

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

Distintas evoluciones de la inmunosupresión grave en personas afectadas por sida: presentación de un proyecto de tesis de maestría en problemas y patologías del desvalimiento.

Dupont, Mario Alberto.

Cita:

Dupont, Mario Alberto (2010). *Distintas evoluciones de la inmunosupresión grave en personas afectadas por sida: presentación de un proyecto de tesis de maestría en problemas y patologías del desvalimiento. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/734>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/1NZ>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

DISTINTAS EVOLUCIONES DE LA INMUNOSUPRESIÓN GRAVE EN PERSONAS AFECTADAS POR SIDA: PRESENTACIÓN DE UN PROYECTO DE TESIS DE MAestrÍA EN PROBLEMAS Y PATOLOGÍAS DEL DESVALIMIENTO

Dupont, Mario Alberto
Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo tiene por objeto presentar un proyecto de tesis de investigación en el marco de la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento que se desarrolla en la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), dirigida por el Dr. David Maldavsky. Los objetivos apuntan a explorar desde una perspectiva psicoanalítica freudiana, a partir de la aplicación metodológica del Algoritmo David Liberman (ADL) (Maldavsky, 1992); los procesos psíquicos (en particular desarrollos afectivos, fijaciones libidinales y defensas) de personas infectadas por VIH (Virus de la inmunodeficiencia humana), que con un análogo deterioro inmunológico grave (Valores inferiores a los 200 mm. de CD4), muestran desemejanza en el desarrollo de enfermedades relacionadas al SIDA (Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida) El autor se propone en este trabajo definir los criterios del problema, presentar los objetivos generales y específicos, así como resumidamente presentar el estado del arte, la justificación, procedimientos metodológicos y unidades de análisis , técnicas e instrumentos de recolección de datos, así como el marco conceptual desde el cual será abordada la presente investigación.

Palabras clave

Sida Psicoanálisis Desvalimiento

ABSTRACT

DIFFERENT EVOLUTIONS OF THE SERIOUS IMMUNE DEFICIENCY IN AFFECTED PEOPLE HAVING AIDS: MASTER PROJECT PRESENTATION ON PROBLEMS AND PATHOLOGIES OF HELPLESSNESS

ABSTRACT This work aims to present a thesis project of investigation in Master on Problems and Pathologies of Helplessness, that is developed in the UCES (Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales) , directed by Dr. David Maldavsky. The targets points to explore the psychic process of HIV infected people (in particular, affective development, libidinal fixations and defenses) from a Freudian psychoanalytic perspective from the David Liberman Algorithm.(DLA) (Maldavsky; 1992), that with a serious immune impairment (less than 200 mm of CD4), point dissimilarity in the evolution of AIDS illness. The author propose in this work to define the problem criterion, present the general and specific objectives, as well as concisely present the state of the art, the justification methodological procedures and analysis units, data acquisition techniques and tools, as well as concept framework from which the present investigation will be approached.

Key words

Aids Psychoanalysis Helplessness

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo forma parte del proyecto de tesis propuesto para la Maestría en Problemas y Patologías del Desvalimiento de la Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales (UCES), dirigida por el Dr. David Maldavsky. Dicho proyecto tiene por objetivo explorar desde una perspectiva psicoanalítica freudiana, los procesos psíquicos (en particular desarrollos afectivos, fijaciones libidinales y defensas) de personas infectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) que con un análogo deterioro inmunológico grave, muestran desemejanza en la evolución clínica hacia el desarrollo de procesos patológicos orgánicos pertenecientes al Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Debido al acotado espacio de presentación, no exhibiremos el proyecto en su totalidad, desarrollando tan solo aspectos relevantes que permitan arribar a una comprensión general de dicho abordaje.

ACERCA DE LA PROBLEMÁTICA A ABORDAR

La infección por el retrovirus de la inmunodeficiencia Humana (VIH) es un complejo proceso, en el que se ven principalmente afectadas células del sistema inmunológico, así como otras células y órganos del cuerpo humano. Si bien la infección en la actualidad no tiene erradicación definitiva, existen tratamientos farmacológicos con los se logra una mejora en la calidad de vida de los pacientes, así como una tendencia a la cronicidad. El avance de la replicación viral así como el deterioro inmunológico en estos pacientes es progresivo. Dicha evolución en la mayoría de los pacientes no tratados oportunamente, desencadenará en el desarrollo del Síndrome de la inmunodeficiencia Adquirida. (SIDA). El SIDA es un proceso caracterizado por un grave deterioro en la inmunidad celular debido a la infección por VIH, que predispone a los pacientes a infecciones oportunistas, enfermedades marcadoras y neoplasias. Los criterios de clasificación de la enfermedad definidos por el CDC [i] de Atlanta, EE.UU., son abordados en función de las características clínicas de los pacientes y/o de la cantidad de linfocitos CD4 [ii] con que cuentan los mismos. Para la clasificación clínica de SIDA, son tenidos en cuenta los síntomas relacionados con la infección, y/o la presencia de alguna de las patologías o cuadros clínicos incluidos en la definición de SIDA de 1987. Del mismo modo, dicha clasificación incluye a cualquier individuo infectado por VIH con un recuento inferior a los 200 mm3 de linfocitos CD4, aunque el mismo no presente patologías o cuadros clínicos definidos en SIDA. El monitoreo de las cifras absolutas de linfocitos CD4 es en la actualidad uno de los marcadores biológicos de referencia en el control de la infección por VIH y del SIDA, y “en general la mayoría de los investigadores confían actualmente en los números de células CD4 combinados con los niveles de ARN viral como marcadores de pronóstico (Levy; 2008: 421). Es de actual conocimiento, que valores de CD4 por debajo de los 200 mm3, dejan expuesta a una persona con VIH, a contraer infecciones oportunistas o enfermedades relacionadas a la inmuno supresión grave. Si bien la aparición de la Terapia Antirretroviral de Gran actividad (TARGA), comúnmente llamado “coc-tel”, marcó desde 1995 una inflexión en la efectividad de los tratamientos antirretrovirales, y con ello una notable disminución de la tasa de mortalidad y considerables mejoras en la calidad de vida; no todos los pacientes presentan la misma evolución clínica frente a dichos tratamientos. “Existe una variabilidad individual considerable en la progresión de la infección por VIH/SIDA” (Leserman J., 2008). Nuestro planteo del problema para esta investigación surge de enfrentarnos a discrepancias paradójicas en la cual, personas con valores inmunológicos graves (por debajo de los 200 mm. de CD4) en tratamiento antirretroviral, manifiestan trastornos orgánicos recurrentes (situación esperable dada la afección inmunológica grave), y otros tantos en las mismas condiciones inmunológicas, no manifiestan enfermedades orgánicas relacionadas al SIDA. Tanto la clínica psicoterapéutica como el campo de la investigación, se presentan mostrando que dichos pacientes padecen no tan sólo los efectos de un proceso viral, sino también severos trastornos psicosociales. Del mismo modo la experiencia clínica nos muestra que el proceso de infección o la enfermedad, no son sin efectos en la subjetividad de estos pacientes; así como que los recursos simbólicos y subjetivos de cada individuo, no se manifiestan de la misma manera; los que estimamos jugarían un

importante rol frente al modo de afrontar dicho proceso. Por tales motivos nos proponemos explorar desde un abordaje psicoanalítico freudiano y de seguidores póstumos en una perspectiva psicósomática, aspectos metapsicológicos en la subjetividad de estas personas. Partimos de preguntarnos si: "En pacientes adultos infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) en tratamiento antirretroviral que presentan un mismo deterioro inmunológico grave, ¿Es posible encontrar discrepancias y especificidades intrapsíquicas de acuerdo a la presencia o ausencia de procesos patológicos orgánicos?"

ASPECTOS QUE JUSTIFICAN LA INVESTIGACIÓN

La clínica de la infección por VIH y el SIDA, involucran una complejidad que demanda inevitablemente de diferentes abordajes disciplinarios, y diversos enfoques que permitan afrontar con amplio criterio la patología en cuestión. Las múltiples variables que se conjugan en la evolución clínica de las personas afectadas, dejan pocas posibilidades de encontrar causas únicas que den cuenta clara de la progresión y desarrollo homogéneo de la enfermedad. Más allá de esto, el conocimiento cada vez más amplio en este campo, genera nuevas herramientas para propiciarles una mejor calidad de vida, tendiendo a la cronicidad con nuevos tratamientos, y conociendo más en profundidad los aspectos psicosociales que afectan a estos pacientes. Los avances teóricos e investigaciones desplegadas en torno a esta patología son múltiples. Aun así, habiéndose relevado estos importantes datos sobre el amplio estado de la cuestión, la presente propuesta constituye un aporte original, ya que no se hallaron otras investigaciones que den cuenta del abordaje aquí enunciado. La ausencia de tratamientos curativos en esta patología, las consecuencias clínicas relacionadas a la inmunosupresión grave y a una enfermedad crónica; así como el reconocimiento científico del influjo en la interrelación de lo psíquico con los procesos orgánicos, y la "variabilidad individual considerable en la progresión de la infección por VIH/SIDA" (Leserman J, 2008); marcan la importancia de ampliar los conocimientos para abordar con mayor especificidad la salud psíquica del paciente con VIH/SIDA. Es de relevancia destacar que "sólo una intelección del modo en que las manifestaciones se han producido, de cuáles son los procesos psíquicos determinantes, permite realizar un abordaje clínico pertinente" (Roitman; 1993:285), por lo que consideramos que un conocimiento detallado de la metapsicología de estos pacientes, nos aportaría nuevas herramientas en tanto eficacia diagnóstica, pronóstica y de tratamiento, así como la apertura de nuevos interrogantes para la investigación. Dicho estudio estimaría realizar un humilde aporte al estado del arte y a la comprensión de aspectos psíquicos de los individuos en relación a la problemática en cuestión.

ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN:

Distintos abordajes investigativos y disciplinas se han ocupado de investigar factores que influyen en la progresión a SIDA y el desarrollo de enfermedades orgánicas en pacientes infectados por VIH. Desde la medicina se ha visibilizado que una vez que la infección ha tenido lugar además del VIH per se, parecen influir en la progresión a la enfermedad diversos cofactores potenciales, entre los que figuran antecedentes genéticos, edad, otros virus, el tipo de respuesta inmune, la coinfección (hepatitis B o C), otras infecciones de transmisión sexual, la adherencia al tratamiento antirretroviral, comportamientos y factores psicosociales (Levy J., 2008; Klimas N, O'Brien A., Koneru, MSN, ARNP and Fletcher M., PhD, 2008). Asimismo varios estudios han demostrado que variaciones genéticas pueden condicionar la transmisión del HIV-1 y la evolución de la enfermedad (Mangano A, Rocco C, 2007), y que el desarrollo de la enfermedad estaría relacionada al número de copias que cada individuo posea del gen CCL3L1 (Sen L, Bologna R. & Mangano A., 2005). Desde una perspectiva psicosocial, diversas investigaciones han ofrecido apoyo a las hipótesis acerca de que los factores psicosociales contribuyen significativamente en la variación de la progresión del VIH/SIDA (Ironson G. y colaboradores, 2005). Dada la alta prevalencia de trastornos psicosociales, Leserman (2008) revisa la amplia evidencia que el stress, la depresión y los traumas pasados, se relacionan con el empeoramiento de los parámetros inmunológicos, la progresión

de la infección por VIH, y más rápidamente la mortalidad, tanto sea antes como después de la llegada de los TARGA. (Leserman J., 2008; Leserman J. & Colab., 2005). Otros estudios (Chida Y. & Verdhara K., 2009), muestran que los tipos de personalidad o los estilos de afrontamiento y distress psicológico, son más fuertemente asociados con una mayor progresión de la enfermedad que los estímulos de estrés de por sí, así como que quienes experimentan duelos desadaptativos, observan una pérdida más rápida en el tiempo de las células T CD4 (Goforth HW, Lowery J, Cutson TM, McMillan ES, Kenedi C, Cohen MA., 2009). Del mismo modo otros estudios observan diversos factores que influyen en dicha progresión: historias de vida con experiencias negativas, prevalencia de acontecimientos traumáticos pasados, incluyendo abuso sexual y físico, depresión, trastorno por stress posttraumático y ansiedad (Whetten y Col., 2008). También la PsicoNeuroinmunoendocrinología (PNIE), se ha ocupado de investigar al respecto. Carrico y Antoni (2008) han revisado Ensayos Controlados Aleatorios (ECA) de los últimos 20 años examinando los efectos de las intervenciones psicológicas en los marcadores de la enfermedad de VIH. Dichos estudios incluirían la regulación de hormonas neuroendocrinas y el estado inmunológico, manifestando que las intervenciones psicológicas para las personas VIH positivas, han demostrado ser eficaces en una mejora adaptativa psicológica. Desde el psicoanálisis, distintas corrientes han abordado cuestiones acerca de la subjetividad y el desarrollo de la enfermedad en las personas con VIH/SIDA. David Maldavsky (1994) enuncia que "si bien en algunas ocasiones el avance de la enfermedad deriva de mantener prácticas promiscuas y adictivas que multiplican los efectos devastadores de la infección originaria, en otras oportunidades el desarrollo de síntomas y su agravamiento es correlativo de procesos semejantes a los de las afecciones psicósomáticas, en las que puede producirse una claudicación de las defensas inmunitarias, proponiendo en tanto procesos pulsionales, un rechazo creciente de lo diferente, de aquello que conduce al desarrollo de una tensión vital, apareciendo en su lugar una tendencia a la homologación de las economías pulsionales, con lo cual se agiganta el riesgo de la alteración tóxica de la autoconservación, y en consecuencia, de toda la economía de las pulsiones de vida ". Por su parte Luis Chiozza (1997) atribuye a la infección y al enfermar una predisposición con una meta inconciente definida. Plantea la existencia de una consecuente "falla" en la constitución de las identificaciones, en los aspectos que atañen a la pertenencia familiar; a lo cual propone como pre-condición para enfermar de SIDA. Siguiendo la misma línea teórica Laura Billiet (1995, 2000), sintetizará que "lo conocido como contagio de HIV y eventual manifestación del Síndrome de Inmuno Deficiencia, parece constituir el correlato orgánico de un particular trastorno de identidad. Plantea un período previo de "indigencia", como estado primitivo que todos compartimos, de acuerdo al cual variará su integración con las experiencias postnatales. Se manifestará como "inmuno melancolía" en quienes regresivamente, tiñan toda su vida de aquel punto de fijación, sosteniendo "en los pacientes inmunodeficientes (plano orgánico) coexiste una regresión a ese momento en el que siempre se sintieron fijados", seguirán sintiéndose indigentes "frente a" poderosas pero indigentes pasiones: "la inmuno melancolía (plano psíquico) con su implícita indigencia, es inmunodeficiencia (plano orgánico)".

OBJETIVO GENERAL:

Nos proponemos como objetivos de la presente investigación: Explorar y describir los afectos, mecanismos defensivos y mociones pulsionales de personas infectadas por el VIH, que en tratamiento antirretroviral y con similar deterioro inmunológico grave, presentan diferencias en cuanto a la aparición y presencia de enfermedades orgánicas pertenecientes al SIDA.

ASÍ COMO PLANTEAMOS COMO OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1) Explorar la presencia o ausencia de semejanzas y diferencias entre los relatos analizados.
- 2) Identificar los desarrollos afectivos manifestados en relación a situaciones de conflicto.
- 3) Examinar en los desarrollos discursivos las erogeneidades principales y secundarias desplegadas.
- 4) Investigar en los relatos los mecanismos psíquicos defensivos centrales y complementarios.

ACERCA DE LOS PROCEDIMIENTOS METODOLÓGICOS Y UNIDADES DE ANÁLISIS:

Dado los objetivos de la presente investigación, adscribiremos a la metodología del paradigma cualitativo. Nuestro abordaje estará enmarcado en una perspectiva interpretativa, en cuanto acordamos que "el conocimiento es interpretación, y no explicación de lo dado". (Botinelli, 2003). Nos proponemos acudir a la "Estrategia de investigación basada en el estudio de casos", en la que presentaremos una investigación de tipo Exploratorio. Asimismo, se propone un diseño de tipo No Experimental Transversal Y Descriptivo. En tanto "la estrategia de investigación basada en estudio de casos incluye diferentes diseños según el número de casos a abordar y la complejidad de las unidades de análisis." (Kazez R., 2009:74), recurriremos a un estudio de "múltiples casos, diseño Holístico" planteado por Yin (2003), en cuanto cada caso constituye una unidad de análisis *per se*. Partiendo de nuestros intereses, preguntas y objetivos, y en tanto "la Unidad de análisis es el elemento básico de estudio" (Botinelli M., 2003: 59), las mismas estarán compuestas por dos muestras intencionales de 4 (cuatro) personas de sexo femenino de entre 30 y 45 años de edad, infectadas por VIH en tratamiento antirretroviral, que padezcan inmuta supresión grave de no menos de cinco años de evolución (con recuento de CD4 inferior <199/Ul y/o <14 %); que sean asistidas en un Servicio de Infectología de un Hospital de la Ciudad de Buenos Aires. Una de las unidades corresponderá a personas que presentan enfermedades relacionadas al Síndrome de la inmunodeficiencia humana, y otra en cuyos individuos la inmunosupresión grave yace asintomática.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Trabajaremos con entrevistas semi-estructuradas, las que en parte se encontrarán focalizadas por medio de guías construidas con anticipación, en función de las categorías generales, como de los aspectos específicos que aluden a nuestros objetivos, aumentando así las posibilidades de sistematización. Asimismo y como material de estímulo se aplicará una técnica proyectiva y narrativa. Dicha técnica refiere al Test de Relaciones Objétales (TRO) de H. Phillipson. [iii] Trabajaremos para este proyecto semejanzas y diferencias sobre la relación entre los relatos relevados ante las láminas del TRO y de los relatos surgidos de las entrevistas. Asimismo para abordar el análisis de los relatos, acudiremos a un método sistemático de marco psicoanalítico, el que realiza un análisis del lenguaje como expresión de los procesos subjetivos. El método que nos permitirá abordar dicho análisis, estará dado por el Algoritmo David Liberman (ADL). Dicho Método fue creado por David Maldavsky y se propone útil para detectar fijaciones pulsionales y defensas en el discurso. (Maldavsky D., 2004, 2006, 2008)[iv]

ACERCA DEL MARCO CONCEPTUAL:

El marco teórico utilizado para el análisis de la presente investigación, estará dado por la teoría psicoanalítica Freudiana, desarrollos que serán ampliados con avances teóricos ulteriores de diversos autores pertenecientes al mismo encuadre. Entre ellos D. Maldavsky quien parte de desarrollos Freudianos, y realiza ampliaciones teóricas psicoanalíticas profundizando la noción de "Desvalimiento". Asimismo se profundizará la teoría desde la perspectiva de las afecciones psicósomáticas de la Escuela Psicósomática de París, desarrollos que tienen presente las distinciones específicas en los trastornos orgánicos y su relación con los procesos psíquicos desde una perspectiva psicoanalítica, los que categorizara D. Maldavsky (1992) dentro de los "Procesos tóxicos" y "traumáticos" (2000) en los que el autor enfatiza la importancia de la "Estrategia de la Libido" en los Procesos Tóxicos, a manera de "imposibilidad de tramitación psíquica, pero sobre todo orgánica, para una erogeneidad dada, así como otorga importancia a la "Toxicidad Pulsional", ante un estancamiento e imposibilidad de trasmudarse en cualificación anímica. El autor sostiene sus basamentos en desarrollos Freudianos "en el cual un desenlace clínico cualquiera es encarado por Freud a partir de una teoría compleja que, por un lado considera las fijaciones (y regresiones) pulsionales y las correspondientes en el yo, y por el otro, las defensas en juego y las formaciones sustitutivas, transaccionales, que se desarrollan en el preconciente" (Maldavsky, 1992:15).

NOTAS

- [i] Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Atlanta
- [ii] Células responsables de las respuestas inmunitarias y principal blanco de embate por parte del VIH.
- [iii] La elección de dicha técnica se sostiene en la necesidad de sistematizar los relatos a partir de idénticos estímulos, así como de relevar y analizar relatos y estados afectivos que surjan de tal aplicación. Del mismo modo la lamina en blanco tendrá para nuestro trabajo especial importancia. Si bien dicha lamina no dispone de ningún tipo de representación pictórica, nos proporcionará "aquello que el sujeto "imagina, describe y relata", lo que brinda en general, información sobre el tipo de mundo que éste construye para sí, sobre metas, proyectos, afectos vínculos e interacciones, entre los personajes que pueblan sus fantasías y el ámbito donde se desarrolla dicha interacción" (Caride, M, 2006).
- [iv] El ADL toma en cuenta varios niveles de análisis, entre los que se cuentan análisis de los relatos, así como actos del habla. (Frases y componentes para verbales), los que son realizados apelando a grillas específicas. "Tanto en el relato como en los actos del habla es posible detectar escenas. Las primeras son narradas, y las segundas se despliegan al hablar o hacer". (Maldavsky D., 2008). El inventario de las fijaciones pulsionales que el ADL permite detectar incluye : libido intrasomática (LI) ; Oral primaria (O1) ; Sádico Oral secundaria (O2) ; Sádico anal primaria (A1) ; Sádico anal secundaria (A2) ; Fállico uretral (FU) y fállico genital (FG) . Como se tomará en cuenta, en este inventario pulsional aparece la libido intrasomática, fijación que D. Maldavsky propone en su teoría a partir de Freud (1926) la alusión a "que, inmediatamente después del nacimiento, ciertos órganos (corazón y pulmones) reciben una extraordinaria investidura narcisista". (Maldavsky, 1992). En tanto las defensas, se pueden diferenciar entre las centrales y las complementarias. Para lo cual plantea el autor en tanto centrales: 1) Sublimación /creatividad/ acorde a fines, 2) represión, 3) desmentida, 4) desestimación de la realidad y de la instancia paterna, 5) desestimación del afecto (Maldavsky, D. 1992, 1995; Mc. Dougall, 1989) ; defensa que D. Maldavsky (1992) propone para "patologías psicósomáticas y adictivas, en las traumatofobias y en las neurosis postraumáticas". El ADL propone arrojar resultados multivariados, dado que "pueden coexistir varias erogeneidades y defensas eficaces, con el predominio transitorio o estable de alguna de ellas. Respecto de las defensas, el ADL está diseñado además para detectar su estado (exitoso, fracasado o mixto). (Maldavsky D., 2006)

BIBLIOGRAFIA

- BILLIET L.E. (2000) S.I.D.A. A.I.D.S. Audiolibro. HMR SYSTEMS. Buenos aires.
- BILLIET L.E. (1995). H.I.V.-S.I.D.A.: La Época de Inmunodeficiencia. Ediciones Nueva Visión. Buenos Aires. Argentina
- BOTINELLI M. y Colaboradores (2003) Metodología de la investigación. Herramientas para un pensamiento científico correcto. Buenos Aires. Ed. María Marcela Botinelli.
- CARIDE DE MIZES M.R. (2006). Efecto de los sucesos sociopolíticos en las representaciones líder-grupo. Estudio sistemático a través de la lamina CG del TRO" en "Subjetividad y Procesos Cognitivos: Diagnostico". N° 8: 49-79 (2006). UCES. Buenos Aires. Argentina.
- CARRICO A.W.PhD and. ANTONI, Michael H.PhD.(2008). Effects of Psychological Interventions on Neuroendocrine Hormone Regulation and Immune Status in HIV-Positive Persons: A Review of Randomized Controlled Trials. American Psychosomatic Society, EEUU Psychosomatic Medicine 70:575-584
- CHIOZZA L. ET AL. (1997) El Significado Inconciente Especifico del SIDA en "Del Afecto a la Afección". Alianza Editorial. Buenos Aires.
- CHIDA Y & VERDHARA K (2009).Adverse psychosocial factors predict poorer prognosis in HIV disease: a meta-analytic review of prospective investigations. London. Brain Behav Immun. 2009 May;23(4):434-45. Epub 2009 Jan 29.
- COLE S.W., PhD (2008) Psychosocial Influences on HIV-1 Disease Progression: Neural, Endocrine, and Virologic Mechanisms. American Psychosomatic Society, Psychosomatic Medicine. 70:562-568. USA.
- FREUD S. (1926) "Inhibición, síntoma y angustia " en Obras completas. Tomo XX. Edición 2001. Editorial Amorrortu Buenos Aires. Argentina
- GOFORTH HW,LOWERY J,CUTSON TM,MCMILLAN ES,KENEDY C,COHEN MA (2009). Impact of bereavement on progression of AIDS and HIV infection: a review. Academy of Psychosomatic Medicine. En Psychosomatics 50:433-439, September-October 2009
- IRONSON G. ET AL. (2005). Psychosocial Factors Predict CD4 and Viral Load Change in Men and Women With Human Immunodeficiency Virus in the Era of Highly Active Antiretroviral Treatment. En Psychosomatic Medicine N° 67: 1013-1021 (2005). USA
- KAZEZ R. (2009). Los Estudios de Casos y el Problema de la Selección de la Muestra: Aportes del sistema de matrices de datos. En Subjetividad y Procesos Cognitivos: Muestra. N° 13:71-89(2009). UCES. Buenos Aires. Argentina.
- KLIMAS N, O'BRIEN A., KONERU, MSN, ARNP and FLETCHER M., PhD., (2008). Overview of HIV. En Psychosomatic Medicine N° 70:523-530 (2008). American Psychosomatic Society..USA
- LESERMAN J. (2008). Role of Depression, Stress, and Trauma in HIV Disease Progression. En Psychosomatic Medicine N° 70:539-545 (2008). American Psychosomatic Society. USA.

LESERMAN J., WHETTEN K., LOWE K., STANGL D., SWARTZ M, and THIELMAN N. (2005) How Trauma, Recent Stressful Events, and PTSD Affect Functional Health Status and Health Utilization in HIV-Infected Patients in the South. En *Psychosomatic Medicine* N° 67:500-507 (2005). American Psychosomatic Society. USA

LEVY Jay A. (2008). El VIH y la patogénesis del SIDA. Fondo de Cultura Económica (FCE) /Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER). Mexico.

MALDAVSKY D.. (1994) "Pesadillas en vigilia: Sobre neurosis tóxicas y traumáticas". Amorrortu Editores. Buenos Aires. Argentina

MALDAVSKY D. (1992) "Teoría y clínica de los procesos tóxicos: Adicciones, afecciones psicósomáticas, epilepsias ". Amorrortu Editores. Buenos Aires

MALDAVSKY D. (2000). "Lenguaje, pulsiones defensas ": Redes de signos, secuencias narrativas y procesos retóricos en la clínica psicoanalítica". Ediciones Nueva visión. Buenos Aires.

MALDAVSKY D. (2004). "La investigación psicoanalítica del lenguaje: algoritmo David Liberman". Lugar Editorial. Buenos Aires. Argentina

MALDAVSKY D. (2006). "Categorías e instrumentos diagnósticos en la clínica psicoanalítica. La detección de la fijación libidinal y la defensa con el algoritmo David Liberman "En "Subjetividad y Procesos Cognitivos: Diagnostico". N° 8: 173-203 (2006). UCES. Buenos Aires.

MALDAVSKY D. (2008). "Yo-Realidad inicial: Conceptos e investigaciones sistemáticas " En "Subjetividad y Procesos Cognitivos: Cuerpo". N° 11: 77-98 (2008). UCES. Buenos Aires. Argentina.

MANGANO A. y ROCCO C. (2007). Factores genéticos en la infección por el HIV-1. En *Actualizaciones en SIDA*. Volumen 15. N° 56: 43-56. Junio 2007. Buenos Aires

SEN L, BOLOGNA R. & MANGANO A., (2005). Un capítulo de la historia natural del SIDA. [Version electrónica] BBC.mundo.com Extraído de http://news.bbc.co.uk/hi/spanish/science/newsid_4154000/4154889.stm

ROITMAN C. R.(1993) "Los caminos detenidos: Del desarrollo psíquico a la defunción pulsional ". Nueva Visión: Buenos Aires

WHETTEN K, REIF S., WHETTEN R., and MURPHY-MCMILLAN L.K (2008). Trauma, Mental Health, Distrust, and Stigma Among HIV-Positive Persons: Implications for Effective Care. En *Psychosomatic Medicine* N° 70:531-538 (2008) American Psychosomatic Society.USA

LA TOXICOMANÍA Y SU RELACIÓN CON EL DISCURSO CIENTÍFICO ACTUAL

Edelsztein, Karen; Karpel, Patricia Andrea
UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El discurso imperante de la época se nos presenta bajo la égida del ideal "todos consumidores. Imperativo que responde al amo económico que empuja a todos por igual al consumo. Así, el discurso científico actual avanza con este imperativo, con la creencia de que "todo es consumible, "todo es calculable", ilusión totalizante que intenta subsumir lo imposible, forcluyendo lo que se presenta como resto. Es justamente sobre este resto excluido por el discurso científico que el psicoanálisis opera.

Palabras clave

Ciencia Toxicomanía Psicoanálisis Medicina

ABSTRACT

DRUG ADDICTION AND ITS RELATION WITH THE PRESENT SCIENTIFIC

The prevailing speech of the age appears under the dominion of the ideal 'all consumers'. Imperative that responds to the economic master who pushes to all of us in the same way to the consumption. Thus, the present scientific speech advances with this imperative, with the belief that everything is consumable, everything is calculable. This kind of illusion, that tries to subsume the impossible thing, excluding what it appears like the rest. It is exactly on this rest excluded by the science that psychoanalysis operates.

Key words

Science Addiction Psychoanalysis Medicine

Tomaremos lo que Lacan plantea en su texto "Psicoanálisis y Medicina" respecto de la concepción del sujeto moderno y la dimensión ética que se presenta en su relación con la ciencia, y el discurso actual imperante.

Lacan coloca en serie en este texto alucinógenos y tranquilizantes, ambos como productos de la ciencia, situando de este modo a la toxicomanía en sus vínculos con la ciencia y asociada al terreno de la medicina.

El lugar del médico como "empleado de la productividad" ¹:

El artículo sitúa la profunda transformación de la figura del médico, heredero del antiguo chamán. Aquel que ocupaba un lugar de saber y escuchaba en su padecer uno a uno, ha cambiado su función. El cambio es rotundo, ya que al responder al empuje del capitalismo y sus imperativos, deja de escuchar la demanda del enfermo.

Esto produce efectos a todo nivel. El médico, en el territorio así planteado, toma una función de distribuidor de fármacos, un "dealer" legalizado en las leyes de oferta y demanda que comandan el mercado.

El médico debe responder a los imperativos del sistema. De un amo económico, que empuja, a todos por igual, al consumo. Queda forzado en pos de su supervivencia a darle al paciente un objeto para consumir.

"Consumido" en esta demanda que lo aleja de escuchar a un ser sufriente.

Los pacientes demandan, pero hay un deslizamiento. De seres sufrientes a clientes.

Demandan como clientes. Y el cliente debe ser satisfecho. Debe recibir por lo que pagó. Nos resuena aquí una frase de una popular canción que alude a ciertos "derechos" (en relación al consumo de estupefacientes).

"Yo quiero mi pedazo/ porque no me lo dan/ si yo ya puse plata/ y