

X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología
XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología
del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos
Aires, 2018.

Consideraciones sobre lo problemático del consumo y sus posibles abordajes.

Moisá, Gerónimo Antonio.

Cita:

Moisá, Gerónimo Antonio (2018). *Consideraciones sobre lo problemático del consumo y sus posibles abordajes. X Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XXV Jornadas de Investigación XIV Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-122/484>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/ewym/nwH>

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>.

CONSIDERACIONES SOBRE LO PROBLEMÁTICO DEL CONSUMO Y SUS POSIBLES ABORDAJES

Moisá, Gerónimo Antonio

Universidad Nacional de Tucumán. Argentina

RESUMEN

El presente trabajo realiza consideraciones en torno al consumo problemático de sustancias en el sujeto y sus posibles abordajes desde el psicoanálisis. Pensar la práctica clínica frente a las adicciones es un desafío a la hora de considerar la variedad de discursos y miradas que intervienen en torno a la complejidad de esta problemática. Diversos paradigmas se entrecruzan, entran en tensión o se contraponen para explicar el fenómeno de las adicciones y proponer sus tratamientos. Efecto paradójico que aparece en una época donde el imperativo al consumo empuja al sujeto.

Palabras clave

Sujeto - Adicción - Psicoanálisis

ABSTRACT

CONSIDERATIONS ON THE PROBLEMS OF CONSUMPTION AND POSSIBLE APPROACHES

This work makes considerations about problematic substance use in the subject and its possible approaches from psychoanalysis. Thinking about clinical practice in the face of addictions is a challenge when considering the variety of discourses and perspectives that intervene around the complexity of this problem. Different paradigms intersect, enter into tension or contradict each other to explain the phenomenon of addictions and propose their treatments. Paradoxical effect that appears in a time where the imperative to the consumer pushes the subject.

Keywords

Subject - Addiction - Psychoanalysis

Introducción:

Pensar la práctica clínica frente a las adicciones es un desafío a la hora de considerar la variedad de discursos y miradas que intervienen en torno a la complejidad de esta problemática. Diversos paradigmas se entrecruzan, entran en tensión o se contraponen para explicar el fenómeno de las adicciones y proponer sus tratamientos. Efecto paradójico que aparece en una época donde el imperativo al consumo empuja al sujeto.

Desde el psicoanálisis podemos ubicar ciertas contribuciones que apuntan a pensar una clínica del *sujeto* más allá de un fenómeno en particular. Viraje que lleva a poner en cuestión los agrupamientos en torno a las diversas presentaciones del malestar en el sujeto y a las recetas de tratamientos que se derivan de los mismos. Planteo que orienta a ubicar la posición de cada sujeto ante lo *intolerable* de la vida, más allá de su bulimia, anorexia, toxicomanía, afección psicosomática... una lista que podría seguir, así como clasificaciones al

modo del DSM se encuentre. Estas serían algunas de las posibles respuestas ante las irremediables *penas* que transita el sujeto. En este sentido, no detenerse solo en el químico, la comida o el juego, sino en las determinaciones inconscientes que llevan al sujeto a esa particular vinculación con determinada sustancia. Es decir considerar las operaciones de orden inconscientes que determinan estas salidas, ubicar el problema no en el objeto sino en el sujeto. Contribución que conlleva una posición epistemológica que apuesta al inconsciente, a la escisión estructural del sujeto por el mismo hecho de ser hablante, introduce una otra escena, lo que escapa al orden de la voluntad, a un saber sobre el goce y que apunta a la responsabilidad del sujeto en eso que le pasa.

Sobre posibles intervenciones.

Freud aconsejaba que en el encuentro con un paciente cada cura debiera abordarse como si fuera la primera, despojándose del saber acumulado con todas las otras. Clínica del caso por caso, donde cada novela no es igual a la otra y donde la respuesta que cada sujeto construye frente al deseo enigmático del Otro, se presentan de manera singular. Clínica que implica la puesta en juego de la transferencia, reproducción de aquellas experiencias de amor (y goce), sin la cual no habrá escenario posible para el despliegue subjetivo. *Partida* que apunta a poner las cartas sobre la mesa, las marcas que fueron escritas, para que puedan ser leídas de otras maneras. En palabras de José Azar "saber que hay cosas que se arreglan y que otras no, que están allí y siempre lo estarán, que esos hechos ocurrieron y solo leerlos de otro modo se puede."

Recuerdo aquella madre que después de realizar la primera entrevista con Julia me increpa muy enojada, planteándome si el tratamiento iba a ser *solo con palabras*. Vía privilegiada para tramitar eso que no se dice, para ir tejiendo cada relato y poder ubicarse de otra manera en eso que le pasa. Ir engarzando los eslabones de la cadena que lo representa, esbozando eso intolerable que es tapado con el tóxico. Inconsciente que al estar estructurado como el lenguaje es que *solo con palabras* que se puede acceder a la verdad del sujeto. Para ello la primera operatoria será brindar el cobijo necesario para la emergencia de los decires, para que la regla fundamental pueda vehiculizar las asociaciones que se acerquen a ese punto indescifrable y bordear lo real del dolor de existir. Julia relataba el éxtasis que le generaba el consumo de cocaína, donde era una sola con la sustancia y no soportaba ni un pequeño roce en el boliche. Los tatuajes en el cuerpo aparecían como un intento de inscribir lo no simbolizado. Y fue a partir de la apuesta a la palabra, a la creación de otros escenarios, donde pudo empezar a plantear lo asfixiante de esta madre, lo angustiante que implicaba entramparse en sus garras y las inconsistencias de un padre que no se

sostenía en su función.

Es importante considerar como primera intervención, cierta operación de alojamiento. Acto analítico que se establece al enunciar amigablemente *lo escucho*. Es un estar dispuesto, brindar un espacio y un tiempo para que pueda emerger el efecto sujeto. Muchas veces en la consultas no aparece una demanda clara de tratamiento, fueron enviados o no pueden formular un interrogante que lo implique en su padecer. Clínica que nos enfrenta con las dificultades para el establecimiento de la transferencia, sin embargo, será a partir de eso que llamamos deseo del analista lo que posibilitará la emergencia de alguna pregunta por parte del sujeto. Es decir un encuentro que facilite el relato de una historia que dé cuenta de las marcas que recibió, prestar en muchas ocasiones palabras frente al silencio del quien consulta, ante lo que insiste en la repetición de *siempre lo mismo*. No esperar de brazos cruzados la *demanda*, sino ser partícipe de generar las condiciones para la emergencia de la misma, construirla. Brindar un espacio de escucha donde se pueda esbozar alguna demanda de amor pero sin responder directamente a la misma, tratando de ubicar la responsabilidad del sujeto para arreglársela con lo real de la castración y con la inexistencia de la relación sexual.

Martín de 17 años llega en un momento de muchos tropiezos, con transgresiones a la ley, con un consumo que no podía controlar, donde más que palabras aparecían los acting como manera de convocar a un Otro. En las entrevistas el recurso de la palabra se presentaba obstaculizado como medio para tramitar lo turbulento de su adolescencia, sin embargo aparecían los dibujos, su interés por la música y su habilidad para armar pulseritas. Elementos que entraron a jugar en los encuentros y que posibilitaron el tejido de una trama, de un relato sobre las dificultades para encontrar otra salida que no fuera por medio del tóxico. Muchas veces yo sostenía las puntas de los hilos que el paciente iba anudando y así armando las pulseritas, nudo a nudo que iban acompañados por algunas palabras, ciertos bordes a lo pulsional que irrumpía... “andaba drogándome, eso te deja re loco, tranquilo para sacarme toda la bronca” “no me salen las cosas como yo quisiera”, “yo quiero hacer otra historia... tener la suerte de enganchar un par de guachitas”. Sin embargo plantea que: “yo no me pongo de meta una mina para chamuyarla, trato de que venga sola”, “La mayoría de las veces me inclino más por la droga... la mujer te puede dar el sexo, la droga te da otra cosa”. Frases que remiten a eso intolerable, a lo indiscible del encuentro con el otro sexo y a la eficacia de apelar a los “quitapenas” para velar algo del orden de la falta, para no saber nada de la castración. En otras palabras, por el hecho de ser hablante, nacemos con una falta estructural que remite a lo que quedará perdido (y es necesario que este perdido), incansable, y que el sujeto se las tendrá arreglar a lo largo de su vida. Implica un derrotero de búsquedas para lograr significar, metaforizar *eso* que no es.

La función del tóxico.

La adicción no puede plantearse como una modalidad de estructura. Las enseñanzas freudianas aportan las coordenadas para ubicar al sujeto, y es a partir de cómo se posiciona ante la falta y la inscripción del significante primordial Nombre del Padre, que

se constituyen las diversas estructuras clínicas. Ya sea mediante el mecanismo de la represión en la neurosis, la forclusión en la psicosis o la renegación en la perversión. Dentro de las Neurosis, las modalidades clínicas de histeria, obsesión o fobia dependerá de cómo el sujeto se ubica en torno a la castración y al deseo. Deseo insatisfecho en la histeria, imposible en la obsesión o prevenido en la fobia, una respuesta a la falta, a lo real del encuentro con la sexualidad.

La actualidad del texto “El malestar en la cultura” nos sigue orientando para pensar las adiciones. Plantea que la cultura impone la renuncia de ciertas satisfacciones y en las búsquedas de la felicidad considera dos caminos. El primero, en la incasable búsqueda de la misma y el segundo, en recurrir a “subterfugios” para atenuar el malestar - evitar el dolor. La droga aparecería no como el encuentro de esa felicidad sino lo que provocaría una ausencia pasajera del dolor psíquico. Es decir la función estaría enlazada a la cancelación, barrera, límite al dolor. Función fallida de defensa ante lo que irrumpe del trauma pulsional.

Muy lejos está la imagen de aquel “paraíso tóxico” que comúnmente se apela como metáfora para ubicar al adicto. Sujetos que nos muestran sus cortes en el cuerpo, intentos de suicidios, sus causas penales... ahí donde la palabra no puede ser dicha. Héctor López, en relación a esto, plantea: “la presencia del goce, cuando el muro del lenguaje tiende a derrumbarse, está muy lejos de lo placentero, y que más bien confina con el dolor”.

Daniel de 35 años, llega presentándose como alcohólico y solicitando tratamiento luego de separarse de su mujer y de que le diagnostiquen HIV. Comenta que hace varios años que consume y que pasó por varios tratamientos y estuvo internado en un centro de rehabilitación por esta problemática. Plantea: “las veces que he querido empezar algo... siempre ha sido así... me encargaba de cagarla” “Estoy a punto de hacer algo y lo cago todo”, “me han corrido por boludo, por borracho, por ebrio” “doy el paso y no doy el paso” “ya me he tirado un taller boludiando”. “No puedo tener plata en la mano...”

Durante el transcurso de las entrevistas Daniel realiza varios intentos para lograr conseguir y mantener un trabajo y que se sitúan en una línea de repetición en donde se encarga de perderlos o el dinero que consigue de ellos utilizarlo para *tomar*. Relata situaciones de crisis donde rompe todo lo que hay en el departamento, empeña cosas que luego termina perdiendo por pocos pesos para comprar algunas cervezas. Después de estas situaciones sobreviene la culpa y el arrepentimiento y el volver a empezar con proyectos que no logra llevarlo a su fin.

Real que insiste y que no encuentra borde desde lo simbólico. Diagnóstico difícil de establecer ante la presencia del tóxico que embriaga al sujeto y tapona. Intentos que vía la reiteración “loca” del acting out buscan convocar al Otro; al decir de Silvia Amigo, “forzando y fracasando, a colocarse de una manera más propicia para dar superficie a la escritura faltante”.

Algunas consideraciones finales.

Quisiera remarcar, a modo de cierre, la importancia que radica en esta clínica la supervisión para no perder la brújula que apunta a lo particular de cada sujeto. Para no obturar la escucha con lo

estridente del tóxico. Además de poder compartir con otros, con colegas, las vicisitudes de esta práctica. Práctica nada fácil, que requiere de la escucha y sobre todo de poner el cuerpo. De brindar algunas palabras a modo de prótesis a eso *sin dicción*, de donar algunos sentidos. Implica la creación de artilugios por parte del analista frente a las dificultades, por parte del paciente, del deslizamiento significativo, ante los obstáculos para armar un relato que opere como soporte simbólico frente a la inconsistencia del Otro. Pacientes que no nos traen sus lapsus ni sueños, sino lo real del acto y el espejismo de la intoxicación. Clínica que nos confronta ante los fracasos del paciente para encontrar las respuestas ante el lugar que ocupa en el Otro que lanza la irrupción de angustia sin medida. Ariadna en la mitología griega, es la que entrega los hilos para encontrar la salida al laberinto, aquel que en su interior se desarrolla la lucha con el Minotauro. La posición de aquel que preste su escucha, deberá sostener la punta del ovillo, para intentar desanudar aquellos puntos de fijación, para que el paciente transite por los senderos de la vida de otra manera y con esos hilos pueda tejer una trama diferente que posibilite otras salidas.

BIBLIOGRAFÍA

- López, H. (2007). *Las adicciones. Sus fundamentos clínicos*. Buenos Aires: Editorial Lazos.
- Amigo, S. (2015). *Clínica de los fracasos del fantasma*. Buenos Aires: Letra Viva.