

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Una experiencia en el tratamiento de las toxicomanías.

Bousoño, Nicolás, Cappelletti, María Raquel, Améndola, Verónica Alejandra y Naparstek, Fabián.

Cita:

Bousoño, Nicolás, Cappelletti, María Raquel, Améndola, Verónica Alejandra y Naparstek, Fabián (2011). *Una experiencia en el tratamiento de las toxicomanías. III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/199>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/tgZ>

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>.

UNA EXPERIENCIA EN EL TRATAMIENTO DE LAS TOXICOMANÍAS

Bousoño, Nicolás; Cappelletti, María Raquel; Améndola, Verónica Alejandra; Naparstek, Fabián
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El trabajo articula, desde el marco teórico del psicoanálisis de orientación lacaniana: una lectura de la subjetividad de la época que pone el acento en sus consecuencias al nivel de la clínica cotidiana; una conceptualización del lugar del consumo de tóxicos en esa subjetividad; y la respuesta práctica que hemos podido desarrollar a esas encrucijadas, desde el programa de extensión que la materia "Clínica de las toxicomanías" lleva adelante en la sede de San Isidro de la U.B.A. Se describen el diagrama, la labor y los efectos, tanto a nivel clínico como a nivel académico, de un dispositivo con un fuerte acento en la singularidad de la función que el tóxico cumple para cada sujeto. Un breve recorte clínico, articula el recorrido y cierra el trabajo

Palabras clave

Época Toxicomanía Psicoanálisis Tratamiento

ABSTRACT

UN EXPERIENCE IN TREATMENT OF DRUG ADDICTION

The paper articulates, from the theoretical framework of Lacanian orientation of psychoanalysis: a reading of the subjectivity of our time that emphasizes its consequences at the level of everyday clinic; a conceptualization of the place of toxic substances' consumption in that subjectivity; and the practical response that we have developed at these crossroads, in the extension program that the cathedra "Clinic of addictions and alcoholism" carried forward in the facilities that Buenos Aires University runs at San Isidro. It describes the diagram, the work and the effects, both clinical and academic, of a program with a strong emphasis on the singularity of the role that toxic substances hold for each subject. A brief clinical account articulates the route and closes the paper.

Key words

Era Drugs Psychoanalysis Treatment

Una lectura de la actualidad desde el psicoanálisis

Nuestra época se caracteriza por el empuje a un consumo permanente. Mediante la persistente oferta de objetos lanzados al mercado se promueve un discurso que incita a los sujetos a aspirar a un estado de satisfacción constante; forzando así un modo de gozar, sin límites y para todos por igual.

Fabián Naparstek en su libro "Introducción a la clínica con las toxicomanías y el alcoholismo" ubica algunas consecuencias subjetivas de ello, comparando dos momentos de la cultura de occidente. El primero, la época en que vivía Sigmund Freud, fin del siglo XIX-principios del siglo XX; el segundo, la civilización actual:

"(...) La civilización Freudiana - si se la puede llamar así - la mayor parte del tiempo estaba regulada por la ley y sus instituciones. Al costado teníamos esos pequeños excesos festivos cada tanto. En la actualidad habría un empuje a una fiesta permanente, con un intento de hacer desaparecer el resto. A mi gusto, a un costado se encuentran los defensores del Nombre del Padre y de las creencias bajo la forma del fanatismo." [1]

La época Victoriana se caracterizaba por un fuerte apego a las leyes y costumbres que regían en la comunidad. La sociedad, se organizaba en torno a las leyes e instituciones que la conformaban, quedando relegado un breve lapso para los pequeños excesos festivos. Ese margen temporal y espacial dedicado a los pequeños placeres se ha extendido cada vez más, disminuyendo el tiempo dedicado a la realización de proyectos de la vida, tales como formar una familia, desarrollar el ejercicio de una profesión, elegir una vocación, estudiar, etc.

Es así que se ha producido una inversión, todo lo relativo a la ley y las responsabilidades sociales ocupa un pequeño espacio en la escala de valores y el primer lugar en dicha escala lo tiene la búsqueda de un placer sin restricciones, algo que antes quedaba relegado a los márgenes.

Freud en su artículo "El malestar en la cultura" [2], sostiene que hay un malestar en la civilización que es ineliminable, estructural, es decir conforme a la estructura propia de la vida con otros. Allí dice también que la conformación de la cultura es una proyección de la constitución del aparato psíquico.

El hombre, en su intento de paliar el malestar, construyó leyes e instituciones tendientes a regular el lazo entre los individuos. Esto que construyó para atenuar el dolor, termina por llevarlo al dolor mismo. Ya que el sujeto se queja de sentirse atado a las costumbres y leyes propias de la sociedad, añorando una libertad en ese

sentido. No obstante, esos ideales sociales de antaño resultaban de algún modo orientadores. Es decir que se constituían como un sostén que hacía de brújula para el sujeto.

Freud, en el artículo antes mencionado, describe distintas estrategias que el hombre de su época podía usar para aliviar el malestar. Destacando un rasgo común a todas ellas; cada paliativo constituye un remedio y un veneno a la vez. Debido al hecho de que aquello que en un momento le sirve al sujeto como solución a su penar, lo puede llevar nuevamente al dolor mismo. Enumera así una serie de estrategias tales como el amor, la sublimación, la religión, el delirio, etc. Entre ellas también menciona el uso de narcóticos como una posibilidad entre otras.

Ubica a la droga, como algo que puede constituirse como un remedio para alguien, ya que al introducir un efecto químico en el cuerpo, elimina la sensación de displacer y le otorga al sujeto la posibilidad de refugiarse en un mundo propio, evadiendo de este modo el peso que la realidad tiene para él. Luego sostiene que el peligro de este paliativo, consiste en la posibilidad de que se produzca en quién consume una pérdida radical de la realidad. Lo que desde nuestra perspectiva entendemos, como el desenganche del Otro.

De acuerdo a lo planteado hasta aquí, podemos decir que existe una nueva moral que suplanta a la antigua moral Victoriana. El nuevo Ideal social apunta a un *“consumir para poder ser y pertenecer”*, un *“consumir”* que se propone como obligatorio y a cualquier precio, con las consecuencias funestas que esto tiene tanto para el sujeto como para la sociedad. No importa el medio, solo el fin, recordando una vieja frase popular: *“El fin justifica los medios”*. La lógica del sistema es homogeneizar los modos de gozar, eliminando las pequeñas diferencias, las singularidades, para de este modo retroalimentar un circuito económico que se sostiene a sí mismo y en detrimento de lo propiamente humano.

El nuevo ideal social se apoya sobre los nuevos objetos de consumo, propuestos en una lista que se prolonga al infinito. La compra de cada objeto promete la felicidad esperada, pero la obtención del objeto anhelado trae consigo el retorno de la falta rechazada; generando de este modo un malestar cada vez mayor, que relanza el recorrido del circuito pulsional por la vía del consumo de nuevos objetos.

La falta es instalada en lo simbólico por la operación de la castración. Es simbólica y estructurante de lo humano. Dicha falta es lo que se intenta eliminar por la vía de un consumo generalizado. Un ejemplo actual y pleno de matices es el que nos brinda el lanzamiento al mercado del Viagra. Una droga que fue pensada para la tercera edad, es consumida mayormente por los más jóvenes de la comunidad.

La clínica actual muestra, que con dicha droga se apunta a eliminar las fallas posibles de una sexualidad que se vive en términos de “desempeño”; queriendo además añadir un plus a la potencia del falo; una potencia perpetua y sin su decaimiento necesario.

En correlación con esto, la ciencia promueve cada vez más la idea de que existe un quimismo cerebral que determina nuestros actos y sentimientos. Recientemente una publicidad en los medios de comunicación, promocionaba un producto químico para dejar de fumar. El producto se ofertaba con el siguiente Slogan:

“Si dejás de fumar tus neuronas se van a enojar mucho, por eso tomá X producto, por que no sos vos, son tus neuronas”.

Se advierte como de este modo, no sólo se promueve la creencia en un hombre máquina, en donde la singularidad se toma por un trastorno de un supuesto funcionamiento perfecto; sino que también se libera totalmente al sujeto de la responsabilidad subjetiva por sus actos y elecciones, dejándolo en ese mismo acto sin recursos más que los que podría ofrecerle la química.

En *“Psicoanálisis y Medicina”*[3] Lacan sostiene que el médico es un personaje al que se le demanda un saber, poniendo en cuestión allí su accionar contemporáneo. Atravesados también por la época, los médicos se han convertido en agentes distribuidores de medicamentos, de este modo ofertan pastillas para calmar el dolor.

En dicho artículo Lacan destaca que muchas veces el médico se encuentra en estado de impotencia, cuando no logra sanar al enfermo y se percata que el padecimiento de éste no es ocasionado por algo ubicable en el organismo, sino que la etiología ha de buscarse en el campo psíquico. Allí Lacan afirma, que la presente situación erige al psicoanalista en quien toma el relevo de la autoridad médica de antaño; es decir en quien puede hacer existir las coordenadas de la subjetividad latente en su paciente. Lo que sucede es que en lugar de un inconsciente, lo que se oferta son pastillas para no soñar. Lacan sostiene que el inconsciente sólo existe si hay alguien que crea en él. Podemos decir, que lo crea. En primer lugar, es el analista quien cree; luego puede ser que se produzca la suposición de que la causa no es química, de que en algún lugar se sabe algo sobre el sujeto y ese enigma, enlazado al analista vía la transferencia, logre encauzar a aquel que llega a la consulta en la búsqueda de algo que le concierna, lo interroge y llame a su responsabilidad.

Con respecto a lo planteado hasta aquí, podemos afirmar que las características de la época actual han aportado nuevas particularidades a la clínica.

Las adicciones constituyen una de las patologías más acuciantes de nuestro tiempo. La generalización de las mismas es la consecuencia del discurso que lo subyace y determina. Se trata de un discurso que propone la promoción de satisfacciones inmediatas. El consumo de sustancias tóxicas es un modo que encuentra el sujeto de procurarse una satisfacción que le permita olvidar el malestar inherente a su condición humana, enlazado a una trama subjetiva que le es particular.

Con la solución toxicómana encuentra un atajo, por medio del cual se evita la angustia que implicaría enfrentar sus determinaciones en un recorrido por sus palabras. Pero, tal como sostiene Freud, la salida hallada conlleva el peligro de ocasionar al sujeto una pena mayor;

cuando el impulso a gozar no puede ser detenido genera estragos, tanto a nivel del organismo como de la subjetividad.

La solución por la vía del consumo generalizado, deja a los sujetos en un estado de creciente vacío subjetivo, carentes de herramientas simbólicas para zanjar los problemas de la vida.

El Psicoanálisis, en tanto experiencia dialéctica, se propone como una herramienta eficaz para el abordaje de la clínica con toxicomanías.

Clínica de las toxicomanías

Lo planteado hasta aquí se encuentra en estrecha relación con el hecho de que durante las últimas décadas, se ha visto notablemente incrementado el número de consultas referidas a la problemática de las adicciones. Nos proponemos aquí articular el modo en que pensamos a las toxicomanías como entidad clínica.

En primer lugar, no las concebimos como una estructura clínica, entendiendo por estructura la combinatoria significativa que organiza los distintos cuadros clínicos y que el psicoanálisis teoriza en términos de Neurosis, Psicosis y Perversión. Consideramos que la Toxicomanía es un fenómeno que puede producirse tanto en una estructura neurótica, como psicótica o perversa.

Por otro lado, pensamos que la toxicomanía es una entidad clínica que no se constituye como un clásico síntoma freudiano. Es decir como la expresión metafórica de una satisfacción que fue reprimida y relegada a lo inconsciente. En este caso el sujeto ha encontrado un objeto exclusivo y excluyente que lo colma o lo colmaba de satisfacción. Una satisfacción inmediata que tiene un lugar de certeza para él.

En nuestra práctica cotidiana vemos llegar a consultantes para los que la función del tóxico ha comenzado a caer de ese lugar de plena satisfacción. Algo en esta relación de complementariedad perfecta con la droga se ha fisurado y en la grieta de ese vínculo que el consultante establece con la sustancia se hace lugar al ingreso de otra cosa.

La oferta, desde el psicoanálisis, será alojar el padecimiento escuchando lo que el consultante tenga para decir, respondiendo de manera tal de valorizar el acto que supone esa palabra. Nuestra apuesta consiste en que a través de ella se comiencen a conmover algunas certidumbres del sujeto, para de esa forma encontrar nuevos recursos a los viejos problemas que ese consumo tóxico haya obstaculizado en su resolución.

Una diferencia del Psicoanálisis con otros tratamientos es, justamente, que toma en cuenta la transferencia, es decir la relación del sujeto con esa Otra escena, por medio de la cual situar una satisfacción íntima y al mismo tiempo desconocida para él.

La transferencia implica que el analista encarna para el paciente esa función de Alteridad. Por eso el psicoanálisis permite poner en función, cuando es posible para el sujeto, ese borde difuso en la época actual, respecto del empuje al placer sin frenos; otorgándole al sujeto una herramienta que le permite una orientación. El analista,

desde el lugar otorgado por la transferencia, apuntará a hacer existir el inconsciente, permitiendo de este modo el despliegue de una subjetividad que ha permanecido mortificada durante el tiempo del consumo. Se trata de hacer existir el campo recortado por la trama significativa en la que se produce cada sujeto, a partir del funcionamiento inconsciente de un discurso que remite a las palabras que determinaron la existencia de ese sujeto singular.

Entonces, la dirección de la cura consiste en dar lugar al sujeto, con el fin de que pueda desplegar la trama significativa que lo determina, acompañándolo a reconocerla, a reconocer las encrucijadas que se le plantearon y donde el tóxico jugó su partida.

Jacques Lacan[4], sostiene que la intervención del analista se sustenta en una política, suspender su juicio más íntimo. De lo que se trata, es de no poner en juego su opinión sobre cómo debería organizar la vida el paciente al que escucha; lo cual implica suspender su juicio moral a la hora de intervenir. Lo que interesa al analista en función, es conducir al sujeto a que pueda encontrarse con los significantes que lo amarran, para que pueda confrontarse con aquello que lo traumó, y de este modo tenga la oportunidad de volver a elegir.

Esta manera de intervenir implica necesariamente tomar cada caso en particular y dar lugar a la singularidad propia de cada sujeto. Porque detrás de la aparente igualdad que se sustenta bajo el rotulo de Alcohólico o Adicto, hay un nombre que denomina la particularidad más íntima de cada sujeto, su propia forma de gozar.

Por lo tanto desde una escucha psicoanalítica nos proponemos:

- Localizar la relación particular de un sujeto con el tóxico; lo que implica, aunque no se agota, en la posibilidad de llegar a un diagnóstico que permita una clínica diferencial para neurosis y psicosis.
- Poner en movimiento aquello detenido o coagulado por el consumo, a través de la palabra, a fin de que se pueda desplegar una demanda que posibilite un recorrido de trabajo subjetivo.
- Acompañar un pasaje del hacer al decir, donde la abstinencia se produzca por añadidura, y no como condición necesaria para una primera etapa del tratamiento. Plantear la abstinencia como condición previa al tratamiento desconoce lo dicho anteriormente en relación a lo singular de la función de las drogas en el psiquismo de cada sujeto. Por eso el cese del consumo es algo que puede obtenerse en el tratamiento, no su condición

El Servicio

Para abordar la problemática concretamente, la cátedra "Clínica de las toxicomanías y el alcoholismo" en articulación con Psicopatología Cat 1, ha organizado un espacio de atención con el objetivo de volcar el resultado de su trabajo teórico en beneficio de la población; en una acción de transferencia a la comunidad tanto de los efectos concretos del saber producido en el ámbito académico como de lo que de esa acción pueda retornar a las aulas en términos de elaboración de los resultados

clínicos. La cátedra articula su trabajo además con una investigación con sede en la Facultad de Psicología ("Psicosis y toxicomanías desde la perspectiva de J. Lacan") que puede muy bien también servirse de los resultados del trabajo asistencial

El funcionamiento del programa requiere la articulación con otras cátedras ligadas a la Secretaría de Extensión y con otras instituciones del partido de San Isidro (hospital, instituciones que cuentan con centros de internación, etc.). Para ello se han extendido canales de comunicación con otros profesionales, lo que hace posible nuestro trabajo.

El equipo de trabajo está constituido por licenciados en psicología, formados en la teoría psicoanalítica, ellos mismos sujetos de una experiencia analítica y con formación teórica y experiencia clínica tanto en las áreas de las toxicomanías y el alcoholismo como en la de la salud pública.

El dispositivo de trabajo concreto es ambulatorio, abordándose por el momento la problemática con la modalidad de entrevistas individuales y/o familiares. El propósito de dichas entrevistas inicialmente es alojar la inquietud de quien consulta; evaluar la situación en la que ésta se realiza (se trate de quien consume tóxicos, algún familiar, etc.); sopesar, en función de la complejidad de la problemática concreta, la mejor respuesta posible para el caso, ya sea la continuidad de las entrevistas dando lugar a un tratamiento, la ínter consulta con la unidad de psiquiatría del hospital del partido, la derivación a alguno de los centros de internación de la zona, etc.

En el caso de continuar con las entrevistas en el servicio, estas se orientan a ubicar cuál es la función que cumple el tóxico para el consultante. Es decir qué lugar ocupa el consumo de sustancias para el sujeto. Ese elemento diagnóstico es esencial para determinar la orientación del tratamiento con ese paciente.

Consideramos que, siendo el consumo de tóxicos en algún sentido una solución para el sujeto, no se puede pretender eliminar esa solución sin calcular si la estructura subjetiva cuenta con alguna otra mejor accesible. Ya que, de no ser así, ese movimiento podría agravar el sufrimiento del consultante.

El dispositivo de trabajo no contempla una cantidad de entrevistas prefijada para la duración del tratamiento. El mismo se desarrolla hasta que se resuelva la problemática que origina la consulta o se generen nuevas condiciones que hagan reconsiderar la misma.

Con la intención de documentar el trabajo, tarea necesaria a la hora de articular la atención clínica con la tarea docente y de investigación, se diseñaron distintos formularios a ese fin (planillas de admisión, historia clínica, etc.).

Este espacio, además de la atención, se propone como un lugar de supervisión clínica y formación teórica, tanto para los integrantes del equipo (que conforman un grupo de estudio tendiente a la investigación y profundización de la temática de las toxicomanías y el alcoholismo) como para los alumnos de la cátedra.

De esta forma, disponemos de un dispositivo que per-

mite además, que los alumnos elaboren en mejores condiciones los conceptos estudiados y accedan en la práctica al conocimiento de las presentaciones sintomáticas contemporáneas.

Este espacio facilita tanto la articulación con programas de investigación establecidos como el desarrollo de nuevas líneas de investigación en nuestro campo. Y busca promover, desde las distintas facetas del programa, una perspectiva sobre el problema que privilegie la singularidad en la problemática por sobre la lecturas más difundidas que la perciben como un "flagelo", un vicio, etc.

Fragmentos de un inicio

Raúl concurre al servicio preocupado por su ingesta de alcohol. Según afirma, lo puede llevar a perder a su familia. No tiene ganas de ir a trabajar y siente que su humor cambia constantemente. Aparecen conductas violentas, "*sale toda mi furia afuera*", dice.

Durante su adolescencia tomó muchas otras drogas, lo que lo condujo a una internación, habiendo dejado de usarlas hacía más de 12 años.

Se siente en deuda con su hijo adolescente, porque según sus palabras, no tuvo padre hasta los 3 años. Hasta ese entonces él estuvo ausente. "*Su sufrimiento es mi sufrimiento*" dice, revelando su incapacidad para tomar distancia de este hijo, pegándose a él. Tiene también una hija de 15 años. Ella lo confronta con su dificultad para ocupar su lugar de padre en la familia. "*Sos un borracho*", "*Ahora te hacés el papá fatal*", "*sos un chiquilín*", son frases de la hija.

La madre de Raúl abandonó su hogar, cuando él tenía cinco años y su padre, alcohólico, lo internó en un colegio pupilo durante varios años.

El alcohol es para Raúl un paliativo para el dolor de existir. Su sufrimiento ha permanecido coagulado en una palabra que no es dicha. Alegando que todas las posibilidades de "decir", estuvieron obturadas por el tóxico. "*Estoy mal, tomo, estoy bien, tomo*".

Además, consume objetos del mercado constantemente. Dice: "*Si tengo plata y salgo con mi familia soy otra persona*". Compra y luego devuelve lo que no puede pagar. Afirma: "*Comprar y devolver, siempre lo mismo*". Por otro lado cuenta que convive con deudas económicas por objetos que ha comprado sin dinero y no ha devuelto.

La subjetividad de Raúl se entrama en la lógica de la época, consumir se le presenta como una salida imaginaria que se enlaza de un modo particular en la subjetividad. El fracaso del tóxico - apelación fallida al padre - permite una apuesta distinta; una apuesta al despliegue de su palabra, desde donde construir otro lugar, uno que le permita acceder a una solución diferente a la que ha estragado su vida.

NOTAS

[1] Naparstek, Fabián. *“Introducción a la clínica con las toxicomanías y el alcoholismo II”*, Grama ediciones, Bs. As, 2009, pág. 13.

[2] Freud, Sigmund, *“El malestar en la cultura”*, en *Obras Completas*, tomo III, Biblioteca Nueva, Madrid, Traducción directa del alemán, Luis López Ballesteros, 1989.

[3] Lacan, Jacques, *“Psicoanálisis y Medicina”*, en: *Intervenciones y textos 1*, Manantial, Bs. As., 1999.

[4] Lacan, Jacques. *“La dirección de la cura y los principios de su poder”*, en *Escritos 2*, Siglo Veintiuno Editores, Bs. As, 1985.

BIBLIOGRAFÍA

Freud, S. (1989) *El malestar en la cultura*. Madrid, Obras Completas, tomo III, Biblioteca Nueva, Traducción directa del alemán, Luis López Ballesteros.

Lacan, J. (1988). *Intervención sobre la Transferencia*. Escritos 1 Bs. As., Siglo XXI editores.

Lacan, J. (1985). *La dirección de la cura y los principios de su poder*. Escritos 2. Bs. As. Siglo XXI editores.

Lacan, J. (1999). *Psicoanálisis y Medicina*. en *Intervenciones y textos 1*. Bs. As. Manantial.

Naparstek, F. (2005). *Introducción a la clínica con las toxicomanías y el alcoholismo*. Bs. As. Grama ediciones.