

APORTES DE LA TEORÍA PSICOANALÍTICA PARA LA COMPRESIÓN DE LA TOXICOMANÍA

Angela María Castaño-Peñuela¹
Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves²

Se trata de una discusión teórica desde la investigación cualitativa, sustentada en un análisis de la producción teórica que se ha elaborado en el interior de algunas de las propuestas de intervención en la clínica de las toxicomanías, tomando como punto de análisis algunas categorías formuladas desde la teoría psicoanalítica. Se pretenden introducir contribuciones desde el psicoanálisis que permitan cuestionar los abordajes que se le ha venido dando al fenómeno y establecer alguna tentativa novedosa de intervención para las toxicomanías. El trabajo es una apuesta por restituir al sujeto en el campo de la intervención, actualmente centrada en el objeto droga. Esta apuesta por el sujeto permite establecer una reflexión a propósito del deseo que se organiza en la adicción y posibilita pensar sobre los modos de satisfacción.

Descriptores: Trastornos Relacionados con Sustancias; Psicoanálisis; Inconsciente (Psicología)

¹ MSc, Profesor, Universidad Pedagógica Nacional, Bogotá, Colombia.

² PhD, Profesor Doctor, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador de la OMS para el Desarrollo de la Investigación en Enfermería, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Correspondencia:

Marlene Fagundes Carvalho Gonçalves
Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas
Av. Bandeirantes, 3900
Bairro: Monte Alegre
CEP: 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil
E-mail: mgoncalves@eerp.usp.br

CONTRIBUIÇÃO DA TEORIA PSICANALÍTICA PARA A COMPREENSÃO DA TOXICOMANIA

Trata-se de uma discussão teórica a partir de pesquisa qualitativa, sustentada em uma análise da produção teórica elaborada dentro de algumas das propostas de intervenção na clínica das toxicomanias, tendo como ponto de análise algumas categorias formuladas a partir da teoria psicanalítica. Pretende-se introduzir contribuições a partir da psicanálise que permitam questionar as abordagens que se tem dado ao fenômeno e estabelecer alguma tentativa inovadora de intervenção para as toxicomanias. O trabalho é uma aposta para restituir o sujeito no campo da intervenção, atualmente centrada no objeto droga. Esta aposta pelo sujeito permite estabelecer uma reflexão sobre o desejo que se organiza no vício e possibilita pensar sobre os modos de satisfação.

Descritores: Toxicomania; Psicanálise; Inconsciente (Psicologia).

CONTRIBUTIONS OF PSYCHOANALYTIC THEORY TO UNDERSTANDING DRUG ADDICTION

This is a theoretical discussion of qualitative research, based on an analysis of the theoretical output produced in certain proposals for interventions into drug addiction, analyzing certain categories that have been formulated based on psychoanalytical theory. The aim is to introduce contributions based on psychoanalysis that enable the approaches that have been made to the phenomenon to be questioned and to establish a novel intervention attempt at intervention for drug addiction. The study is committed to reinstating the subject into the field of the intervention, currently centered on the object, drugs. This commitment to the subject enables us to reflect on the proposal of the desire that drives addiction and enables us to think about the ways it can be satisfied.

Descriptors: Substance-Related Disorders; Psychoanalysis; Unconscious (Psychology).

Introducción

Los abordajes que se han ocupado de intervenir sobre el fenómeno de la adicción a sustancias psicoactivas, pueden ser clasificados básicamente en dos grupos: el enfoque prohibicionista cuya premisa fundamental es la erradicación del consumo, para lo cual organizan propuestas terapéuticas dirigidas a suprimir la droga, curar y rehabilitar al enfermo; y el enfoque de reducción del daño, que ha surgido de manera reciente como una propuesta política que apunta a disminuir los daños asociados al consumo de sustancias, como la propagación del VIH por el intercambio de

jeringas, la pérdida del empleo o la deserción escolar, entre otros, y su objetivo fundamental no es que el consumidor alcance la abstinencia. Lo que resulta llamativo es que ambos enfoques se encuentran centrados en la droga y anulan al sujeto de su campo de intervención, así como también el hecho de que en la actualidad parecen no ser efectivas las formas como se ha venido atendiendo el fenómeno. En esa medida, ¿qué puede aportar el psicoanálisis para la comprensión de la adicción y para la clínica de las toxicomanías?

El fenómeno de las toxicomanías no ha sido ajeno al movimiento psicoanalítico que se ha ocupado de teorizar, a partir de la clínica,

algunos aspectos que permitan dar cuenta de su etiología y ha elaborado algunas posturas sobre un posible abordaje clínico. Hasta el momento no hay un consenso en el marco del psicoanálisis que permita dar cuenta de este fenómeno, si es que se trata de un síntoma, de una forma del malestar, de un pasaje al acto, de una manifestación de la pulsión de muerte o si existe alguna estructura clínica en la que se privilegie la toxicomanía como en la perversión, en la psicosis o en la neurosis. Sin embargo, desde el recorrido que ya tiene el psicoanálisis frente al tema, es posible introducir algunas nociones y categorías que contribuyan a la comprensión de la toxicomanía y a la forma en la que se ha venido abordado el fenómeno.

Ahora bien, cuando se habla de psicoanálisis, es difícil e inconveniente dejar por fuera los planteamientos teóricos de quien fue su inventor. En esa medida, se van a introducir algunos elementos planteados por Sigmund Freud sobre la “intoxicación” y a analizar los aportes que contribuyan al estudio de los enfoques desde los cuales se ha venido abordando el fenómeno. De igual manera, siguiendo el desarrollo histórico del psicoanálisis desde una de sus corrientes, la apuesta es por trabajar algunas novedades que han sido introducidas de manera reciente por algunos autores de corte lacaniano*.

Los aportes de Freud sobre la intoxicación

En la prehistoria del psicoanálisis resalta el trabajo elaborado por Freud a propósito de los efectos del cloruro de cocaína, en el que se puede ver su interés médico y personal por esta sustancia. Freud efectuó una serie de experimentos con la cocaína, introduciéndola sobre su propia persona, lo que le permitió el desarrollo de una serie de teorías. Esta proximidad con el alucinógeno ocasionó como resultado que le otorgara un lugar privilegiado a la cocaína, asunto que se destaca en su particular forma de referirse a la sustancia. Se pueden entonces resaltar algunos apartados de su texto titulado “Über Coca”⁽¹⁾ de 1884, texto en el que recoge sus reflexiones acerca de esta

experiencia y desde donde se pretenden destacar de manera particular la dimensión extraordinaria que Freud le adiciona al objeto coca.

En el texto citado, Freud presenta un trabajo a propósito del cloruro de cocaína en el que destaca la historia del tóxico, sus efectos medicinales, sus propiedades anestésicas, sus efectos sobre animales y las “bondades” que este ofrece para elevar la fuerza de trabajo en los sujetos. En su desarrollo presenta al cloruro de cocaína como un objeto digno de acaparar su atención y describe sus efectos con gran fascinación y animación, lo que hace pensar que privilegia su consumo desde un gran beneficio que le concede al narcótico. Freud sostiene una creencia en una acción mágica de este objeto y se evidencia que “El interés personal de Freud por dicha droga, transmite entusiasmo, euforia e ilusión en sus poderes resolutivos para todo mal que aqueje.”⁽²⁾ Esta es una observación que vale la pena resaltar en tanto que marca el punto de partida de la percepción de Freud sobre las sustancias psicoactivas, vistas estas como objetos grandiosos productores de diversas sensaciones encantadoras, además de ser una poderosa medicina capaz de resolver las más enigmáticas condiciones.

Jean Allouch⁽³⁾ propone que el contexto explicativo en el que se enmarca este trabajo inicial de Freud es en el modelo médico traumático sobre el cual era sostenido todo el trabajo médico durante esa época. Este modelo propone que a cada afección corresponde la existencia de una lesión en algún órgano que permita establecer su causa, así este órgano no haya sido identificado plenamente. Así para las enfermedades llamadas en esa época enfermedades nerviosas, se suponía una lesión por ejemplo en el órgano del cerebro. Contextualizado en este modelo, Freud suponía que la cocaína tenía un efecto sobre la supuesta lesión causa del trastorno. Es así como describe en “Über Coca”, las propiedades medicinales de la cocaína para un diverso número de afecciones que aún no tenían una explicación traumática establecida, como en el caso de la histeria, la melancolía, la inhibición y la hipocondría, entre otras. Para Freud, la cocaína funcionaba como un poderoso medicamento capaz de contrarrestar diversas enfermedades, cualidad que establecía a la cocaína en un lugar de superioridad respecto a las demás medicinas, en la medida en que sólo

* Corriente orientada desde las enseñanzas de Jacques Lacan, psicoanalista francés.

era necesaria la administración de cocaína para curarlas a todas ellas.

En esa misma vía, Freud planteó que lejos de producir la cocaína una adicción, podía ser utilizada como un medicamento para suprimir la dependencia a la morfina o el alcohol, suministrada ella en pequeñas dosis.

“Me parece digno de destacar -y esto lo descubrí en mí mismo y en otros observadores capaces de juzgar tales aspectos- que ni una primera dosis ni una serie repetida de dosis de coca producen un deseo incontenible de volver a utilizar el estimulante; por el contrario, lo que se siente es cierta aversión inmotivada contra la sustancia.”⁽¹⁾

Desde el inicio de su acercamiento al cloruro de cocaína, Freud no le otorga a la sustancia la capacidad de generar adicción, pero si se muestra deslumbrado por las facultades que de ella procura.

Freud describe ampliamente los efectos de la cocaína sobre el cuerpo humano, de los cuales sólo se resaltarán algunos para el análisis que acá se propone. Argumenta que el cloruro de cocaína en dosis de 0,05 a 0,10 miligramos produce una sensación de optimismo que no presenta ninguna diferencia con la euforia normal de una persona sin haber consumido y la explicación que favorece para este fenómeno es que no hay un estímulo directo de la coca sobre el cuerpo en la manifestación de la euforia, sino que esta permite que desaparezcan los elementos causa de la depresión que impide su expresión. Más interesante aún es el papel antagónico que le otorga al tóxico:

“Durante esta fase de los efectos de la cocaína, que no se distingue por nada más, aparecen los síntomas que han sido generalmente descritos como el maravilloso poder estimulante de la coca. Es entonces cuando es posible realizar prolongados trabajos intensos, tanto mentales como físicos, sin sentir fatiga. Es como si la necesidad de comer y dormir, que sin la coca se hacen sentir de forma perentoria en determinados momentos del día, quedara completamente eliminada. Mientas duran los efectos de la cocaína, si uno lo desea puede comer copiosamente y sin asco; pero se tiene la clara sensación de que la comida es innecesaria. Del mismo modo, cuando el efecto de la coca empieza a decaer, nada le impide a uno dormirse, pero también resulta posible

suprimir el sueño sin que se produzcan consecuencias desagradables...”⁽¹⁾

Un aspecto a resaltar es la manera de referirse a los efectos de la droga como *el maravilloso poder estimulante* que tiene la facultad de permitir y no permitir al mismo tiempo: se puede comer y no comer, dormir y no dormir, descrito este aspecto por Allouch como la inexistencia del límite en el consumo. En la misma vía, la cocaína se presenta como aquello que excluye la imposibilidad, la que evita que sobrevenga el desfallecimiento, planteada así desde un lugar imaginario que le otorga al sujeto aquello que le hace falta. Freud describe a la cocaína como un objeto con características superiores que harían de él un objeto de fascinación amorosa. De lo que se trata entonces, es del sentido que el sujeto le otorga a la sustancia, para convertirla imaginariamente en un poderoso objeto capaz de crear la ilusión de no necesitar nada más. Visto así el fenómeno, la adicción no sería una enfermedad crónica, sino un sistema de relación del sujeto con un objeto construido imaginariamente, organizado desde un sentido que el sujeto le confiere al tóxico.

Lo que se concluye entonces de este episodio sobre la cocaína que presenta Freud en la prehistoria del psicoanálisis, es que la sustancia vista como un objeto poderoso es una construcción imaginaria; se trata de una ilusión fabricada por el sentido que le otorga el sujeto al narcótico y el lugar que le autoriza tanto en su economía psíquica como en su deseo.

Ahora bien, las reflexiones de Freud sobre el tema de la intoxicación no se detienen en esta prehistoria del psicoanálisis, sino que se siguen consolidando a lo largo de su obra. Vale la pena destacar que al igual que en “Über Coca”, la aproximación a las sustancias psicoactivas es en el plano del consumo, por ahora no de la adicción.

Freud dedica varias obras para pensar la relación del sujeto con la cultura y las consecuencias que de esta relación pueden deducirse. Ciertamente, Freud afirma que en los padecimientos del sujeto existe una doble determinación: lo inconsciente y la cultura. Esta doble determinación agrega un elemento importante para la discusión que en este texto se sostiene, ya que adicional a la particularidad del sujeto, también

juega un papel importante el aporte de la cultura desde donde el sujeto construye su padecimiento en relación con las posibilidades que ésta ofrece.

Uno de los textos célebres de Freud en el que piensa la civilización y sus consecuencias es “El Malestar en la cultura” (1930 [1929]), donde adicionalmente recoge una reflexión sobre el papel de la intoxicación para el sujeto, reflexión que implica grandes alcances y aportes. En el texto, Freud sostiene que la finalidad de la vida es la búsqueda de la felicidad la cual se presenta organizada desde dos aspectos: por un lado la ausencia del dolor y del displacer, y por otra parte el vivenciar intensos sentimientos de placer. Pero argumenta que de manera desafortunada, la felicidad es una conquista irrealizable puesto que su programa entra en discordia con el mundo entero, tanto con el macrocosmos, como con el microcosmos. Frente a estas palabras tan contundentes, Freud agrega que la felicidad es simplemente posible como un fenómeno episódico. Pero, ¿por qué argumenta Freud que la permanencia de la felicidad es imposible?, puesto que identifica tres fuentes de sufrimiento siempre presentes en la vida de los seres humanos:

“Desde tres lados amenaza el sufrimiento; desde el cuerpo propio, que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; desde el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas enormemente potentes, despiadadas y destructoras; por fin, desde los vínculos con otros seres humanos. Al padecer que viene de esta fuente lo sentimos tal vez más doloroso que a cualquier otro;...”⁽⁴⁾

Frente a esas tres fuentes de sufrimiento, el ser humano busca la manera de sobrellevar estos padecimientos.

“La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla, no podemos prescindir de calmantes. (...) Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valorar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas.”⁽⁴⁾

Aparece acá una primera referencia de Freud a propósito de las sustancias que influyen sobre el cuerpo y alteran su química, vistas estas como

una alternativa para sobrellevar lo gravoso de la vida y catalogadas como un calmante. De lo que se trata es de una salida para sobrellevar el malestar inherente a la vida y al lazo social.

Siguiendo por esta vía de la intoxicación, Freud avanza en su desarrollo.

“...los métodos más interesantes de prevenir el sufrimiento son los que procuran influir sobre el propio organismo. Es que al fin todo sufrimiento es sólo una sensación, no subsiste sino mientras lo sentimos, y sólo lo sentimos a consecuencia de ciertos dispositivos de nuestro organismo. El método más tosco, pero también el más eficaz, para obtener ese influjo es el químico: la intoxicación. No creo que nadie haya penetrado su mecanismo, pero el hecho es que existen sustancias extrañas al cuerpo cuya presencia en la sangre y los tejidos nos procura sensaciones directamente placenteras, pero a la vez alteran de tal modo las condiciones de nuestra vida sensitiva que nos vuelven incapaces de recibir mociones de displacer.”⁽⁴⁾

Es importante destacar que Freud había planteado la felicidad en dos vías: el sentir placer y el evitar el displacer, razón por la cual Freud le otorga un valor privilegiado al tóxico en la búsqueda de la felicidad puesto que éste es capaz de cumplir con los dos objetivos que le subyacen.

Freud continúa con su desarrollo:

“Lo que se consigue mediante las sustancias embriagadoras en la lucha por la felicidad y por el alejamiento de la miseria es apreciado como un bien tan grande que individuos y aun pueblos enteros les han asignado una posición fija en su economía libidinosa. No sólo se les debe la ganancia inmediata de placer, sino una cuota de independencia, ardientemente anhelada, respecto del mundo exterior. Bien se sabe que con ayuda de los “quitapenas” es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio, que ofrece mejores condiciones de sensación. Es notorio que esa propiedad de los medios embriagadores determina justamente su carácter peligroso y dañino.”⁽⁴⁾

De esta reflexión de Freud se pueden derivar algunas consecuencias. Se había manifestado previamente que Freud le otorgaba al lazo social la cualidad de ser productor de sufrimiento y ahora manifiesta que el tóxico le ofrece al ser humano la capacidad de independencia. Esto es

algo fundamental en la medida en que se plantea que por medio del tóxico existe la capacidad de escapar de los sufrimientos de la realidad, y ya Freud también había dicho que una de las maneras de sobrellevar el sufrimiento es volverse eremita. Aún más interesante es el doble sentido que le otorga Freud al tóxico: por un lado es el remedio para soportar el malestar que proviene de las tres fuentes de sufrimiento, pero también este remedio puede convertirse en un veneno para el sujeto que consume. De esta manera, es presentado el tóxico como remedio y veneno y es por esto que algunos autores le otorgan el nombre de Farmakón^(**) para dar cuenta de aquella sustancia que encierra su propio contrario⁽⁵⁾.

Ahora bien, adicionalmente Freud presenta una pequeña reflexión en la que argumenta que en nuestro cuerpo debe existir alguna sustancia que provoque un efecto parecido al de la droga administrada sobre el cuerpo, puesto que se conoce de un estado en el que el sujeto sostiene el comportamiento de alguien embriagado sin que se haya introducido algún tóxico, y este es el estado de manía^{***}. Esta idea de Freud también permite dar cuenta del por qué desde el psicoanálisis se habla de toxicomanía y no de drogodependencia, farmacodependencia, drogadicción, etc., puesto que de lo que se trata es de describir un estado de manía provocado por la introducción de un tóxico, en donde además se manifiesta una preocupación caprichosa por acceder a dicho tóxico.

Tras la revisión de estas dos obras de Freud, se puede ahora cotejar una con la otra en la vía de extraer las tesis centrales que en ellas se sostienen para dar cuenta de qué ocurre con el sujeto del consumo. En primera instancia se resalta que en ambos textos Freud puntualiza dos estados emocionales en el sujeto a los que atribuye un proceso corporal intrínseco que va más allá de la introducción de la droga: la Euforia y la Manía. De manera precisa Freud argumenta en ambos

textos que estos estados son sentidos sin necesidad de la sustancia tóxica.

Freud trata la intoxicación en dos facetas distintas en cada texto, facetas que pueden estar relacionadas entre sí. En “Über coca” se trata de un problema con el deseo. La sustancia es presentada como un objeto supremo que le ofrece al sujeto la posibilidad de no necesitar nada más. Con la droga se puede prescindir de comer, de dormir, del afecto, de la compañía, del trabajo, del descanso, etc., puesto que ésta queda ubicada en el lugar de aquel objeto total que el sujeto requiere para sentirse feliz. Una vez se posee este objeto preciado no se desea nada más. En cuanto a “El malestar en la cultura”, se manifiesta a través del tóxico una salida al dolor, al sufrimiento que trae la vida. El objeto droga ofrece la felicidad. Entonces se presenta aquí la abolición del deseo vía la ilusión de estar completo, y el tratamiento sobre el dolor vía la satisfacción.

Es importante destacar que si bien Freud le confiere al tóxico un papel importante, lo que está en juego en cada uno de los textos es la noción de sujeto, y la droga es puesta en escena simplemente como un medio para obtener la suspensión del deseo y alcanzar la satisfacción.

Algunas categorías de análisis para la comprensión del fenómeno

Sujeto

Uno de los aportes que ha introducido el psicoanálisis es la noción de sujeto. Este concepto acuñado por el psicoanalista francés Jacques Lacan, da cuenta de la determinación inconsciente que rige la vida de los seres humanos. Esta determinación inconsciente es organizada desde los primeros años de vida del niño, por lo cual, se está sujeto a la propia historia y a la historia de los antecesores.

Al decir que se está determinado por el inconsciente, es un equívoco pensar que el psicoanálisis intenta evadir al sujeto de la responsabilidad de sus actos, todo lo contrario, el psicoanálisis plantea que el sujeto está en juego en absolutamente todos los acontecimientos de su vida, y está en juego de una manera que da la apariencia de ser ajena. Ya le decía Freud a su célebre paciente Dora⁽⁷⁾: ¿qué tiene que ver

** Carácter que se le ha reconocido a ciertas sustancias desde la antigüedad griega. Tomado de “El Fedro” de Platón, en donde el tóxico es al mismo tiempo un veneno y un remedio.

*** Especie de locura, caracterizada por delirio general, agitación y tendencia al furor⁽⁶⁾

con aquello de lo que se queja?, situando de esta manera su responsabilidad subjetiva.

Esto es algo fundamental para la comprensión del tema que se está abordando, puesto que esta introducción de la noción de sujeto implica el paso de considerar al “paciente” en un lugar pasivo, para ubicarlo en un lugar activo. En el caso de la toxicomanía, no se trata entonces de una víctima de las drogas, sino de un sujeto activo que por alguna razón construyó una relación muy particular con el objeto droga; he ahí la responsabilidad subjetiva. En esa medida, no se trata entonces de un relación entre causa y efecto, sino que entre la causa y el efecto hay un sujeto que hace algo con aquellas cosas que el medio le ofrece.

En este panorama, una de las dificultades que se encuentra en las formas de abordaje tradicional, es la anulación del sujeto del marco de comprensión e intervención. Se trata en estos abordajes de la droga como un ente activo, con poder sobre un sujeto pasivo. La sustancia es presentada como un espíritu maligno⁽⁵⁾ que se apodera del cuerpo del sujeto quien se convierte en su servidor, creándose una dependencia física y psíquica. Si bien no se desconoce que las sustancias tienen un efecto sobre el cuerpo, presentada así la droga, queda excluido el sujeto de su acto de consumo.

Freud desarrolló un trabajo a lo largo de su vida para exponer los hallazgos clínicos a propósito de la psique. La describió como un aparato complejo, morada del inconsciente, a la que no se le podía atribuir un espacio físico u órgano que la representara⁽⁸⁾. Este aparato psíquico será aquel proceso mediante el cual se enuncia la lógica del funcionamiento del inconsciente, lo que más adelante servirá como punto de apoyo para que Jacques Lacan estructure el concepto “sujeto del inconsciente”, término con el que no contó Freud para sus desarrollos. Ahora bien, “...esta creencia en una omnipotencia del “Farmakon-sustancia”, que trata a la psique como si fuera un órgano, ¡puede muy bien aparecer como una tentativa de eliminar el sujeto que es precisamente asunto del psicoanálisis!”⁽⁵⁾. La tentativa actual es ubicar en el mismo plano a la psique y al cerebro, reduciendo todos los procesos mentales y de pensamiento que ocuparon a los filósofos, a Freud y a otros pensadores, a un simple

órgano manipulable. En esa medida, se trata en los abordajes y modelos de comprensión que se han constituido a propósito del consumo, de la psique como un órgano intoxicado⁽⁵⁾.

Otro elemento heredero de los discursos sociales que llama la atención, es el hecho de que el paciente se presente desde su consumo: “soy adicto”, “soy marihuanero”, “soy cocainómano”, etc., enunciado que lo define como sujeto, donde el síntoma se manifiesta adscrito al yo. Esto mantiene sus dificultades para la clínica, puesto que el sujeto no es un hombre o una mujer, un hijo, un padre, un amigo, un trabajador, un sujeto con deseos, sueños, dificultades, síntomas, sino que es un toxicómano representado por lo que consume.

Etiología de la toxicomanía

Ahora bien, después de haber introducido la noción de sujeto, veamos qué puede aportar el psicoanálisis para la comprensión del fenómeno, dando continuidad a lo ya trabajado desde la perspectiva de Freud.

Como se había señalado previamente a propósito de las reflexiones que Freud establece, en la clínica se pone en evidencia que hay un punto central del deseo que se juega en la toxicomanía. El psicoanálisis propone que el sujeto es un ser deseante, pero alcanzar el deseo es una empresa irrealizable, puesto que el deseo siempre se desliza de un lado al otro. Lacan⁽⁹⁾ propone que el deseo surge por el hecho de asumir la castración, es decir, por aceptar que no estamos completos y que no hay nada que nos complete, no existe algo que nos colme plenamente, que nos haga pensar que no existe nada más. El sujeto permanece en la búsqueda de un objeto que le haga sentir plena satisfacción, pero siempre deviene la desilusión, porque aquel anhelado objeto no existe, a pesar de que el sujeto intente otorgarle a un objeto algunas cualidades de las que carece, como es el caso de la pareja amorosa.

Parece que algo distinto se presenta en la toxicomanía, puesto que el sujeto tiene la sensación de haber encontrado aquel objeto perdido que lo colmaría y que le permitiría prescindir de todos los demás, manifestando así la no circulación del deseo. Es esta la ilusión que se genera en la adicción.

“...Como si estuvieran absorbidos por el tratamiento de un organismo, muchos toxicómanos ya no se interesan por sus objetos de amor ni aún por sus propias necesidades. Si el deseo sexual parece haberse ausentado, según sus propios dichos, también el hambre deja de manifestarse. En efecto, cuando ciertos toxicómanos se retiran así del mundo para entregarse a un tratamiento incesante de su propio cuerpo, tratan de constituir una forma de narcisismo que sólo les traiga satisfacciones alucinatorias.”⁽⁵⁾

El sujeto parece capturado en un goce “auto erótico” que le ofrece independencia del mundo exterior, de sus propias necesidades y de sus objetos de amor. Prueba de ello es la queja en la abstinencia como lo refiere Le Poulichet. Los sujetos en recuperación relatan sentir que algo les hace falta, que han perdido algo y dicha pérdida les genera dolor. “Y es sin duda una forma de desvalimiento la que se manifiesta cuando falta el tóxico, como si el cuerpo, en lugar de modelarse en las cadenas significantes, demandara la restitución de un órgano que “ligara” las excitaciones.”⁽⁵⁾ El sujeto toxicómano tiene la ilusión de haber construido un órgano que le permite suprimir el deseo y eliminar el dolor, es esta precisamente la operación del tóxico, una forma de prescindir de la castración.

No se trata entonces de los poderes del objeto, sino de la construcción imaginaria que el sujeto elabora para cubrir su falta. En consecuencia, se entiende la razón por la cual algunos tratamientos se ocupan de sustituir el objeto droga por otro objeto con cualidades supremas.

El psicoanálisis propone que el sujeto es constituido desde una falta estructural que le brinda la posibilidad de desear, puesto que se desea solamente aquello que no se posee. En esa medida, los seres humanos organizamos nuestra vida a partir de una serie de sueños en lo afectivo, laboral, académico, económico, social, etc., que funciona como un motor para vivir cada día y que se desarrolla de manera inconsciente con el interés de poder eliminar aquella falta que le es íntima a la condición de sujeto. Pero la condición misma del deseo como es concebida desde la teoría psicoanalítica, implica que nunca será alcanzado, puesto que no existe alguna cosa que le corresponda y que permita colmarlo de manera plena.

Quisiera plantear entonces con más fuerza la idea de que hay algo del deseo que se juega en la toxicomanía, y esto tiene una fuerte implicación en lo subjetivo. “Se trata de una detención del deseo que anestesia el sufrimiento”⁽⁵⁾. Ya decía Freud en lo anteriormente citado, que no hay nada dispuesto ni en el macrocosmos ni en el microcosmos para poder alcanzar la anhelada felicidad. La implicación que esto tiene sobre la subjetividad, es que consecuentemente con la suspensión del deseo que se juega en la adicción, el toxicómano parece abandonar su condición de sujeto deseoso.

Consideraciones finales

Freud propone que descifrar el inconsciente es como el trabajo de un arqueólogo que tiene que excavar capaz y capaz cada vez más profundas para poder encontrar ese objeto precioso que yace sumergido tras un mar de historia. Para el caso de las toxicomanías, se trata de trabajar aquello que se encuentra ubicado detrás de la metáfora del consumo, descubrir a qué corresponde ese acto.

En esa medida, se pueden intentar establecer algunos parámetros que permitan dar cuenta de un posible abordaje. En la clínica de las toxicomanías se evidencia la necesidad de centrar toda la intervención en el sujeto, en sus constructos, en sus sentidos y en su historia. Desde esa perspectiva la importancia no está en si el sujeto consume o no, en qué consume, en la frecuencia con que consume, sino en el sentido que él le otorga a ese consumo, en qué le beneficia, en cómo lo percibe.

Se trata de hacer protagonista al sujeto para que trabaje sobre su historia, sobre sus pensamientos, sobre sus sentidos y sin-sentidos, sin la pretensión de curar, de ayudar, de resolver un problema, sino de abrir un espacio para que el sujeto construya un saber particular en torno a su acto de consumo. “En lugar de tratar de (curar la toxicomanía), nos vemos entonces llevados a hacer surgir nuevas formaciones que figuren las preguntas fundamentales del sujeto”.⁽¹⁰⁾

Se trata también de un trabajo sobre el deseo, sobre su posición como sujeto, un trabajo encaminado a ubicar la responsabilidad subjetiva. Se trata de una clínica del sujeto del inconsciente,

dividido por la falta, por la incompletud, por la incapacidad de encontrar algún elemento que permita la correspondencia entre el goce esperado y el goce alcanzado.

Entender la toxicomanía como una construcción subjetiva que tiene un sentido particular para aquel que consume, ya sea una formación sintomática o un acto, implica un cambio en la posición del terapeuta, una modificación en la forma como se acerca al fenómeno y al sujeto adicto. Este cambio de posición implica dejar de concebir la adicción como un problema, como un flagelo, como algo inmoral, como cuestión de locos o de enfermos, para dar lugar a pensarla como un fenómeno subjetivo construido en el marco de las posibilidades que la cultura ofrece. De igual manera, ubicar al sujeto en el centro de la intervención, implica también entender que es el sujeto toxicómano aquel que puede enseñarnos algo sobre el acto del consumo por la vía de la palabra. Dicho esto es necesario plantear una dificultad, puesto que la complejidad en la clínica de las toxicomanías proviene del hecho de que en muchos casos el sujeto no quiere ayuda, no tiene la intención de hablar sobre su acto o no cree en el lazo que el terapeuta le ofrece.

Ahora bien, hay otro factor que es importante tener presente sobre el fenómeno y es la relación entre la toxicomanía y la cultura. La toxicomanía no es un fenómeno que se ha desarrollado de manera aislada de la cultura, puesto que la sociedad de consumo ha cambiado nuestra relación con los objetos y nuestras formas de satisfacción, invitando constantemente a través de anuncios publicitarios a la satisfacción en el exceso. Esta transformación cultural ha tenido incidencia en las nuevas formas del malestar y ha dado lugar a la aparición de nuevos fenómenos.

Igualmente, considerar el fenómeno relacionado con el discurso imperante en cada época implica también un cambio en la postura del terapeuta, puesto que ya no sería considerado una enfermedad, un flagelo, un problema, sino una alternativa que el sujeto construye para enunciar su malestar frente al lazo social.

Referencias

1. Freud S. Sobre la cocaína. Barcelona: Editorial Anagrama; 1884.

2. Fleischer D, Warjach D. Freud y el episodio de la cocaína. Un criterio de delimitación del campo de las adicciones y su cura. Comunidad Russel. Inédito; 2007.

3. Allouch J. Letra por letra. Transcribir, traducir, transliterar (1984). México: Editorial Epee; 2009. 309 p.

4. Freud S. El malestar en la cultura (1930 [1929]). 2. ed. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 2007. 290 p. Obras completas v.21.

5. Le Poulichet S. Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo. Buenos Aires: Amorrortu; 1987.

6. Diccionario de la Real Academia Española. 22 edición. Madrid; 2001.

7. Freud S. Fragmento de análisis de un caso de histeria. (1905 [1901]). Buenos Aires: Amorrortu Editores. Obras completas v.7.

8. Freud S. Proyecto de psicología. (1950 [1895]). Buenos Aires: Amorrortu editores. Obras completas v. 1.

9. Lacan J. Del Trieb de Freud y del deseo del psicoanalista. Buenos Aires; 1964. Escritos 2. Versión Folio Views.

10. Roudinesco E, Plon M. Diccionario de conceptos, términos y personalidades en Psicoanálisis. Paidós: Buenos Aires; 1998. Versión Folio Views.