

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.

Complejidad del consumo problemático. Abordaje en redes y emergencia subjetiva.

Fernandez, Agustín.

Cita:

Fernandez, Agustín (2018). *Complejidad del consumo problemático. Abordaje en redes y emergencia subjetiva. 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/000-122/716>

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

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>.

COMPLEJIDAD DEL CONSUMO PROBLEMÁTICO. ABORDAJE EN REDES Y EMERGENCIA SUBJETIVA

Fernandez, Agustín

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Argentina

RESUMEN

En el marco de la actual investigación, que aborda las nuevas concepciones en Salud mental y los dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención a través de un estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa, desarrollaremos brevemente una experiencia con el abordaje de los consumos problemáticos, respecto de los dispositivos en juego, que se sitúa en el marco del trabajo en un Centro de Atención Primaria de la provincia de Buenos Aires. Partimos de considerarla como una problemática compleja en salud, es decir que incluye una multiplicidad de variables (económicas, sociales, biológicas, psicológicas, etc.) y que no es posible abordarla a partir de una sola de estas, a riesgo de caer en un reduccionismo (biológico, psicológico, etc.) que haga fracasar la intervención. Por esta razón, haremos una descripción de la situación del barrio y su comunidad, los abordajes comunitarios en red y, finalmente, un caso particular que fue derivado para atención clínica. Veremos que los discursos institucionales en juego se ordenan según la lógica de lo particular y en ese sentido borran lo singular de la subjetividad. Sin embargo, una lectura clínica puede producir efectos tanto en lo institucional como lo individual.

Palabras clave

Discursos institucionales - Lecturas clínicas - Consumo problemático - Subjetividad - Psicoanálisis

ABSTRACT

COMPLEXITY OF PROBLEMATIC CONSUMPTION. NETWORK APPROACH AND SUBJECTIVE EMERGENCY

In the context of current research, which addresses new concepts in mental health and ethical dilemmas facing the recent changes in the legal and institutional framework and care devices through an exploratory descriptive study from a qualitative research quantitative, we will briefly develop an experience with the approach of problematic consumption, with respect to the devices in play, which is situated in the framework of work in a Primary Care Center of the province of Buenos Aires. We start from considering it as a complex problem in health, that is, it includes a multiplicity of variables (economic, social, biological, psychological, etc.) and that it is not possible to approach it from only one of these, at the risk of falling into a reductionism (biological, psychological, etc.) that makes the intervention fail. For this reason, we will describe the situation of the neighborhood and its community, the network community approaches and, finally, a particular case that was derived for clinical attention. We will see that the institutional discourses at play are ordered according to the logic of the particular and in that sense

they erase the singularity of subjectivity. However, a clinical reading can produce effects both institutionally and individually.

Keywords

Institutional discourses - Clinical readings - Problematic consumption - Subjectivity - Psychoanalysis

Introducción[1]

En el marco de la actual investigación, que aborda las nuevas concepciones en Salud mental y los dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención a través de un estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cuali-cuantitativa, desarrollaremos brevemente una experiencia con el abordaje de los consumos problemáticos, respecto de los dispositivos en juego, que se sitúa en el marco del trabajo en un Centro de Atención Primaria de la provincia de Buenos Aires.

Partimos de considerarla como una problemática compleja en salud, es decir que incluye una multiplicidad de variables (económicas, sociales, biológicas, psicológicas, etc.) y que no es posible abordarla a partir de una sola de estas, a riesgo de caer en un reduccionismo (biológico, psicológico, etc.) que haga fracasar la intervención. Por esta razón, haremos una descripción de la situación del barrio y su comunidad, los abordajes comunitarios en red y, finalmente, un caso particular que fue derivado para atención clínica. Veremos que los discursos institucionales en juego se ordenan según la lógica de lo particular y en ese sentido borran lo singular de la subjetividad. Sin embargo, una lectura clínica puede producir efectos tanto en lo institucional como lo individual.

La comunidad, la "Salita" y la red

La comunidad en que se sitúa esta experiencia es una población de bajos recursos del conurbano bonaerense, que se caracteriza por poseer una alta tasa de NBI y de niños, niñas y adolescentes. Se encuentra intermedia en lo que se considera un segundo centro, con respecto al municipio, ya que posee algunas instituciones como son una sede de Anses, comisaría, banco, registro civil (en el que se localizan varios programas como el Servicio Local de protección de niños, niñas y adolescentes), una "Unidad Sanitaria" con médico y enfermero de guardia, escuelas primarias y secundarias y jardines. A su vez, linda con terrenos que extienden el barrio a partir de asentamientos muy precarios que no tienen acceso a redes cloacales ni red de agua potable. Las calles son de tierra en su práctica totalidad e ingresan sólo dos ramales de colectivos, si las condiciones climáticas lo permiten. Tampoco hay un sistema eficiente de recolección de residuos, lo que genera basureros a cielo abierto. Es decir, se

encuentran al margen del sistema, excluidos.

Los episodios violentos son moneda corriente, en su mayoría debido a los efectos de redes de narcotráfico, afectando principalmente a jóvenes y adolescentes, contándose muchos fallecidos (incluso en “estadísticas” informales) durante los fines de semana principalmente. Desde ajustes de cuentas a linchamientos a supuestos transas. Incluyendo trágicas situaciones en que un joven es confundido con otro.

En este marco, los psicólogos sostenemos con las escuelas una red de la que participan los Equipos Orientadores y/o directivos. Amén de abordar en red determinadas situaciones con otras instituciones.

Ante la urgencia: las redes

Situamos el inicio de la intervención a partir de un adolescente que deriva el equipo de una escuela secundaria del barrio. Mi compañera entiende que hay cuestiones que van más allá del alumno individual, y que comprometen al modo de funcionamiento de la institución, y se decide convocar una reunión con los/las preceptores/as del colegio. En la misma, se visualiza una problemática muy compleja con adolescentes que van a la escuela bajo los efectos de sustancias tóxicas, otros que se sospecha que la comercializan en la institución y una mirada que ignoraba (activamente) esta situación ya que, los que van “drogados”, “no molestan” (en general se duermen a un costado). ¿Quiénes “sí molestan” entonces? ¿Qué motivaba la demanda de tratamiento?

Si bien había momentos en que este adolescente en cuestión se violentaba, diría que no era eso lo que cobraba mayor peso en el pedido de tratamiento, sino que les resultaba “molesto” y de una forma muy sintomática: no entraba al aula, paseaba por los pasillos, tenía a las preceptoras y preceptores buscándolo toda la jornada; es decir, utilizaba la institución para otra cosa y no para lo que estaba prevista.

La situación por la que somos convocados es leída como el emergente de otra que subyacía: la *circulación* de droga dentro del colegio. Al mismo tiempo, decidimos acentuar su dimensión de urgencia a partir de buscar el siguiente deslizamiento: nos dormimos, ¡despertemos! ¡Qué no sea la muerte de un chico lo que nos despierte! La lectura tuvo que ver con despegarnos de cierta pasividad momificante producto de un *dejar hacer* -siempre que no interrumpa el “normal funcionamiento institucional”-. Esta inquietud se puso a trabajar en nosotros. De acuerdo a la complejidad observada se decide junto a los equipos de las escuelas convocar a distintos programas del sistema de salud, y otras áreas, buscando así ampliar la red para poder abordar las temáticas que más destacaron, que fueron nombradas: *violencia y drogas*.

De esta manera, las *drogas* surgen más bien como un emergente, nombrando una problemática que atravesaba a la comunidad y a las instituciones como parte de ella.

En principio se realizó un diagnóstico más completo de la situación del área gracias a la participación de nuevas voces, cada quien aportando su mirada diferente. Luego algunos talleres que comenzaron tímidamente, pero que ya van marcando el paso de lo que vendrá.

Discursos institucionales, lectura clínica

En primer lugar, consideraremos que la lectura clínica no se subsume al rol terapéutico, sino que es aquella que “introduce la lógica de lo singular en la lógica de lo general del discurso institucional” (Salomone, G., 2012, 15). Para que no se trate de una mera aplicación de normas institucionales, desconociendo la singularidad subjetiva, se propone producir una lectura que enlace la norma a lo singular del caso a través de su ponderación e interpretación.

Se ha observado que el consumo de tóxicos, en tanto problemática, resulta invisibilizada y solamente emerge a partir de la lectura de un agente externo a la institución, motivado por el pedido de intervención sobre un alumno cuya conducta rompía con la rutina institucional. Se ponen en evidencia ciertas características de los discursos institucionales en juego, que definen lo que para la institución se presenta como disruptivo. Hay una funcionalidad necesaria para el funcionamiento de las actividades, por ejemplo, o la cohesión del grupo, a la que le resulta más disruptivo el alumno que no se atiene a la disposición espacial esperada de su cuerpo, que aquel que, durmiéndose en el banco, aunque sea por haber consumido sustancias tóxicas, sí lo hace. Para este último sí hay respuestas particulares asignadas por los discursos -por ejemplo, el fracaso académico-. En el caso del joven que por el que se solicita intervención, se observa que pone en tensión esas respuestas posibles. Vemos entonces que esta intervención, esta lectura, produce un primer efecto: un movimiento de interrogación hacia la institución en tanto se pone en cuestión aquello que se considera disruptivo y aquello que no.

Se trabajará a continuación el caso de un adolescente que concurre a los talleres y que se vio convocado por la temática para pedir ayuda. Se produce un segundo efecto de nuestra intervención: un espacio de encuentro singular, a partir de una construcción participativa de la comunidad educativa.

Valor del establecimiento del lazo analítico

Santiago, se acerca a la Orientadora Escolar para comentarle que en esos días se sentía mal, a causa de una nueva pelea con su padre, muy violenta. Actualmente reside con un tío paterno, pero continúa visitándolo. Intentos suyos de acercarse. Lo que lo preocupa esta vez, es que empezó a sentir la necesidad de consumir nuevamente (cocaína) y esto lo preocupa. Estuvo detenido a partir de situaciones que se desencadenaban con el consumo y aún pesa sobre él una causa judicial. Me comentan que efectivamente era un “repetidor” y que había comenzado a manifestar problemas en sus estudios nuevamente, tal que lo podrían llevar a un nuevo fracaso en su escolaridad. A través de la red, se le otorga un turno para admisión, en vistas de un tratamiento.

Se presenta a la entrevista pautaada, sin acompañante adulto. Al interrogarlo acerca de por qué viene, comienza a relatar algunas cuestiones de su vida.

Su madre falleció hace unos años y desde entonces su conducta fue “empeorando”, se metía en más “bondis” que antes. Se siente mal porque dice que se enojaba mucho con ella, le decía de todo. Ella no decía nada, consumía, así que muchas veces estaba “ida”. Pero cuando no, le replicaba y terminaban peleándose.

Su padre se fue cuando él era chico, aunque lo frecuentaba. Fue

desde siempre muy violento con él, sin razón aparente podía enco- lerizarse y comenzar alguna brutal golpiza. Se le pregunta por una muletilla que utiliza y responde que no sabe qué significa, se sonríe. “Nunca lo pensé... así hablo”. Concluyo la entrevista y le propongo fijar una próxima, al mismo tiempo que se acepta que esta sea su forma de hablar.

En la siguiente entrevista trae unas letras de canciones que está componiendo. Me las comenta y dice que quisiera armar un grupo musical. Se resalta esa creatividad, que además a veces pareciera utilizar en otros aspectos de su vida, en su forma de comunicar las cosas. Cambia el semblante, se alegra. No se agrega más, cierre de la entrevista. Hay un rasgo suyo que parece haberle alegrado encontrar, no sin que se haya constituido, al menos como hipótesis, a quien se lo reconoce desde el lugar del Otro. La dimensión de la palabra parece haber comenzado a configurarse para Santiago. En las siguientes entrevistas tocará variados temas, incluyendo su relación con las mujeres. En ese tiempo se encuentra saliendo con una chica, pero, aclara, no la quiere para novia. ¿Y entonces? “Para no estar solo”, responde. “Parece que eso es algo que no te gusta”. Finalizo la entrevista. Intervención que supone lo siguiente: el relato del fallecimiento de la madre podría escribirse como “me quedé solo”.

Llega la última entrevista, aunque ninguno de los dos lo sabíamos. Vuelve el tema del padre y su bronca. Dice ver que insistir con él no tiene mucho sentido, pero... Vamos derivando en su discurso al arrepentimiento que siente por haber maltratado a su madre y se angustia mucho. Se le devuelve esta traducción: su madre estaba y a ella podía hablarle, también gritarle y enojarse con ella, estaba solo con ella. Dice que no lo había visto así, se queda pensativo. Por cuestiones institucionales se discontinúa el tratamiento.

Idas y vueltas de las redes: en el laberinto del trabajo con otros

Un año más tarde, ya no en el mismo centro de salud, pero en contacto con la Orientadora Escolar que lo derivó, llego a saber que Santiago pudo finalizar sus estudios secundarios y el consumo de cocaína no volvió a presentarse, al menos como algo significativamente descontrolado. Tratamiento que supone la presencia de alguien que escuche y que pueda encarnar a un Otro, pero no ubicado en una asimetría terapéutica, sino que sostenga la emergencia de ese pequeño resto, plus de gozar y causa de deseo. Nos diferenciamos así de otras formas posibles de intervención propias de los discursos tanto en la escuela como del campo de la Salud e inclusive del de la Salud Mental. Mientras que esta última, podríamos sintetizar con J. Allouch, busca pasar a Otra cosa -esto significa: que el síntoma cese-, en psicoanálisis se trata de un pasaje por el Otro que escriba el malestar y permita hacer algo con eso. Sin tratarse de un “psicoanálisis puro” -ese que se diferencia del “psicoanálisis aplicado” por dirigirse a un “final de análisis”-, le fue posible abrir la dimensión de la palabra y sus efectos para construir un saber-hacer diferente con el dolor, que no precise del fármaco / tóxico?.

Discusión

En el presente artículo hemos desarrollado brevemente una experiencia con el abordaje de consumos problemáticos, que se sitúa en

el marco del trabajo realizado en un Centro de Atención Primaria de la provincia de Buenos Aires.

Partimos de considerarla como una problemática compleja en salud, es decir que incluye una multiplicidad de variables (económicas, sociales, biológicas, psicológicas, etc.) y que no es posible abordarla a partir de una sola de estas, a riesgo de caer en un reduccionismo (biológico, psicológico, etc.) que haga fracasar la intervención. Por esta razón, hemos realizado, en primer lugar, una descripción de la situación del barrio y su comunidad; luego, los abordajes comunitarios en red que se fueron construyendo y, finalmente, un caso particular que fue derivado para atención clínica. Nos hemos orientado para la lectura con la distinción entre discursos institucionales y lectura clínica, aquella que enlaza lo particular del discurso con lo singular de la situación. Hemos hecho un recorrido que parte de una situación individual para luego hacer una lectura acerca de los discursos en juego, pero respecto de esta situación que ponía en tensión a los distintos discursos. Esta lectura, trajo dos efectos: uno hacia la propia institución-escuela, al interrogar sus prácticas; otro, individual, que surge como consecuencia del nuevo dispositivo que nace a partir de la intervención: talleres acerca del consumo problemático.

NOTA

[1] Este trabajo se enmarca en el proyecto UBACyT 2014-2017: *Nuevas concepciones en Salud mental: dilemas éticos frente a las recientes modificaciones del marco jurídico e institucional y de los dispositivos de atención. Estudio exploratorio descriptivo a partir de una investigación cualitativa.*

BIBLIOGRAFÍA

- Allouch, J. (1984). *Letra por letra. Traducir, transcribir, transliterar*. Buenos Aires, Argentina: EDELP.
- Donghi, A. (2011). *Innovaciones de la práctica. Dispositivos clínicos en el tratamiento de las adicciones*. Buenos Aires, Argentina: JCE Ediciones.
- Donghi, A. (2016). *PACO*. Buenos Aires, Argentina: JVE Ediciones.
- Fernández, A. (2015). “Interdisciplina, territorio, redes: desafíos a partir de los paradigmas actuales en Salud Mental y aportes del psicoanálisis”. En Trímboli, A. (Comp.) *Lecturas de la memoria. Ciencia, clínica y política*. Buenos Aires, Argentina: Ed. AASM. Pp: 435-437.
- Fernández, A. (2016). “El campo de la salud mental: en los límites de la clínica psicoanalítica”. En Trímboli, A. (Comp.) *Los límites de la clínica*. Buenos Aires, Argentina: Ed. AASM. Pp: 57-59.
- Fernández, A. (2016). La posición del analista y el dispositivo de encierro manicomial. En *Memorias del Congreso de Ética y Cine de la Cátedra I de Psicología Ética y Derechos Humanos*. Recuperado en: <http://eticaycine.org/Penny-Dreadful>
- Freud, S. (1929). “El malestar en la cultura”. *Obras Completas*, XXI. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu, (2007).
- Freud, S. (1919). “Nuevos caminos de la terapia analítica”. -*obras Completas*, T. XVII. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (2007).
- Freud, S. (1915). “Pulsiones y destinos de la pulsión”. En *Obras Completas*, T. XIV. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu. (2007).
- Lacan, J. (1966). “Psicoanálisis y medicina”. En *Intervenciones y textos: vol. 1*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Manantial. (1991) pp. 86-99.
- Lacan, J. (1958). “La dirección de la cura y los principios de su poder”. En *Escritos 2*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores. (2008) Pp: 559-616.

- Lacan, J. (1960). "Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano". En *Escritos 2*. Buenos Aires, Argentina: Siglo XXI editores. (2008) Pp.: 755-787.
- Lacan, J. (1969-70). *El Seminario 17. El Reverso del Psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Padiós. (2013).
- Laurent, E. (1997). Tres Observaciones sobre la Toxicomanía. En E.S. Sinatra, D. Sillitti, & M. Tarrab (Comps.), *Sujeto, Goce y Modernidad. Fundamentos de la clínica*, Vol. II. Buenos Aires: Atuel-TyA.
- Menéndez, E.L. (1988). *Modelo médico hegemónico y atención primaria*. Recuperado en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/816_rol_psicologo/material/unidad2/obligatoria/modelo_medico.pdf
- Rabinovich, D. (2013). *Las impulsiones. Una clínica de la pulsión*. Buenos Aires, Argentina. Ed. Manantial.
- Rubistein, A. (Comp.). (2012). *La terapéutica psicoanalítica: efectos y terminaciones*. Buenos Aires, Argentina: JCE Ediciones.
- Salomone, G. (Comp.) (2012). *Discursos institucionales. Lecturas clínicas*. Buenos Aires, Argentina: Ed. Dynamo.
- Orientaciones para el abordaje. De los lineamientos curriculares para la prevención de las adicciones. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-orientacionparaelabordaje.pdf> (Versión al 15/06/2018).
- Orientaciones para la intervención. Guía de orientación para la intervención en situaciones de consumo problemático de sustancias en la escuela. Recuperado en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/sedronar-orientacionparalaintervencion.pdf> (Versión al 15/06/2018).
- Stolkiner, A. y Gómez, S. (2012). Conceptualizando la salud mental en las prácticas: consideraciones desde el pensamiento de la medicina social/salud colectiva latinoamericanas. *Vertex-Revista Argentina de Psiquiatría*. Vol. XXIII (101). Recuperado en: http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/066_salud2/material/unidad1/subunidad_1_1/stolkiner_ardila_conceptualizando_la_salud_mental.pdf