

VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2016.

Apuntes para pensar la especificidad del fenómeno toxicómano desde el psicoanálisis.

González Martínez, María Florencia.

Cita:

González Martínez, María Florencia (2016). *Apuntes para pensar la especificidad del fenómeno toxicómano desde el psicoanálisis. VIII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXIII Jornadas de Investigación XII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-044/730>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eATh/qzh>

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>.

APUNTES PARA PENSAR LA ESPECIFICIDAD DEL FENÓMENO TOXICÓMANO DESDE EL PSICOANÁLISIS

González Martínez, María Florencia
Universidad de Buenos Aires. Argentina

RESUMEN

Considerando que el modo de delimitar los cuadros psicopatológicos es solidario del modo en el que se entiende la dirección de la cura, se hace necesario producir una definición del fenómeno de las toxicomanías como condición para poder abordarlo. Tomar las pocas afirmaciones de Freud y Lacan sobre el tema sin problematizarlas suponiendo que ellas constituyen una teoría sobre las toxicomanías es, al menos, riesgoso. Hemos abordado este tema en trabajos anteriores donde hemos intentado demostrar que las apelaciones de estos autores a los tóxicos o a las adicciones han sido recursos para interrogar conceptos del corpus teórico pero jamás se han constituido como teorizaciones con valor conceptual propio. A pesar de esto, consideramos que la teoría psicoanalítica nos brinda los conceptos necesarios para realizar la tarea planteada. Por este motivo nos proponemos, en lo que sigue, ensayar un acercamiento inicial en vías a construir una delimitación del campo de las toxicomanías desde el psicoanálisis.

Palabras clave

Toxicomanías, Definición Psicoanálisis, Transferencia

ABSTRACT

NOTES TO THINK THE SPECIFICITY OF DRUG ADDICT PHENOMENON FROM A PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVE

Because the way of defining psychopathology is integral with the way in which the direction of the treatment is understood, it becomes necessary to produce a definition of the phenomenon of drug addiction as a condition in order to address it. To take the few statements of Freud and Lacan on the subject without questioning them, assuming that they constitute a theory about addiction is at least risky. We have addressed this issue in previous works where we have tried to show that the appeals of these authors to toxic or addictions have been resources to interrogate concepts of the theoretical corpus but never have become part of the theory themselves or have acquired their own conceptual value. Despite this, we believe that psychoanalytic theory gives us the concepts need to perform the task set. For this reason we propose, in what follows, an initial approach on the way to building a delimitation of the field of substance abuse from psychoanalysis.

Key words

Drug addiction, Psychoanalysis Definition, Transference

Considerando que el modo de delimitar los cuadros psicopatológicos es solidario del modo en el que se entiende la dirección de la cura, se hace necesario producir una definición del fenómeno de las toxicomanías como condición para poder abordarlo. Tomar las pocas afirmaciones de Freud y Lacan sobre el tema sin problematizarlas suponiendo que ellas constituyen una teoría sobre las toxicomanías es, al menos, riesgoso. Hemos abordado este tema

en trabajos anteriores donde hemos intentado demostrar que las apelaciones de estos autores a los tóxicos o a las adicciones han sido recursos para interrogar conceptos del corpus teórico pero jamás se han constituido como teorizaciones con valor conceptual propio. A pesar de esto, consideramos que la teoría psicoanalítica nos brinda los conceptos necesarios para realizar la tarea planteada. Por este motivo nos proponemos, en lo que sigue, ensayar un acercamiento inicial en vías a construir una delimitación del campo de las toxicomanías desde el psicoanálisis. De ningún modo pretendemos agotar aquí el tema sino sentar algunas bases que permitan seguir pensando.

Algunos conceptos

A partir de 1920 Freud logra formalizar ciertos fenómenos clínicos que no entran en la lógica de la represión y el retorno de lo reprimido. Es a partir de obstáculos tales como la compulsión de repetición, que interpelan al principio del placer como regulador de la totalidad de los procesos psíquicos, que se hace posible para Freud abordar una clínica que no se agote en el terreno de la ligadura.

En este sentido, introduce una modificación teórica fundamental: hasta ese momento la exterioridad marcaba el punto de inoperancia del dispositivo quedando por fuera del mismo. Figuras como la angustia, en los inicios, o la imposibilidad de transferencia propia de las neurosis narcisistas, en la metapsicología, daban cuerpo a lo inabordable por el psicoanálisis, quedando de este modo por fuera de su alcance terapéutico. En 1920, la noción y abordaje de la extraterritorialidad cambian. Lo ajeno ya no queda por fuera sino que se ubica en el centro del dispositivo y, por ende, en el centro de la teoría. Por supuesto que este movimiento no cancela su carácter heterogéneo, sino que esta heterogeneidad, lejos de ser excluida del territorio de pertinencia del psicoanálisis, es incorporada como obstáculo inherente a la cura.

Este movimiento tiene por consecuencia una reformulación teórica fundamental. Por un lado, impacta en forma directa en la teoría pulsional. La formalización de la pulsión de muerte (que recién podrá ser conceptualizada satisfactoriamente en 1924) permite dar un lugar teórico a lo que queda recortado por fuera del campo de la ligadura y resuelve, en ese mismo gesto, el cuestionamiento al dualismo pulsional que Freud venía arrastrando desde 1914.

Por otro lado, se hace imprescindible la construcción de un modelo de aparato psíquico en el que estos cambios se vean reflejados. Esto lleva al autor a proponer la llamada segunda tópica.

Por último, supone también una modificación en lo que respecta a la nosología. Hasta el momento, ésta se ordenaba respecto a una lógica binaria, cuyo criterio estaba basado en la delimitación del campo de la experiencia analítica. Lo que organizaba la nosología era la posibilidad de nombrar lo que quedaba por dentro de los confines del dispositivo y lo extranjero. Al ubicar lo exterior como obstáculo interno al ámbito de la cura, el ordenamiento binario ya no tiene relevancia.

A partir de la conceptualización del masoquismo como primario lo

“intransferible”, lo no ligado, que da cuenta de una dimensión no simbolizada del cuerpo propio, deja de estar por fuera del dispositivo para encontrarse en el mismo como resistencia mayor. En este sentido, la alteración del yo, la reacción terapéutica negativa, la ganancia primaria del síntoma y la compulsión de repetición cobran relevancia como interrogantes clínicos.

Para este trabajo tomaremos solo la compulsión de repetición, sin por eso desconocer el interés que los demás operadores revisten para el abordaje del tema que nos ocupa.

Sobre la compulsión de repetición

Su conceptualización a partir de 1920 la sitúa como un fenómeno complejo, en tanto presenta un doble carácter: es testimonio del fracaso de la ligadura pero, a su vez, constituye un intento de respuesta a este fracaso. Ambas dimensiones pueden observarse en los sueños de las neurosis traumáticas. A partir de esto, Freud introduce una instancia novedosa a la que define como la genuina actividad del aparato anímico. Allí donde la exigencia pulsional se figura como un peligro económico, el aparato responde intentando ligar el exceso. Esta operación es condición para la instauración del principio del placer. La compulsión de repetición se constituye, de este modo, como un intento de producir esa ligadura. Intento cuyo éxito no está garantizado, como lo muestran los sueños traumáticos.

Pero tampoco opera solamente frente a la falla en la ligadura, sino que tiene un valor constitutivo respecto del aparato psíquico, tal como evidencia el juego infantil. Recordemos el interrogante que supone para Freud la incesante repetición de la primera parte del juego, que queda asociada con el *displacer*. Respecto de esto, el autor propondrá que hay cierto dominio de lo impresionante que opera en forma independiente al principio del placer. La insistencia exclusiva de la primera parte del juego da cuenta de una operación fundante del aparato psíquico y de la subjetividad. Esta insistencia no solo se refiere al acto de arrojar el objeto sino que, más adelante, tomará una forma novedosa: el bebé hurta su imagen del espejo. Acción que es acompañada por un “bebé se fue”. Esta variante del juego ilustra una dimensión fundamental del mismo; el punto necesario de poder perderse como objeto de goce del Otro para poder constituirse como sujeto. Esto será retomado por Lacan bajo la forma del fantasma melancólico del niño; fantasma que atañe a su propia desaparición.

Ofertarse como objeto perdido ante el deseo del Otro es condición para ubicar un punto de existencia más allá del Otro, pero supone el pasaje por el lugar del desamparo. Esta operación tiene implicancias en dos vías: permite no quedar reducido a los significantes del Otro ni al lugar de su objeto de goce. ¿Qué consecuencias pueden deducirse de las dificultades para llevar a cabo esta operación?

Hasta aquí el esbozo de ciertos conceptos y nociones del corpus psicoanalítico que se encontrarán en la base de nuestros planteos posteriores.

Toxicomanías

Es nuestra hipótesis que las toxicomanías suponen un intento de ligadura comandado por la compulsión de repetición. Es decir, que tienen por función responder ante lo real de la exigencia pulsional. El problema es que esta respuesta no logra constituirse como una actividad que conduzca al establecimiento de la dialéctica del principio del placer. En este sentido opera en forma análoga a los sueños traumáticos, en donde el “despertar con renovado terror” es la señal del fracaso en su función de producir la angustia que los ubicaría de lleno en el territorio del principio del placer. En este sentido dan cuenta de esta duplicidad que hemos referido a la com-

pulsión: son testimonio del exceso pero también de la respuesta ineludible del aparato ante él.

Esta primerísima aproximación deja aún muchos interrogantes por responder. ¿Cuál es la particularidad de esta respuesta en las toxicomanías? ¿Qué forma toma el exceso? ¿Cuál es el motivo de la apelación a este recurso por sobre otros? ¿Pueden localizarse modos de respuesta diversos que compartan mecanismo con las toxicomanías?

Para comenzar a abordar algunas de estas preguntas es fundamental precisar ciertas cuestiones que hacen a nuestra posición. Consideramos que es necesario distinguir dos dimensiones del consumo: una a la que podríamos denominar de “uso” de una (o varias) sustancia y otra que corresponde a la adicción propiamente dicha. La primera remite a un consumo regulado por el principio del placer. Se contempla aquí la posibilidad de excesos, pero ninguno de ellos amenaza la capacidad de sostén de la escena.

Reservamos, en cambio, el término toxicomanías para consumos que, comandados por la pulsión de muerte y la compulsión de repetición apuntan a un goce sin medida. En estos casos la escena es puesta en jaque. Ahora bien, habíamos mencionado el carácter paradójico de la compulsión de repetición. En este sentido cabe preguntarse si este modo particular de consumo que se presenta como disruptivo no constituye, al mismo tiempo, un intento (si bien fallido) de producción de una escena. Retomaremos esto más adelante.

Sylvie Le Poulichet distingue dos modalidades de las toxicomanías, según la función que desempeñe la operación del *farmakon*. Llamará suplemento a la modalidad de consumo en la que la sustancia permite el refuerzo de la función fálica en el punto en el que ésta ha desfallecido. Hablará, en cambio, de suplicencia cuando el *farmakon* opere como un tratamiento del cuerpo en tanto éste “no ha podido quedar lo suficientemente velado, borrado y asumido tras un Nombre que lo representa en ausencia” (Le Poulichet, 1987, p. 124). En este sentido, el consumo actúa en función de producir esa borradura necesaria.

Otorgamos a esta distinción un valor fundamental, si bien haremos un uso diverso del propuesto por la autora quien, como dijimos, ubica ambas posiciones como diversas modalidades de la toxicomanía. Nosotros, en cambio, sostenemos que es en la función de suplicencia donde podemos situar cierta especificidad de las toxicomanías, mientras que la presencia de la función de suplemento no necesariamente da cuenta de una adicción. Hay muchas ocasiones en las que el consumo puede operar como soporte fálico sin constituirse siquiera en un hábito. Por otro lado, es posible que la función de suplemento opere también en el marco de una toxicomanía, conjuntamente con la función de suplicencia. Sin embargo, es nuestro criterio que la función de suplemento no define al campo de las toxicomanías, aun pudiendo tener un lugar en él.

¿Qué valor cobra la adicción considerada en su función de suplicencia? Se trata del intento por producir al objeto como perdido, condición para la constitución de la escena sobre la que pueden representarse los dramas y las comedias de la vida. Sin la garantía de ese marco escénico el goce del Otro es un riesgo permanente. En este sentido, la pérdida del objeto supone la posibilidad de un perderse como objeto para el goce del Otro. Es esta operación la que aparece cuestionada en las toxicomanías, operación necesaria para la constitución subjetiva.

De este modo, las toxicomanías ponen en juego una y otra vez (y en forma descarnada) la amenaza de la pérdida. Cualquiera que haya trabajado con este tipo de pacientes ha experimentado la angustia de las ausencias y las demoras a que el analista es sometido. Estas “amenazas al dispositivo”, lejos de dar cuenta de la imposibilidad

en el establecimiento de la transferencia constituyen un modo particular de instalación de la transferencia que permite, cuando puede ser leído por el analista, pensar modos de posicionamiento e intervenciones particulares.

Ahora bien, ¿por qué se produce el consumo compulsivo? Precisamente porque lo que caracteriza a las toxicomanías es que este intento fracasa. Allí donde se trata de la producción de ese resto que, en tanto caído, sostiene la escena permitiendo la separación del sujeto y el Otro, el problema que plantean las toxicomanías es que el que queda en esa posición de objeto es finalmente el adicto. De allí que sea necesario repetir una y otra vez esa operación aún cuando los costos sean muy altos. Es muy habitual escuchar a estos pacientes afirmar que el consumo no les depara placer alguno sino más bien es fuente de un profundo padecimiento. ¿Por qué se repetiría entonces? Precisamente porque ese sufrimiento es preferible al horror de quedar reducido al objeto de goce del Otro. Bien lo dijo De Quincey:

"(...) desde hacía tiempo el opio no fundaba su imperio en los lazos del placer sino que mantenía su dominio únicamente a causa de las torturas, que cabe suponer no menos graves, solo restaba elegir entre dos males y más valía aquel que, por más terrible que fuese en sí mismo, prometía en última instancia la restauración de la felicidad. El razonamiento parece irrefutable, pero la buena lógica no daba al autor las fuerzas para aplicarlo." (De Quincey, 1822, p. 152)

El consumo se sostiene también de una promesa, tal como afirmaba Freud. Promesa de una independencia respecto del mundo. Sin embargo, la felicidad es fugaz. Si bien el consumo supone una respuesta y depara, en ese sentido, algún tipo de alivio (al menos en lo inmediato), sus efectos son precarios y sus costos onerosos. A punto tal que la situación inicial parece restablecerse cada vez con mayor ferocidad, disparando la necesidad de repetir la operación.

Una solución melancólica

Muchos de los postfreudianos que abordaron este tema han asociado a las toxicomanías con la melancolía. Esto no es casual. Esta imagen freudiana de un yo eclipsado bajo la sombra del objeto es absolutamente pertinente en estos casos. Podríamos decir que la solución que aporta la toxicomanía al problema de la separación tiene un carácter melancólico en tanto no logra trazar la distancia con el objeto necesaria para que este se constituya como alteridad. Fracasa en el mismo lugar en el que fracasa la melancolía. En este sentido, no se trata de la identificación con el objeto, en tanto la condición de la identificación es la pérdida. Se trata en estos casos de la imposibilidad de producir esa pérdida que permitiría, en una segunda instancia, alguna identificación.

Es esta misma dificultad la que aparece como obstáculo en los análisis y es una referencia indispensable para pensar la dirección de la cura. Si la instalación de la escena analítica aparece complicada es en la medida en que la dimensión de escena como tal no está de ningún modo garantizada para estos pacientes. Será necesario realizar intervenciones que apunten a producir la pérdida en el análisis mismo. Esto no es una tarea sencilla. En tanto el adicto se presenta en esta posición de objeto, la pregunta que se abre es ¿cómo intervenir de modo tal que se produzca la expulsión del objeto de la escena sin que eso implique que el rechazo caiga sobre el paciente? Por ese delicado borde transitan gran parte de las intervenciones en estos casos. Principalmente las que se dan en los inicios y que determinan las condiciones de posibilidad del análisis. Sin embargo, esto no es exclusivo de los primeros tiempos de la cura, sino que puede hacerse presente en diversas instancias del análisis.

El hecho de que la transferencia no se desarrolle de forma privi-

legiada por los caminos del despliegue del saber inconciente ha hecho que varios autores pusieran en cuestión la posibilidad de su instalación en estos casos. Sin embargo, recordemos que ya en Freud encontramos la propuesta de modos de intervención que no se reducen a la interpretación o a la construcción. El manejo de la transferencia es una referencia ineludible para pensar la posición del analista en estos casos.

BIBLIOGRAFÍA

- De Quincey, T. (1822) Confesiones de un opiómano inglés. Buenos Aires, Argentina. Libros del Zorzal.
- Eisenberg, E. (2015). El dolor psíquico. Angustia neurótica. Dolor melancólico. Masoquismo perverso. Buenos Aires. Argentina. Eudeba.
- Freud, S. Trabajos sobre técnica psicoanalítica (1911 – 1915 [1914]). En Sigmund Freud. Obras Completas. Vol. XII. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. En Sigmund Freud. Obras Completas. Vol. XIV. Buenos Aires. Argentina. Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1920). Más allá del principio del placer. En Sigmund Freud. Obras Completas. Vol. XVIII. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu.
- Freud, S. (1924). El problema económico del masoquismo. En Sigmund Freud. Obras Completas. Vol. XIX. Buenos Aires, Argentina. Editorial Amorrortu.
- Lacan, J. (1963). El Seminario. Libro 10. La angustia. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1964). El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis. Buenos Aires, Argentina. Editorial Paidós.
- Lacan, J. (1967). Seminario 14. La lógica del fantasma. Inédito
- Laznik, D. y colaboradores. (2014). Actualidad de la clínica psicoanalítica. Buenos Aires, Argentina. JVE ediciones.