sino era algo mío.

A Okay.

MARISOL Y por es que te digo que no, porque he visto la diferencia entre las dos y no recuerdo tener algún episodio así como que no, tengo que hacer esto o y me va a pasar esto y tengo el corazón a millón, como que eso no lo... no lo presencié, y si lo presencié, de verdad que no lo recuerdo.

A Una pregunta especulativa. ¿Hasta cuándo tú te ves consumiendo este tipo de medicamento?

MARISOL La... Okay. ¿Se refiere a...?

A El estimulante, ¿todavía lo utilizas para estudiar o no?

MARISOL Recetado.

A Okay.

MARISOL Y es más para, digo, me voy a sentar, voy a estudiar y de una vez tengo que hacer “X” y “Y” cosa, en cuestión a... ese día voy a limpiar la casa y después voy a sentarme en el escritorio, voy a hacer este trabajo y voy a estudiar de esta clase porque tiene un período bien largo...

A Okay.

P ...y como que trato de... el día que me lo vaya a beber...

[A Unjú.]

P ...es el día que trato de hacer más cosas productivas, más... que estoy más en movimiento. Pero no recetados no, no...

A ¿No? Okay.

MARISOL ...no he bebido pastillas no recetadas como desde mi cuarto año de universidad a finales, ya había dicho *don't*.

A Okay. ¿Tomaste Adderall para alguna otra razón que no sea estudiar alguna vez?

MARISOL No.

A ¿Hay riesgos en el consumo de estos medicamentos, en el consumir Adderall, tú te enteraste de algún riesgo que tenía esto?

MARISOL Bueno, según lo que había visto y lo que he escuchado es una... lo que hace es que te acelera el corazón y que el corazón al bombear más sangre al cerebro. Pero en sí algo que yo haya visto, algo que yo haya... sí yo sé que sí tiene sus riesgos, pero no te sabría mencionarlos todos uno por uno.

A Okay.

MARISOL Perdón, es que...

[A No te preocupes en lo absoluto.]

MARISOL ...llegaron con el café.

A Muy bien. Excelente. Te pregunto, ¿cómo... has escuchado qué piensan otros estudiantes sobre el consumo de Adderall u otros estimulantes para estudiar o para mejorar académicamente?

MARISOL Hay muchos, tuve muchos compañeros, casi todo el mundo considero que en un momento del bachillerato, creo que bien pocas amistades mías lo probaron...

[A Okay.]

MARISOL ... probaron algún tipo de medicamento para estudiar o para simplemente para probarlo.

A *Okay*. Los que no probaron, ¿escuchaste su opinión sobre qué pensaban sobre estos que sí lo probaban?

MARISOL Eh... Gracias a Dios las únicas personas así que me puedo acordar, que eran bien cercanas a mí, no tenían opinión sobre las personas, pero sí tenían opinión sobre el consumo.

A *Okay*.

MARISOL Era como que si tú lo quieres hacer, no te juzgo, pero yo no lo voy a hacer porque, primero que nada, tiene que dármela un doctor.

A *Okay*.

MARISOL ...no... no lo voy a hacer por presión de grupo y esto me puede hacer daño y yo no me voy a arriesgar. Pero si tú lo quieres hacer, allá tú.

A *Okay*. Por último, si tuvieras que decirme... describirme un poco la experiencia cuando la consumías, ¿qué sentías? ¿Qué era lo que tú sentías?

MARISOL Como si no hubiese nada alrededor. Era yo y lo que tenía al frente.

A Okay. Elabora un poquito más. ¿Qué tú...? ¿Cuál era esa experiencia?

MARISOL En realidad es que lo que te puedo decir es que era literal eso, podían pasar veinte mil personas por detrás de mí y yo lo que veía era lo que tenía en frente. Yo tenía un papel, tenía un repaso y era, okay, no, esto es lo que está diciendo y lo estoy tratando de analizar, pero a la misma vez estoy leyendo. No... te podría decir literal que era eso, era como si estuviese en una cápsula con lo que tenía al frente. Y creo que en parte también hay un factor que hacía que se sintiera así y era lo de la música...

[A *Okay.*]

MARISOL ...que creo que al también cerrar y no escuchar absolutamente nada de afuera no estaba ni pendiente a lo que yo veía que pasaba, pero a la misma vez no escuchaba.

A Okay.

MARISOL Y creo que eso en parte aportó a que fuera como una burbuja y era yo y el papel.

A Okay.

MARISOL Y no me... también sentía que pasaba muy rápido el tiempo. Era como que cuando yo veía, ¡wow!, ya pasó tanto tiempo y ya yo leí tantas cosas. Pasaba el tiempo bien rápido.

A Cuando estabas en el examen, ¿sentías lo mismo, era la misma experiencia o sentías otra cosa diferente? ¿Cómo te sentías que tú seguías consumiendo?

MARISOL Era básicamente casi como el mismo trance, era como la misma... te ibas por la misma línea.

A *Okay.*

MARISOL Obviamente, hay gente alrededor, no tienes audífonos, pero eras tú y el papel.

A Perfecto. ¿Hay algún asunto adicional, comentario, aclaración, algo que me quieras decir que yo no haya preguntado, que no hayamos hablado, pero que tú entiendas que quieras comentar?

MARISOL Eh... No, la verdad es que no. Hubo más preguntas de las que yo me pude haber imaginado.

A Perfecto.

MARISOL No. Pero no para mal sino en el sentido de que yo tampoco lo hubiese pensado así.

A No te preocupes.

P Sí. Yo considero que de haber sabido un poquito más, *maybe* me hubiese orientado un poquito más. Y lo más seguro tal vez hubiese ajustado más mi tiempo, cuestión de no sentir esa sensación de que se me acaba el tiempo y tengo muchas cosas que hacer. Y *maybe* así no lo hubiese... no me lo hubiese bebido, pero a la misma vez yo opino que todas las cosas que pasaron en mi vida son las que me han llevado hasta aquí. Y es una experiencia, pues que la tengo. Y que, *maybe*, si en algún momento en mi vida tengo hijos o tengo nietos, puedo decir “Mira, yo lo hice y me pasó esto y te lo digo, *maybe*, para que no lo hagas o para que te orientes o si tú crees que, verdad, que tú de verdad no puedes, busca alternativas que no lleven a eso”. Porque a mí no me pasó nada, pero a otras personas sí le puede pasar, que pueden tener una reacción que no deba hacerlo. O si consigues ese tipo de medicamentos como me pasó a mí, que fue por un amigo, Dios sabe qué le vendieron a él, Dios sabe si me metía algo al cuerpo que en realidad no era y me hacía daño. O si veo los efectos de aquí a un tiempo que...

A Sé que te pregunté...

MARISOL Sí.

A ...sé que te pregunté, pero me vuelve la pregunta para asegurarme. Anterior a que tu amigo te hablara de este medicamento, ¿nunca habías escuchado nada, ni ninguna literatura, película, series?

MARISOL Eh... No. O sea, sí había... sí sabía.

A ¿Sí?

MARISOL No, no de las pastillas como tal, ni de lo que hacían, pero sí sabía, sí había visto, bueno, obviamente en películas se ve y todo, de que existía el consumo de algún fármaco para “X” o “Y” razón, además de las de cuando... de las que usas cuando estás enfermo.

A Okay.

MARISOL Sí recuerdo, ahora pensando, mi hermana tiene una amiga que sí las usó. No estoy segura cuál pastilla usó, pero sí sabía que las utilizaba para concentrarse.

A Okay.

MARISOL Y el tener personas considero que, por ejemplo, el muchacho que trabajaba conmigo, como que todo ese núcleo, todos ellos lo hacían.

A Okay.

MARISOL Todos tuvieron su propia experiencia y todo. Y ver que también, por otro lado, en la misma universidad también. Tuve un compañero que conocía a alguien que vendía de todo.

A Okay.

MARISOL Y creo que también, pues el hecho de conocer a tantas personas que lo hacían, lo hacía ver un poco más normal, en el sentido de que, *maybe*, no eres tú que sientes que necesi... que no puedes hacer algo, como que *maybe* hay muchas más personas que tampoco se pueden concentrar de la manera que tú ves a otras personas haciéndolo. Y *maybe* lo intentas y no

pasa nada y sales bien en el examen. Creo que en parte eso fue lo que, uno de los factores. Porque existe el riesgo, pero nunca había escuchado a nadie que pasara algo bien catastrófico o algo malo. Porque todos mis compañeros, los del trabajo, ah, y me acuerdo de esto y me recuerdo de “X” y “Y” cosas, que, pues...

A Bueno, agradecido eternamente, este es el fin de la entrevista.

Apéndice I

Transcripción de la entrevista a Carlos (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Cuéntame cómo fue tu primera experiencia o esas primeras experiencias tomando estos medicamentos para mejorar cognitivamente.

PARTICIPANTE:

CARLOS Pues mira, la primera experiencia no tuvo el efecto que yo esperaba. Yo pensaba que, pues iba a ser como me lo habían contado los compañeros de la universidad, que iba a tener una concentración instantánea, que yo, pues iba a ser efectivo. Recuerdo que la primera vez que utilicé Adderall, el medicamento, pues no tuve concentración, me sentía demasiado, mira, digamos “espitiao” es la palabra. Me sentía el pulso demasiado acelerado, estaba sudando y no me concentré. Por alguna razón volví a usar el medicamento, y luego de la segunda vez entonces tuve la concentración que yo siempre estuve buscando. Pero no... la primera experiencia no... no fue la mejor. Y no... no... Eso fue... ese es el recuerdo que tengo de la primera experiencia, de verdad.

A ¿En dónde fue que escuchaste sobre estos medicamentos?

CARLOS En los pasillos de la universidad.

A En los pasillos. ¿Qué fue lo que escuchaste?

CARLOS Compañeros bien allegados. Pues algunos tenían prescripción médica para tomar Adderall, otros simplemente la compraban en la universidad. Y yo la usé.

A ¿Y qué se decía, qué era lo que se decía que la llegaste a usar?

CARLOS “Mira, hay exámenes departamentales, tenemos hasta tal lectura, métete una Adderall, métete una Adderall y con Adderall, pues vas a concentrarte”. Era el factor concentración lo que estábamos buscando con el medicamento.

A Okay. ¿Y qué fue lo que te motivó...

[CARLOS El factor concentración.]

A ...qué te motivó a consumir estos medicamentos?

CARLOS Pues quizás yo tenía una carga académica bien, bien, bien grande y también yo trabajaba. Recuerdo que cuando yo estaba en bachillerato yo tenía dos trabajos, yo siempre tenía que... o sea, tuve que trabajar para poder pagar mis cosas. Y quería cumplir también con las obligaciones que tenía en la universidad. Y no... verdad, decidí, pues usar Adderall, tratar de aprovechar el tiempo. Tenía mucho... verdad, a mi alrededor muchas cosas que me desconcentraban, aparte del trabajo. Y pues, decidí usar el medicamento, Adderall, y pues, podemos decir que de cierta manera me ayudó.

A Okay.

CARLOS Me ayudó en la concentración.

A ¿Cómo te ayudó? ¿Qué sentiste o qué pasó que entiendes que te ayudó?

CARLOS Bueno, con excepción a la experiencia que te conté de la primera vez que, pues, no fue agradable, cuando tomaba el medicamento... cuando tomo el medicamento porque no lo hago frecuentemente, pero ahora mismo, pues tengo receta para eso. Pero en el momento que lo usaba, que no tenía receta, pues, obviamente, yo me quedaba tiempo bastante prolongado estudiando. Me podía quedar dos, tres horas, cuatro horas sentado leyendo. Con botellas de agua, verdad, porque el Adderall tiende a secarte, pero sí, sí, podía estar más tiempo sentado estudiando.

A Okay. ¿Utilizaste Adderall para alguna otras razones, para algunos otros usos?

P Nunca, nunca. Las veces que he utilizadó Adderall es exclusivamente con propósitos de estudio, ya sea porque tengo un examen o tengo que hacer lectura o algo relacionado a la universidad.

A Okay. ¿Y habías tratado algún otro medicamento o alguna otra técnica para estudiar o para enfrentarte a estos exámenes? ¿Por qué los medicamentos estos?

P Pues mira, no... porque era lo más fácil, esa es la respuesta, verdad. Era lo más fácil, y caí más bien en una costumbre de utilizar Adderall para sentarme a estudiar. Y pues, por desconocimiento, verdad, ignorancia, lo hacía demasiado frecuente. Y lo más peligroso de esto es que yo no tenía receta médica para utilizar Adderall. Yo siempre conseguía el Adderall en la universidad, las compraba a dos pesos, a un peso creo que la vendían y yo las compraba.

A ¿Quiénes te vendían esto?

CARLOS Compañeros de estudio...

[A Okay.]

CARLOS ...que tenían receta.

A De la misma universidad. ¿Correcto?

CARLOS De la misma universidad, sí.

A Nunca...

[CARLOS Nunca... nunca un punto de droga, ni nada por el estilo. Esto era algo, pues ilícito, pero dentro de la misma comunidad universitaria.]

A Claro. ¿Conocías o conoces los riesgos de los medicamentos, si alguno?

CARLOS Para serte honesto, no conozco los riesgos del medicamento.

A Okay.

CARLOS Y yo solo busqué información de muchas cosas, pero no me daba la tarea de buscar información sobre los riesgos de este medicamento y no... no.

A Okay. ¿Y qué sientes cuando te tomas el medicamento? Cuéntame un poco sobre esa experiencia cuando te lo vas a tomar o cuando lo tomas, cuéntame un poquito sobre esa experiencia, sobre ese proceso.

CARLOS Mira, cuando tomo el medicamento tan rápido como los primeros 15 minutos, pues siento mucha sed, siento mucha sed. Y tengo que estar... o sea, si yo voy a tomar este medicamento para hacer unas lecturas o para hacer un trabajo, tengo que estar haciéndolo. Porque si me tomo el medicamento y, por ejemplo, tengo el celular en la mano, me quedo utilizando el celular, pero horas muertas.

A Okay.

CARLOS Tengo que comenzar con el medicamento estudiando. No sé si... si me hice entender.

A Sí. Claro que sí.

CARLOS Si yo estoy camino a mi casa conduciendo y me tomo el medicamento no va a ser efectivo por lo menos para mí, porque me voy a distraer haciendo lo que estoy haciendo. O sea, voy a poner el enfoque en lo que esté haciendo. Tan pronto tenga el efecto, eso me voy a quedar haciendo.

A Okay. Fuera de los pasillos de la universidad, como me dijiste, que era donde lo habías escuchado, ¿habías escuchado sobre estos medicamentos en algún otro lugar?

CARLOS No, no, para nada.

A Okay. ¿Cuál es tu opinión sobre el uso de estimulantes para estudiar?

CARLOS Mira, honestamente, ahora yo no... tengo que estar demasiado cargado de trabajo para utilizar Adderall. No... no me gusta el medicamento, sabe. Cuando tomo el medicamento no duermo, me causa insomnio, me siento cansado al otro día. Puede que me

concentre un poco más, pero cuando pongo en la balanza los beneficios y lo que me perjudica, pues se va *even*. En realidad no... no lo veo como muy beneficioso, no... De hecho, no creo que lo solicite al siquiatra una nueva receta de Adderall.

A Okay. ¿Hay algún comentario, alguna... algo que quieras aclarar, algo que quieras añadir, algo que me quieras explicar, que yo no te haya preguntado sobre alguna de tus experiencias, sobre el medicamento como tal?

CARLOS Esto, quizás es un poco incómodo decirlo, pero cuando yo tomo la Adderall yo no tengo una erección, no... no... sabe, no... no tengo una erección, me refiero al pene.

A Okay.

CARLOS Siento eso.

A Entonces, fuera de ahí, ¿cómo clasificarías el consumo, lo seguirías haciendo mientras sigas estudiando?

CARLOS Pues yo voy a tomar la reválida en septiembre, es un *big challenge*. Yo voy a hacer todo lo posible porque... sabe, por no hacer consumo de Adderall. Y en caso de que tenga que consumir Adderall, que sea en ocasiones bien excepcionales. Como te dije, compañero, la Adderall quizás me da el enfoque que estoy buscando, pero cuando veo las desventajas del medicamento, pues son... son muchas. No duermo, me siento cansado al otro día, me levanto tarde, si tomo Adderall, por ejemplo, cuatro veces en una semana, yo comienzo a perder peso. Honestamente el efecto secundario del medicamento, la reacción que me causa no... no compensa ese tiempo de enfoque que yo estaba buscando. Yo creo que sin el medicamento yo puedo, verdad, concentrarme.

A Excelente. Por último, ¿lo recomendarías a tus compañeros para estudiar?

CARLOS No. Ahora, ahora a mis 33 años, yo no recomendaría el Adderall. Bueno, obviamente, el medicamento tiene sus objetivos, y todo el mundo tiene condiciones muy distintas. Pero yo, obviamente, estoy hablando de mi caso muy particular, estoy hablando de mi caso. Quizás una persona lo necesite y le sea muy útil, pero no puedo recomendar el medicamento yo no siendo médico y viendo los efectos, verdad, que me causan, pues no... no estaría en posición de recomendar Adderall, no, honestamente no lo haría.

A Okay. Eso es todo.

Apéndice J

Transcripción de la entrevista a Rosalía (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Pues comenzamos. Cuéntame un poco cómo fue esa primera experiencia que tuviste tomando estimulantes.

PARTICIPANTE:

ROSALÍA Mira, mi primera experiencia fue en el bachillerato. Estaba tomando una clase que era completamente, o sea, se supone que era una clase de estas básicas, de *ARTtime*, de hecho. Y tenía una amiga que, verdad, que también utilizaba estimulantes. Después de tomar la clase nos dimos cuenta que no era tan básica nada. Entonces, nos dimos cuenta que teníamos que estudiar mucho más profundo. Y es entonces a partir de ahí donde pruebo el estimulante por primera vez. Y comienzo a hacer repasos y después a repartirlos.

A Okay. ¿Qué estimulante era el que tomabas?

ROSALÍA Bueno, sé que vienen diferentes marcas...

[A Unjú.]

ROSALÍA ...así que no te puedo decir con seguridad...

[A Okay.]

ROSALÍA ...cuál era. Yo lo que sí sé es que mi amiga sí tenía, verdad, su receta en miligramos, era una muy, muy, muy alta. De hecho, ella tenía diferentes medicaciones, unas eran *extended release* versus otras eran, pues las normal, la que conocemos por ahí. Recuerdo que tomaba, creo que era una de 40 mg, que era de bolitas...

[A Okay.]

ROSALÍA ...tenía unas bolitas adentro. *So*, las abría y las dividía, porque eran un montón de mg.

A *Okay*. ¿Y te resultaba?

ROSALÍA Sí, sí. La clase la pasé con A y los repasos eran muy, muy buenos.

A *Okay*.

ROSALÍA Pero después de eso, creo que dejé de utilizarlos por un tiempo. Y entonces, no sé si tengas algún *follow-up question* con esa situación en particular.

A No. Sígueme contando lo que tú quieras.

ROSALÍA *Okay, okay*. Dejé de utilizarlas. Y recuerdo que la próxima vez que la usé fue como para... fue una de 5 mg o 10 mg, creo que eran 5, para escribir. Y ahí paré de utilizarlas porque como era escribir me di cuenta que no me estaba funcionando el estimulante porque estuve como un montón de horas en el párrafo editándolo, editándolo, editándolo, editándolo, y de momento se me fue el día entero y no había... no tenía ni una página del texto.

A Cuéntame un poquito sobre la primera vez que escuchaste sobre estos fármacos, ¿qué fue lo que escuchaste?

ROSALÍA Pues, la primera vez que lo escuché yo creo que la... o sea, esa clase yo la tomé como el segundo semestre de mi primer año de universidad o el primer semestre del segundo año. Recuerdo que tenía una amiga en Puerto Rico que estudiaba ciencias naturales y me había dicho que las había usado.

A *Okay*.

ROSALÍA Pero no fue, verdad, hasta que mi amiga, que me dijo que tenía, no recuerdo cómo surgió eso de que yo se la pedí exactamente, esa conexión no la recuerdo mucho porque fue hace mucho tiempo.

A Okay.

ROSALÍA Pero sí fue por... primero por mi amiga y después con esta otra amiga, a la cual yo le hacía los repastos, estábamos en la misma clase y estábamos en el “intro” las dos.

A Okay. ¿Y qué fue lo que escuchaste, qué fue lo que te dijeron que te interesó?

ROSALÍA Pues que podía estudiar por mucho tiempo, retener mucha información. Que normalmente, pues no era algo, sabe, que podías estudiar mucho en comparación a si no la tomabas.

A Okay. ¿Y qué estimulantes para estudiar has consumido?

ROSALÍA ¿A qué te refieres, como las marcas?

A Sí.

ROSALÍA ¿O estás hablando de...? Okay. Es que en verdad con las marcas, pues no sé. Pero en verdad no... no te sé decir cuáles son las marcas. Sí te puedo hablar de los mg, pero siempre... siempre que me la tomo lo busco en *Internet* para ver cuál es.

A Okay.

ROSALÍA Pero nunca me quedo con las marcas porque no es algo que lo uso tan, tan, o sea, en ese tiempo, pues era así, completamente, *okay*, sí, voy a tomarme esto para estudiar y que mi rendimiento sea mucho mejor. Pero sí sé que eran *extended release*.

A Okay. Perfecto. No sé si antes de comenzar la entrevista mencionamos el Adderall como tal.

ROSALÍA Pues no la hemos mencionado, yo creo.

A ¿No? Okay, ¿y cómo sabes qué es lo que te estás tomando entonces, si no logras saber qué marca son ni nada por el estilo?

ROSALÍA No, no. O sea, yo siempre que me tomo una, que tomo una nueva, pues la busco, en Google busco la foto para ver si en efecto lo son. Lo que sí nunca las he comprado en el mercado negro, digo, sí las he conseguido en el mercado negro técnicamente, o sea, le digo como alguien que me las venda que yo no conozca. Siempre las he consumido de personas que conozco...

[A Okay.]

ROSALÍA ...que son pacientes y me las venden.

A Okay. Y ya que mencionamos el Adderall, ¿la conoces, entiendes que la has consumido o nunca la habías escuchado?

ROSALÍA Sí, sí, sí, claro. Para... Y te voy a decir, existe... yo sé que está la Ritalin, sé que está el Adderall, sé que son diferentes. Pero realmente para mí yo todo, todos son "Adderalles". Sí, exacto.

A Okay. ¿Puedes contarme un poquito más sobre para qué la utilizabas, hasta cuándo la utilizabas, si la sigues utilizando?

ROSALÍA Okay. Pues mira, esa fue la primera vez que tuve esa experiencia. Ya después de ahí ya no utilizaba más, porque como le dije tuve la experiencia de vivir aquello y no me gustó tanto. Y ya, pues se me había hecho... ya yo me había ido de la universidad, pues continué estudiando sin esto.

A Okay.

P No fue hasta hace poco que comencé a utilizarla otra vez, sí. Las comencé a utilizar en el 2021 cuando empecé a estudiar otra vez. Estaba... a veces yo estudio... en ese momento estudiaba y trabajaba y tenía los fines de semanas, pues tenía que dedicarme completamente a los estudios. Y pues, no es muy fácil estar lunes a viernes trabajando y estudiando, y después sentarte el fin de semana también para estudiar. *So*, cuando tenía... sentía que tenía mucho trabajo, pues la

he utilizado. Ahora bien, en este último semestre comencé a notar que la estaba utilizando un poco más, estaba comprando como que más. Las que uso ahora sí son Adderall, porque sí las he buscado y tengo la información como que sí te puedo afirmar que son Adderall, son de 15 mg. Y lo que hago es que la rompo y me como un cuarto de cada una.

Pero que esta experiencia me pasó otra vez lo mismo que me pasó y por eso le estoy bajando otra vez. Porque tenía que entregar otro escrito y me metía... era algo de investigación y redacción, así que me metía en este *black hole* de investigación y tenía toda la información y seguía y decía esto es lo mejor para este trabajo, blá, blá, blá. Pero al final y al cabo, pues sí metía un montón, toda la información como quien dice está aquí, pero en el trabajo, o sea, estuve hasta los otros días escribiendo y estuve hasta la última hora. Pero ya en los últimos tres días, pues decidí no utilizarlo más porque vi que no me estaba funcionando y me estaba perjudicando un poco más. Así que decidí, pues tal vez no es lo mejor.

A Okay. ¿Puedes explicarme un poquito sobre cuáles fueron las razones o si son las mismas para consumir estos medicamentos cuando empezaste que cuando volviste a usarla ahora?

ROSALÍA Pues mira, yo creo que ultimadamente es el mismo... la misma razón que tengo mucho, mucho, mucho que estudiar. La única vez que ha sido un poco, tal vez, diferente y que no la... la utilicé bien, bien poco, fue el primer semestre desde que comencé a estudiar otra vez. Pero es más bien por eso, porque es mucha carga académica y hay veces, pues, o sea, todas las distracciones que hay, pues a veces, pues resulta mucho más fácil, ah, mira, tengo este estimulante, tal vez pueda, qué sé yo, sentarme a estudiar por un montón de horas y ya no tengo que estudiar más el día de mañana, qué sé yo.

A ¿Cuáles son las circunstancias en que la usas?

ROSALÍA Okay. Para mí siempre las utilizo después del almuerzo.

A Okay.

ROSALÍA O sea, desayuno, a veces si desayuno así super, super fuerte, que sé que me va a durar, pues me la puedo tomar. Pero si no, pues intento haber almorzado porque, pues aunque antes no me pasaba, antes yo podía estar sentada sin comer y sin tener apetito alguno. Pero estas últimas veces sí me da apetito. O sea, sí me da hambre y el apetito, pues lo tengo más, antes era como que no tenía hambre, no tenía apetito, sí me daba el dolor de cabeza y yo, okay, tengo que comer. Pero ahora, pues lo he manejado mejor, lo del apetito, no sé si es que mi cuerpo como que se ha acostumbrado más. Sí importante, tuve una experiencia en un grupo de estudio...

[A Okay.]

ROSALÍA ...que estábamos... íbamos a estudiar para una cla... bueno, todo el mundo iba a estudiar por su cuenta, pero estábamos en la misma mesa y ellos estaban utilizando la técnica de estudio de Pomodoro...

[A Unjú.]

P ...no sé si está familiarizado, es como básicamente todos los días por 20, 25 minutos...

A Okay.

P ...y después de los 25 minutos tienes un *break* de cinco minutos, que puedes hacer con ellos lo que quieras. Y después empiezas otra vez 25 minutos, eso son cuatro intervalos, hasta que llegas al quinto, que es el *down break*. Pero hice eso y estaba bajo los efectos de un estimulante...

[A Unjú.]

P ...del Adderall, y, o sea, mi rendimiento fue bien atropellado. Cada vez que estaba como... que me empezaba a enfocar en algo, ya la cuestión esa estaba sonando y se me hace bien

difícil, cuando estoy bajo esos efectos, no es lo mismo o por lo menos me reconozco que yo puedo... yo empecé a usar la técnica de Pomodoro y me funciona, obviamente, si no estoy bajo esos efectos, y puedo volver a concentrarme bien fácil. Pero si estoy con otra gente que me está así hablando, pues definitivamente como que no me puedo concentrar. También lo intento hacer en mi casa porque me da muchas ganas de ir al baño. Y sí, esas serían las circunstancias en las que la hago. Sin gente a mi alrededor, gente a mi alrededor o... y en mi casa preferiblemente para no tener que estar yendo al baño porque me da una “perse” a veces de...

[A Okay.]

ROSALÍA ...cuando no hay estimulante y tengo que ir tanto al baño que como que diaches, como que qué va a pensar la gente yo tengo... yendo al baño, como que se darán cuenta que estoy bajo los efectos, pero sí.

A Okay. Y me pudieras contar un poco sobre tu experiencia, ¿qué es lo que sientes cuando te la tomas?

ROSALÍA Bien. Antes lo que sentía era mucho más agudo, mucho más, lo sentía mucho más, ahora ni tanto. Es como... no tengo la tentación de querer hacer otra cosa que no sea lo que tengo de frente.

A Okay.

ROSALÍA Sí me siento completamente *inmerse* en el texto o lo que sea que esté haciendo que... digo, a veces eso puede ser una navaja de doble filo, porque uno de momento está leyendo algo en el Internet y de momento me pongo ahí a ver otras cosas y me olvido completamente de lo otro. Así que por eso siempre intento como que no ver nada, nada. Hasta el celular lo apago...

[A Okay.]

ROSALÍA ...porque he estado en instancias donde me las he tomado y de momento utilizo el celular. Y cuando me doy cuenta ya han pasado 40 minutos y yo estaba ahí *scrolling*...

[A Vaya.]

ROSALÍA ...sin tener conocimiento de que, o sea, se supone que esté estudiando.

A ¿Pudieras decirme experiencias positivas y negativas que has tenido con el consumo del Adderall?

ROSALÍA Sí. Okay. Experiencias positivas, pues lograr a veces tirarme un *nights*. Pero realmente lo negativo, experiencias negativas, el insomnio que me puede dar, aún cuando me la tomo a veces a la 1:00 de la tarde puede que, o sea, son las 11:00 de la noche y yo todavía no me siento como normalmente me sentiría ya, soñolienta. Eso es uno de los mayores... como que ahora lo pienso mucho porque me está... últimamente sí me estaba dando como mucho insomnio. Y, verdad, pues con insomnio no... o sea, con sueño nadie puede bregar al otro día ni ser eficiente. También experiencias negativas, pues lo de la comida. Pues me han dado unos dolores de cabeza, porque de momento como que tengo hambre y se me ha olvidado. ¿Qué más? Para mí negativo, tal vez de momento así, pero odio el frío que me da en los pies también. Sí. Eso, sí me da un frío, o sea, de que... o sea, me da primero frío en los pies y después en la noche, pues tengo que a veces hasta ponerme medias porque lo que normalmente para mí es super, pues cómodo para dormir, una temperatura cómoda para dormir, pues no lo es cuando estoy bajo los efectos.

A ¿Has utilizado el Adderall y estos estimulantes para otras razones que no sean estudiar?

ROSALÍA No.

A ¿Nunca, para ninguna?

P O sea, no, no, no, no es como... nunca lo he hecho, sí me ha pasado de que lo uso, estudio y después ya al final por la noche, pues digo, okay, ya, ya no quiero seguir estudiando, todavía siento que estoy un poco bajo los efectos y salgo. Pero nunca... honestamente nunca me he tomado un Adderall para decir “Oh, voy a janguear, déjame ver cómo se siente el jangueo en Adderall”. Y para mí yo creo que no sería una experiencia placentera con tanta gente hablando, no sé.

A Actualmente sigues consumiendo, según lo que me dijiste, ¿correcto?

ROSALÍA Sí. En la... por lo menos en el comienzo de este semestre sí comencé a utilizarla. Pero estoy en pare por lo que te mencioné del escrito, como que empecé a utilizar ahora esta nueva técnica de la que mis amigos están utilizando. Y sí me funciona, pero obviamente no puedo estar bajo los efectos. Así que, idealmente, pues solamente no digo que no lo voy a volver a hacer, pero tal vez para un momento en que esté bien ajorada y realmente necesite sentarme a estudiar por largas horas.

A Esto es una pregunta especulativa. ¿Hasta cuándo te ves consumiendo este tipo de medicamento? ¿Y por qué?

ROSALÍA Hasta que termine los estudios. Porque realmente, pues es una rama que hay que dedicarle un montón de tiempo y hay que leer mucho y a veces, pues uno no tiene ganas.

A ¿Qué estás estudiando?

ROSALÍA Así que...

A Cuéntame un poco qué es lo que estás estudiando, que me indicas que es una rama que necesita mucho tiempo.

ROSALÍA Derecho.

A Derecho.

ROSALÍA Sí.

A ¿Me ibas a decir algo?

ROSALÍA No, sí. O sea, eso, que sí quiero dedicarle como que mucho tiempo a la lectura. Y pues, me imagino cuando ahora, pues yo estoy, ah, no la voy a utilizar más, pero siempre al final del semestre, cuando que todo se viene abajo, y pues me veo tentada a utilizar, pues para aprovechar los... el estimulante.

A Cuando la primera vez que lo consumiste, me contaste más bien que, verdad, fue una amiga, etcétera. ¿Pero tenías información al respecto de estos medicamentos o buscaste información?

ROSALÍA Pues mira, yo me imagino, yo sí me acuerdo ver como Google así por encima, como los efectos, efectos secundarios, recuerdo haber... sabe, a veces uno pone como preguntas a Google que te salen foros hablando. Y lo he hecho, de hecho ahora como que particularmente por lo de... a veces me preocupa mucho, mi preocupación, mi gran preocupación es no dormir. Y antes, vamos a decir, me tomé... no quería... ah, voy a tomarme la mitad del cuarto. Y ya, pues pasaron un montón de tiempo y de momento son como las 4:00 o las 5:00. Me he visto Google-in como que tomar Adderall después de las 5:00 para ver qué la gente dice, pero sí.

A ¿El consumo de estos medicamentos, es algo que tú compartes con tus amigos abiertamente?

ROSALÍA Solo con algunos. Honestamente con mi mejor amiga...

A Okay.

ROSALÍA ...con los de la universidad no lo comparto para nada, con mis compañeros de universidad. Y yo vivo con mi pareja...

A Okay.

ROSALÍA ...y aunque, verdad, él ya sabe que a veces yo lo utilizo, yo no siempre le informo. Como que si él sabe es porque se da cuenta, pero no me siento así muy cómoda, para serte honesta, diciéndole como que hoy voy al Adderall. Como que yo prefiero que si él se entera es porque, pues lo nota...

[A Okay.]

ROSALÍA ...no porque... al final y al cabo yo creo que hay un poco de... no sé, de un factor como un *shaming* o algo así, de que estoy utilizando algo que generalmente no... o sea, yo no soy paciente de ADHD y que, pues tal vez me da un poco de vergüenza poder compartir eso con otras personas.

A ¿Has escuchado la opinión de las amistades o compañeros que no la consumen sobre qué piensan de los estudiantes que sí la consumen?

ROSALÍA Honestamente nunca he estado en una conversación donde alguien esté hablando de que no la consume y esté hablando de alguien que sí la consume, no. Siempre que sale el tema... o sea, a veces sale el tema naturalmente. Y yo creo que en la universidad, pues eso es algo que todos los... bueno, por lo menos la mayoría o una gran porción, por decirlo así, ha utilizado. Pero nunca he visto en mi círculo de amistades que se han sentido así abiertamente expresándolo que “Ah, sí, porque yo tomo Adderall para...” Es como algo que hice hace mucho tiempo en la universidad, “Acho, sí, cuando yo hice eso y estudié y saqué A”, nunca la... como que no es una conversación muy cómoda que la gente tenga, desde mi punto de vista por lo he experimentado.

A ¿Hay algo que quieras comentar, que quieras añadir, que quieras aclarar, que quieras explicar o quieras decir algo que yo no te haya preguntado, que entiendas que sea importante para la entrevista?

ROSALÍA No, no. O sea, ¿qué tú necesitas? ¿Qué estás midiendo en el estudio que tal vez yo te pueda proveer información?

A Yo quiero saber lo que tú me quieras decir. Es simplemente...

ROSALÍA No.

A ...una pregunta por si quieres aclarar algo, por si quieres añadir algo, por si pensaste en algo que me dijiste, pero ahora me lo quieres explicar de mejor manera. Te estoy dando la oportunidad de que puedas expresarte como quieras en este momento.

ROSALÍA No. Realmente es algo que... en este punto de mi vida, pues he estado mucho más consciente de los efectos que tiene sobre mi cuerpo versus aquella vez que lo utilicé por primera vez, recuerdo que la primera vez sí me daba lo del frío en los pies, pero esta vez, pues he estado mucho más consciente de todos los efectos que tiene sobre mi cuerpo. Y en las últimas semanas, pues me ha hecho reaccionar en que, o sea, esos efectos no me encantan, lo que es desde los pies y me da un mal olor en las axilas bien fuerte. Y nada, o sea, me gustaría en algún punto o... aunque sí veo que tal vez tenga la necesidad de utilizarlo otra vez, me gustaría en algún punto, pues no hacerlo. Como que no es algo que estoy activamente persiguiendo. O sea, estoy buscando nuevas alternativas para manejar todo esto, como la técnica esa y que me está funcionando. Y quisiera, verdad, quisiera que me funcionara de esa forma y que pueda abarcar todo lo que puedo abarcar con el estimulante. Pero más allá de ese comentario, pues no creo que tenga más que decir.

A Perfecto entonces. Pues voy a dar por terminada la entrevista. Gracias por tu participación.

Apéndice K

Transcripción de la entrevista a Michael (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Pues vamos a dar comienzo. Cuéntame cómo fue tu primera experiencia tomando este tipo de fármaco, de medicamento.

PARTICIPANTE:

MICHAEL Bueno, lo que te podría decir es que me da... me aumenta la concentración, me quitó el hambre, me quita el sueño. Y, pues, y una vez que uno se concentra en el material que uno está estudiando uno no pierde el enfoque.

A Okay.

MICHAEL A la que uno, verdad, se distraiga con cualquier otra cosa...

[A Unjú.]

MICHAEL ...que no sean los estudios...

[A Sí.]

MICHAEL ...puede perder el enfoque completo. Y como quien dice, sería en vano, sería todo en vano porque lo pierdes por completo el enfoque. Después para volver a caer en él podrías, pero es muy difícil.

A ¿Cómo fue tu primera experiencia?

MICHAEL Bueno, pues fue bastante... fue para la universidad, para estudiar para un examen con algunos días de anticipación.

A Okay.

MICHAEL No recuerdo muy bien. Creo que eran como tres días de anticipación, quizás cuatro.

A ¿Y qué hiciste? Cuéntame. ¿Cómo la tomaste?

MICHAEL Nada. Estudié bastante unas cuantas horas, verdad, durante ese día. Quizás yo sin ella puedo estudiar dos o tres horas, pero bajo los efectos de ella estuve, te diría yo que unas ocho o nueve horas corridas estudiando enfocado. Me recuerdo que la utilicé, verdad, fui a la biblioteca. Y fue bastante eficiente te diría yo.

A Cuéntame un poquito más sobre ese proceso. ¿Para qué fue que la usaste?

MICHAEL Bueno, normalmente es más para examen.

A *Okay.*

MICHAEL Ya para examen, verdad, que uno necesita memorizarse ciertas cosas o aprenderlas, practicarlas, pues es más para los exámenes. Ya sea para alguna otra cosa, quizás para algún proyecto o algo, sabe, o presentar una presentación, pues no, por lo menos yo no la utilizaba para eso.

A ¿Dónde sueles utilizar este medicamento? ¿Dónde era que la utilizabas?

MICHAEL Mayormente en la biblioteca, la biblioteca, donde más me podía concentrar. Entraba a un cuarto de esos cerrados...

[A *Okay.*]

MICHAEL ...personal o un cubículo, algún cubículo.

A Unjú.

MICHAEL Y sí, la mayoría de las veces fueron ahí.

A ¿En la universidad, en la biblioteca de la universidad?

MICHAEL En la universidad, sí.

A Okay. Cuéntame un poquito sobre cómo fue que conociste de este medicamento.

MICHAEL Lo conocí a través de amistades. Yo no... sabe, no conocía de él, hasta que unas amistades me lo dijeron y ellos lo conseguían por ahí. Y, pues, yo le pregunté si me podían [dar] uno, verdad, para tratarlo. Y así fue mi primera experiencia.

A ¿Me puedes comentar un poquito sobre... elaborar qué fue lo que escuchaste?

MICHAEL Bueno, que uno se concentra, se concentra mejor, verdad, lo mismo que le había dicho, te quita el hambre, te quita el sueño. Sí, básicamente eso, son tres factores, verdad, bastante importante, que es lo que uno necesita, verdad, para estudiar y concentrarse y no perder el enfoque mayormente.

A Okay. ¿Y qué fue lo que te motivó a pedirle a estos compañeros ese tipo de medicamento? ¿Y cuál fue el que consumiste? O dime los que has consumido también.

MICHAEL El único que he consumido así para eso es Adderall.

A ¿Y qué te motivó a usarlo?

MICHAEL Bueno, sacar mejor nota en los exámenes.

A ¿Eso era lo que querías?

MICHAEL Esa era la meta, sacar mejor nota en el examen y te podría decir que así mismo fue, las veces que lo hacía era normalmente la nota más alta en el examen.

A ¿Y, lo utilizabas solo para los exámenes o habían otras razones por la que también lo utilizaste o lo utilizas?

MICHAEL No. Para examen.

A Okay.

MICHAEL Para examen es lo único que la utilizo.

A ¿Me puedes contar sobre en qué circunstancia es que usas o has usado el Adderall?
¿Si es para ciertos exámenes o todos?

MICHAEL No, no. Cuando... Sí, entiendo. No. Normalmente lo hago más para cuando estoy estudiando más a última hora. Quizás dos o tres días de anticipación. En vez de estar ya repasando una semana antes o algo, ir tocando el material, pues yo podría estar como que no concentrándome mucho en... verdad, en esos estudios para ese examen, diría yo prepararme con tiempo. Y trato de dejarlo, más o menos, a última hora, la consumo y me es bastante eficiente.

A Okay.

MICHAEL Es como si estudiara como una semana o dos semanas de anticipación.

A Okay.

MICHAEL En mi experiencia personal.

A ¿Con cuánta frecuencia utilizas estos fármacos?

MICHAEL No. Poco, es muy poco. O sea, la he utilizado, pero también no... no abuso de ella. Es como que para lo que te digo, o sea, cuando tengo un examen a última hora ahí es que lo utilizo, no todo el tiempo hago eso, no.

A Entiendo.

MICHAEL Cuando... si tengo tal fecha o hay dos o tres exámenes ese día, pues ahí la utilizo.

A Okay.

MICHAEL La podría utilizar el mismo día del examen, como la podría utilizar el día antes también. Porque la he utilizado ese mismo día del examen.

A ¿Me puedes contar algunas experiencias, que recuerdes, experiencias positivas y algunas negativas, si alguna?

MICHAEL Bueno, verdad, de negativa yo... te diría yo que tienes que, por lo menos, verdad, tienes que tener comida en tu sistema. No puedes, verdad, no puedes tomártela con el

estómago vacío porque ella... a veces uno se siente como que muy... con mucha taquicardia, como que muy *hyper*, que uno tiene que...

A ¿Has sentido taquicardia?

MICHAEL Sí. He sentido un poco.

A *Okay*.

MICHAEL Pero bien poca.

A ¿Qué más?

MICHAEL Y sí como que uno busca calmarse. Y si acaso yo me doy un cigarrillo...

[A *Okay*.]

MICHAEL ...verdad, y con eso, pues le bajo un poco y vuelvo y sigo estudiando, entro a la biblioteca y vuelvo y sigo estudiando.

A *Okay*.

MICHAEL Eso puede pasar entre... verdad, mientras estoy estudiando me podría pasar eso, me ha pasado, bien pocas veces, pero me ha pasado.

A Entiendo. ¿Y recuerdas alguna experiencia positiva?

MICHAEL Positiva, ver el resultado del examen, verdad, ya, como te dije, ese día antes que estudié o ese mismo día que la consumí durante el examen, o sea, antes del examen, pues sí. Ver que cuando lo tomé fui bastante eficiente, o sea, me sabía todo bastante bien, contestaba rápido, volvía y lo chequeaba, lo verificaba y veía que estaba correcto, sabe, me daba esa seguridad, diría yo, que sí, que las contestaciones que di en el examen estaban correctas.

A *Okay*. ¿Me pudieras contar un poquito sobre qué se siente al consumir este fármaco? ¿Qué sientes cuando la consumes?

MICHAEL Bueno...

A Describeme un poco esa experiencia cada vez que la consumes.

MICHAEL Nada, la consumo, espero un tiempo, verdad, a lo que eso entra al sistema.

A Ajá.

MICHAEL Pero me voy preparando, ya me voy sentando, voy buscando un cubículo, voy... que me la tomo con un tiempo de anticipación, diría yo, más o menos, como una media hora de anticipación. Y, verdad, y durante ese tiempo voy buscando el cubículo, voy buscando un salón, verdad, me siento, me preparo, busco los libros y espero, verdad, voy repasando un poco. Y ya cuando ya uno... mientras uno está repasando, ahí, verdad, se va activando, como quien dice, el medicamento. Y por ahí mismo uno sigue corrido estudiando.

A Okay. ¿Y tú pudieras decirme algún tipo de sensación que sientes cuando la consumes?

MICHAEL Uno siente diferente, sabe, como que se siente en el cuerpo, se siente todo, en la vista, en el enfoque, la estámina.

A Okay.

MICHAEL Porque te da más duración, pues te da más duración estudiando, definitivamente. Y tienes esos factores como el hambre, que no te van a dar, ni sueño.

A Okay.

MICHAEL Y te quita el sueño.

A Háblame sobre, ¿cómo consigues estos medicamentos?

MICHAEL Bueno, a través de amistades. Normalmente no es como que en un sitio específico o algo, es como que uno pregunta por ahí, “Mira, ¿alguien tiene, alguien tiene? No. Mira, sí, yo tengo un pana. ¿Sí? Ah, pues está bien”. Uno lo llama, él la tiene, te la da.

A ¿Entre compañeros de la universidad?

MICHAEL No necesariamente. no.

A ¿No?

MICHAEL O sea, puede ser afuera. Pero sí, dentro de la universidad.

A Okay.

MICHAEL O sea, pero nunca son como una amistad cercanas a uno, siempre eso es una persona ahí que uno no necesariamente tiene una amistad fuerte con él. Son más conocidos.

A Okay. Te pregunto, ¿conoces los riesgos y los beneficios de este fármaco?

MICHAEL Riesgos como tal, situaciones, no.

A ¿No?

MICHAEL O sea, no...

A Y entre los beneficios, ¿cuáles serían? ¿Conoces alguno?

MICHAEL Bueno, los beneficios, verdad, por teoría, no... no estoy seguro, verdad, cuáles son. Pero sí, como le digo, lo que es la concentración, enfoque, son algunos beneficios que yo personalmente he sentido y sé que, verdad, son reales, los he experimentado.

A Me comentaste al principio de la entrevista que escuchaste a unos compañeros hablando sobre este tipo de medicamento. Me gustaría que volviéramos allá y me cuentes sobre si habías escuchado antes, habías visto algo sobre este tipo de fármaco, de pastilla y qué fue lo que aprendiste o lo que escuchaste la primera vez que lo escuchaste.

MICHAEL Cuando yo lo escuché por primera vez fue en la universidad, como que nunca fue fuera de... verdad, en la high o en secundaria, todo fue en la universidad.

A Okay.

MICHAEL Y si mal no recuerdo, fue ya como al segundo año, segundo año de universidad ya conocía de ella. Y, verdad, ellos me contaban su experiencia, que era similar a la que le estoy contando, y sí.

A Te pregunto, esto es una pregunta especulativa, verdad, pero, ¿hasta cuándo te ves consumiendo este tipo de pastilla?

MICHAEL Cuando termine la universidad paro de utilizarla porque es para lo único, verdad, que yo la utilizo y me es eficiente. Al menos que, verdad, que en otra... podría ser si, verdad, porque yo te puedo decir eso, pero puede ser que en el trabajo, verdad, en la labor profesional esté cargado de trabajo algunos días y quizás la pueda utilizar para eso también, porque sí se puede utilizar para eso también, para hacer trabajos laborales, no necesariamente tiene que ser estudio.

A ¿Recomendarías este fármaco a los estudiantes?

MICHAEL Recomendar como tal, verdad, cada cuál tiene su... verdad, toma sus decisiones y eso. Pero yo le puedo contar de mi experiencia, y decirle “Mira, sí, para mí fue bastante eficiente”. Que sea lo recomendado, pues no, no le sabría decir bien con seguridad, porque yo no soy doctor o algo para...

A En tu opinión, ¿lo recomendarías a otros compañeros y para qué se lo recomendarías?

MICHAEL Para estudiar, si lo recomendaría sería para estudiar...

[A *Okay.*]

MICHAEL ...para estudiar. Para trabajos laborales, profesión y eso, pues ya eso está en decisión de ellos, pero normalmente es más para estudiar. Y para sacar mejor notas o si son

personas que no se enfocan bien o están atrasados en los estudios o algo, en algún examen o están dejándolo a última hora, pues yo se los recomendaría.

A Okay. Actualmente, ¿continúas consumiendo este tipo de medicamento?

MICHAEL No, no.

A ¿No?

MICHAEL Lo he consumido varias veces, pero ahora mismo no lo estoy consumiendo.

A ¿Por qué no lo estás consumiendo ahora mismo?

MICHAEL Porque cuando yo lo hacía estaba más cargado de estudios, tenía... estaba tomando más clases, verdad, algunas se me conflagían el mismo día y, pues, uno a veces se atrasa un poquito más en los estudios...

A Okay.

MICHAEL ...por esa misma razón, pero ya no. Ya no estoy cargado de clases ni exámenes. Ahora si tomo un examen por... verdad, por el semestre, porque ya estoy terminando y eso, pues no, no lo consumo. A menos que, verdad, para una final o algo así, pues podría ser, muy probable.

A Okay. Te pregunto, ¿esto es algo que se habla entre los compañeros de clases en la universidad?

MICHAEL No es como que un tema, verdad, popular, pero a la hora de estudiar y tienes un examen y estás atrás dos o tres días, verdad, sabe, de examen, pues sí, muchos lo hacen, diría yo.

A ¿Se habla abiertamente?

MICHAEL Claro.

A Por último, ¿hay algún asunto adicional, un comentario, una aclaración que quieras hacer sobre algo que discutimos en la entrevista, o simplemente me quieres decir alguna otra cosa que yo no te haya preguntado, que entiendes que es importante que yo sepa para esta investigación?

MICHAEL Bueno, de verdad las preguntas fueron bastante... verdad, fueron bastante directas y fueron bastante claras. Yo entiendo que se cubrió bastante. Pensando yo acá alguna otra cosa que te pueda decir que no te dije, de verdad que no se me viene ninguna a la mente. Creo que tomamos todos los puntos y estuvimos bastante claro.

A Perfecto entonces. Pues eso sería todo. Muchísimas gracias.

Apéndice L

Transcripción de la entrevista a Gabriela (seudónimo)

ENTREVISTADOR:

Abelardo (A) Pues comenzamos. La primera pregunta es, cuéntame un poco sobre esa primera experiencia al consumir estos fármacos en el contexto universitario. Cuéntame un poco.

PARTICIPANTE:

VERÓNICA Bueno, pues la primera vez que las consumí para el contexto universitario me recuerdo que es que tenía un trabajo bien grande y tenía algunas amistades que lo han intentado y les había ido bien. Y pues, de verdad, que sentí una gran concentración y que pude lograr mucho más de lo que había estado pudiendo lograr al tomarme los fármacos. *So*, que creo que, sabe, tuve una muy buena primera experiencia que conllevó a otras dos... otras experiencias, cuando sentía que estaba un poquito abrumada o como... sabe, o cuando uno sin querer lo deja para último minuto.

A Okay.

VERÓNICA Pues son momentos en que me ha ayudado para poder lograr hacer las entregas, ya sea un trabajo a tiempo, más que nada lo uso para entregas, no tanto para estudiar para exámenes.

A Y te pregunto, ¿qué habías escuchado, cómo escuchaste de este fármaco?

VERÓNICA Pues de las primeras veces que lo escuché, tengo... una de mis mejores amigas de toda la vida, que es contemporánea conmigo, también empezó la universidad al mismo tiempo que yo y estaba estudiando creo que química o biología.

A Unjú.

VERÓNICA Y en el Recinto de Ciencias Naturales, yo creo que es un poquito más común los fármacos. Y pues, ella lo estaba usando de vez en cuando para estudiar cuando tenía muchos

quizzes y exámenes. Y le había estado yendo bastante bien, aunque también yo creo que por... hubo un momento en que estaba dependiendo mucho en ella y le empezó a ir un poco mal. Pero básicamente fue a través de ella que escuché y probé, y a mí me fue bien.

A ¿Qué fue lo que probaste? ¿Qué fármacos fueron los que probaste para estudiar?

VERÓNICA Adderall.

A ¿Solo Adderall?

VERÓNICA Sí.

A ¿Me puedes explicar un poco si habías escuchado de la Adderall o de cualquier otro estimulante antes de que esta compañera te contara? ¿Sabías algo?

VERÓNICA Pues sí, yo siempre he sabido, verdad, lo que son las Adderall y lo que es el *ADHD* y el *ADD* y que usualmente pues las Adderall se usan para ese tipo de diagnóstico. Porque, pues, me crié con sicólogos, *so*, que...

A Okay.

VERÓNICA ...yo creo que estuve un poquito más abierta a saber de esas cosas y, sabe, desde tanto los diagnósticos como los fármacos que se usan para tratar esos diagnósticos. Y en mi caso, pues ha sido algo relativamente natural, sabe, no le tenía tanto estigma a ese fármaco como tal vez otra gente se lo tenga.

A Entiendo. ¿Cómo los conseguías?

VERÓNICA Pues de verdad que a través de mi amiga por... aunque sea en esos primeros años de universidad ella casi siempre conseguía, mayormente de amigas que se lo recetaban.

A ¿Siempre a través de una amistad?

VERÓNICA Mayormente. A veces yo creo que los compraba de estudiantes de naturales, pero mayormente teníamos otras dos amigas que sí iban al siquiatra y se las recetaban.

A Okay. ¿Me puedes hablar un poco sobre ese proceso cuando te las vas a tomar? Cuando decidías tomártelas, cuéntame un poco sobre ese proceso. ¿Cuándo era, bajo qué circunstancias, qué era lo que hacías?

VERÓNICA Bueno, pues usualmente las circunstancias eran cuando tenía un trabajo bastante grande, no para cualquier trabajito, o cualquier lectura.

A Okay.

VERÓNICA Sino que cuando tenía una monografía, cuando estaba cogiendo la clase... ay, se me olvidó cómo se llamaba, pero métodos de investigación...

A Okay.

VERÓNICA ...de sicología. Ahí ese trabajito, para ese trabajito llegué a tomar dos o tres. Y así, usualmente para trabajos grandes, o cuando ya tenía muchas entregas acumuladas, cuando estábamos cerca de finales, para ese tipo de momento ya yo sabía que probablemente iba a necesitar una Adderall para ayudarme a quedarme en la biblioteca hasta que cerraran, muchas veces cerré derecho estudiando. Y nada, y me preparaba un poquito yo creo que tanto físicamente como mentalmente, porque también las Adderall tienen un efecto en el cuerpo, más allá de la concentración que te da, sino a mí que tengo un poquito de problemas de estómago a veces me caen fuertes, *so*, que ya yo más o menos siempre tenía pensado cuándo me las iba a tomar y cuándo no.

A ¿Pudieras decirme cuáles fueron las razones y las motivaciones que te llevaron a decir “Pues mira, voy a consumir”?

VERÓNICA Sí. Que... yo creo que por alguna razón u otra yo siempre... no siempre, pero hay veces que dejo las cosas para último minuto porque me concentro un poco más. Y en *high school* no tenía ningún problema con eso porque sacaba muy buenas notas, los trabajos no eran

tan pesados. Y en parte también, sabe, era atleta, que tenía muchas cosas. Y, pues, yo sentía que me concentraba más y mejor cuando sentía la presión de que ya, de que tenía que hacerlo. O sea, a mí siempre se me ha hecho difícil estudiar con días de anticipación. Y cuando llegué a la universidad, pues los trabajos eran un poco más largos, eran más... las clases eran más pesadas. Y ahí me encontré en algún momento en que se me estaba haciendo difícil cumplir con todas mis obligaciones. El primer semestre de la universidad no me fue... yo creo que fue mi peor semestre en todos mis semestres de universidad.

A Okay.

VERÓNICA Y para los otros, pues decidí que en momentos que me sintiera un poquito agobiada, pues me podía tomar una Adderall y no era nada malo, porque tampoco creé una dependencia, tampoco lo estaba haciendo todas las semanas para cualquier trabajo. *So*, que ahí fue, más o menos, que empecé. Y por ahora, pues he podido manejarlo.

A Entiendo. ¿Qué es lo que estudiabas o estás estudiando?

VERÓNICA Pues en bachillerato estaba estudiando sicología y ahora estoy estudiando administración de empresas.

A Okay.

VERÓNICA Y también ahora para la maestría me las he tomado ya cuando tengo, sabe, *mid-terms* o finales o algún trabajo grande que entregar, sabe, no lo suelo hacer para cualquier lectura ni cualquier día ordinario, sino cuando tengo muchas cosas aconglomeradas.

A Okay. ¿Hay otra...?

[VERÓNICA Y ahora...]

A Unjú.

VERÓNICA ...ahora, a diferencia de antes...

A Unjú.

VERÓNICA ...sí sé... sí me las tomo aunque no esté a último minuto. Porque ya estoy consciente que en maestría uno no puede estar dejando las cosas para último minuto, no funciona igual de bien.

A Okay.

VERÓNICA Y trato de planificarlo mejor para simplemente trancarme un día en la casa y tratar de hacer todas las cosas que tengo en agenda.

A Entiendo. ¿Hay algunas otras razones por las que las has consumido que no sean para estudiar o para hacer proyecto?

VERÓNICA Las Adderall siempre han sido más para motivos escolares. Nunca me las he tomado para janguear ni para irme a beber.

A Okay.

VERÓNICA Yo sé... yo conozco personas que sí y yo sé que hay gente que las usa para janguear, pero yo no.

A ¿Qué has escuchado sobre estos fármacos de tus compañeros que consumen?

VERÓNICA ¿Pero que los consumen para estudiar también?

A Sí. ¿Qué es lo que has escuchado?

VERÓNICA Pues que le ayudan con todo. Por ejemplo, yo tengo una amiga que está estudiando leyes y yo sé que ella a cada rato los necesita porque tiene que leer un montón y le ayuda a concentrarse. Sabe, la mayoría de las personas que yo conozco que lo han hecho, pues han sido por motivos de ayudar a concentrarse.

A Okay.

VERÓNICA Incluso, en mi bachillerato, que esas clases de método habíamos como tres que nos trancábamos en la biblioteca y nos tomábamos un cuar... sabe, un poquito de Adderall cada una y a estar ahí hasta que nos botaran las bibliotecarias.

A Okay.

VERÓNICA Y, pues, socialmente, aunque sea en los círculos en los que me he movido ha sido aceptable. Yo sé que hay personas que le tienen un poquito más de estigma. Mi novia, por ejemplo, nunca se ha tomado una Adderall y...

A Okay.

VERÓNICA ...y la primera vez que le dije que yo sí me miró un poquito raro.

A Te pregunto, ¿por qué tú crees que te miró raro?

VERÓNICA Porque en su contexto social y de la manera en que ella se crió, pues no era algo tan aceptado, no era algo tan normalizado, tal vez. Y no era algo que ella había hecho, ni...

A ¿Qué cosa es lo que no es aceptado? ¿Qué cosa es lo que no es normalizado?

VERÓNICA Pues el uso de fármaco...

A Okay.

VERÓNICA ...para estudiar.

A Okay. Entiendo. Te pregunto, ¿me puedes describir un poquito sobre esa experiencia cuando la consumes? ¿Qué es lo que sientes?

VERÓNICA Pues me recuerdo mucho la primera vez, que sí sentí más como que hubo un tipo de euforia físico. Y justo después como que estaba mirando mis lecturas y todo me hacía un poquito más sentido. Como que sentía que podía analizar las cosas un poco más rápido, leer con más velocidad y concentración. Me sentí hasta más inteligente. Porque yo soy el tipo de persona que si estoy estudiando normal, sin usar Adderall pues pasa una mosca y me distraigo,

pasa... alguien empieza a hablar en la biblioteca y me distraigo. Y, pues, cuando consumí Adderall no me distraía tanto, me podía concentrar más, estaba más enfocada en terminar mis trabajos y poder irme a mi casa.

A *Okay.*

VERÓNICA Y han habido unas pocas, sabe, es como un sentido eufórico de aprendizaje.

A *Okay.*

VERÓNICA Como que...

A Explícame.

VERÓNICA ...me siento bien, me siento bien de que estoy aprendiendo y de todo lo que leí y de todo lo que logré hacer en ese período de tiempo.

A *Okay.*

VERÓNICA Por ahora yo creo que eso ha sido así, el *feeling* que he sentido.

A Entiendo. Si pudieras especular y mirar al futuro, ¿hasta cuándo te ves consumiendo Adderall?

VERÓNICA Yo me gustaría pensar que hasta que me gradúe de la maestría. Y tal vez si en algún momento vuelvo a estudiar o tengo... sabe, o quiero hacer algo más en cuestiones de aprendizaje, puede ser. Pero sin estar estudiando así en una universidad dudo que las tome mucho porque lo que me... cuando más las tomo es cuando siento la ansiedad de que tengo una entrega y tengo que entregar algo para cierto tiempo.

A *Okay.*

VERÓNICA Me gustaría pensar, verdad, que cuando termine la maestría eso pararía. Pero tal vez en el mundo laboral me encuentre con situaciones que tengo que entregar una propuesta, sabe, algún trabajo, algún proyecto grande, algún escrito grande y tal vez, pues, sabe,

no puedo negar que *maybe* le diga que sí a tomarme un Adderall, si estoy en una situación en que siento que necesito concentrarme por más de cuatro horas corridas. Lo cual siento que se me hace difícil, casi imposible hacer en circunstancias normales. En el trabajo puedo estar las ocho horas bien, pero fuera de un contexto en que sienta que estoy en un escritorio y en un trabajo fijo, pues se me hace difícil concentrarme por más de cuatro horas corridas haciendo un trabajo o estudiando.

A Entiendo.

VERÓNICA Pero si es por diversi... si estoy leyendo por diversión, pues no siento la necesidad. Si estoy, sabe, haciendo cualquier otro aprendizaje, una charla, sabe, de algún tema que me interesa tampoco siento la necesidad.

A ¿Cuál es tu opinión sobre que los compañeros, verdad, de salón, otros estudiantes universitarios consuman estos fármacos para mejorar cognitivamente?

VERÓNICA Pues yo pienso que, sabe, claramente no lo veo de una manera negativa. Yo creo que es bueno uno querer estar enfocado y aprender más. Y hay personas que tal vez necesitan un poquito más de ayuda farmacológica, hay otras personas que no. Y no, sabe, entiendo que está a la discreción de cada persona cómo se les hace mejor y más fácil aprender.

A ¿Le recomendarías Adderall a otros compañeros?

VERÓNICA Sí. Si me dicen que están bloqueados, que tienen mucho que estudiar y que se les está haciendo difícil concentrarse, pues sí, es algo que recomendaría, incluso lo he hecho. Los otros días...

A Okay.

VERÓNICA ...le di una Adderall a mi jefa.

A Cuéntame un poco sobre eso. ¿Cómo se la recomendaste?

VERÓNICA Pues, le dije que yo de vez en cuando, sabe, cuando estoy un poquito abrumada, porque yo salgo del trabajo para la universidad, *so*, que, pues yo creo que por eso, aunque esa hora es la más... se me hace un chín difícil concentrarme a veces porque salgo y lo que quiero es estar *relax* y hay veces que no puedo.

A Okay.

VERÓNICA Y nada, y pues yo le estaba contando un día de eso y de que yo tomaba antes. También porque ella está pasando por un proceso con su hija, que tiene ocho años, y la están diagnosticando con *ADHD*.

A Okay.

VERÓNICA Y le están recomendando Adderall y, sabe, ella está teniendo que abrirse un poquito más a las Adderall. Y ella también, como la hija, yo creo que tiene un poquito de problemas de atención y concentración. Y me dijo que la quería probar a ver cómo le iba, y pues, le conseguí una y la probó los otros días por primera vez.

A Hay personas que señalan a los deportistas, a los atletas por consumir sustancias para mejorar su rendimiento. ¿Tú crees que es lo mismo el consumo de estos fármacos en la academia, en el contexto universitario que en el contexto deportivo?

VERÓNICA De verdad que no lo había pensado tanto así. Yo diría que... yo diría que no. Yo creo que... Es que como yo lo veo algo más como falta de concentración y algo que, pues he necesitado en momentos para cumplir con los estándares y la expectativa de la sociedad. Pero ahora que lo plantea así puedo ver como hay gente que pudiera pensar que es un *booster* a lo cognitivo y a la academia. Pero en verdad que a mí no creo que lo compararía equitativamente con los atletas que hacen... no, no me recuerdo qué son las cosas que hacen, pero no lo veo igual.

A Okay.

VERÓNICA No lo vería igual.

A Por último, ¿hay algún asunto adicional, comentario, algo que quieras aclarar, añadir, que yo no te haya preguntado o que entiendas que es importante, pues que yo lo sepa?

VERÓNICA No. Yo creo que ahí está todo. Yo creo que todos los humanos somos diferentes y tenemos diferentes niveles de concentración y de energía y de atención. Y yo creo que depende de cada humano cuánto lo necesite. Yo sé que hay gente que no lo necesita para nada, hay gente que tiene... que es mucho más estructurada. Y después hay gente como yo, que le falta un poquito de estructura en ciertas cosas.

Y, pues, ahora hay ayudas que en los tiempos de antes ni se necesitaba porque no había tanto estrés académico como ahora. Y tantas distracciones, también yo creo que ahora hay muchas más distracciones de las que habían, por ejemplo, en los tiempos de nuestros padres.

A Entiendo.

VERÓNICA Y nada, yo creo que eso son las cosas que me han llevado a tomar Adderall.

A Pues eso sería todo. Voy a parar la grabación ahora. ¿Está bien?

VERÓNICA *Okay.*