



Universidad Nacional de Rosario

Facultad de Psicología

Trabajo Integrador Final

La Toxicomanía en Psicoanálisis: De la operación farmakon a la palabra

Modalidad de presentación: Ensayo

Lomónaco Agustín

Legajo: L-5493/3

41.633.504

Docente responsable: Silvia Inchaurrega.

2025

Índice

Resumen.....	p. 2
Introducción.....	p. 3
El paradigma psicoanalítico en la toxicomanía y sus conceptualizaciones.....	p. 4
La función que cumple la droga en el sujeto.....	p. 7
La función del objeto-droga en las diferentes estructuras clínicas.....	p. 10
Abordaje clínico de las toxicomanías.....	p. 12
Conclusión.....	p. 17
Referencias Bibliográficas.....	p. 19

Resumen

El presente Trabajo Integrador Final aborda el tema de la Toxicomanía desde una perspectiva Psicoanalítica, siendo la problemática a estudiar la función del tóxico en la economía psíquica del sujeto y la posibilidad de modificación de esta función a través de la construcción de un medio simbólico, en la clínica. El abordaje es caso por caso, cuestionando la mirada reduccionista de los discursos médicos-psiquiátricos hegemónicos, teniendo en cuenta al sujeto y su relación con el tóxico, el goce, el deseo, la demanda y el Otro; partiendo de la hipótesis que el tóxico cumple una función en la economía psíquica del toxicómano y que esta función puede ser suplantada por una construcción narrativa simbólica. El trabajo inicia desde una revisión teórica del paradigma psicoanalítico en toxicomanía, pasando por Freud y Lacan, para luego profundizar en autores especializados en toxicomanía como lo son Laurent, Le Poulichet y Miller, se desarrolla la función del objeto-droga en el sujeto y el tipo de abordaje clínico ante el toxicómano. Llegando a las conclusiones de que el tóxico puede cumplir una función estabilizadora por un tiempo, pero luego se desarma al no encontrar anclaje simbólico, acercando así al sujeto al trabajo terapéutico. La clínica psicoanalítica brinda un espacio, proponiendo al sujeto generar una demanda dando estructuración a su propia historia.

Palabras clave: Toxicomanía-Objeto droga-Goce.

Introducción

A lo largo de la historia, los sujetos han recurrido a diversas formas para afrontar sus penas, sufrimientos, y angustias, una de esas formas se manifiesta a través del consumo de sustancias tóxicas embriagadoras. Cuando este consumo cumple la función de sostenimiento de la estructura del sujeto se configura lo que se entiende por Toxicomanía, una problemática tan antigua como vigente en la actualidad.

En este Trabajo Integrador Final, se presenta como tema la toxicomanía en psicoanálisis y el problema abordado se circunscribe en cuál es la función estructurante del tóxico en la economía psíquica del sujeto, y cómo sería posible modificar esta función a través de la construcción de un medio simbólico en la palabra, dentro de la clínica. Se parte de dos pilares fundamentales del psicoanálisis como lo son el padre de esta disciplina, Sigmund Freud y su seguidor, Jacques Lacan, para luego ir especificando la dirección del trabajo en autores dedicados al estudio de las toxicomanías como Sylvie Le Poulichet. Evitando posicionamientos reduccionistas que interpretan al sujeto a través de una lectura química como cuerpo-máquina donde hay algo solucionable a través de la abstinencia, dejar de consumir y volver a “funcionar”.

Se considera fundamental la indagación de esta problemática ya que a partir del estudio de la terapéutica y la teoría de la toxicomanía podemos mejorar el tratamiento, y también comprender mejor el cuerpo teórico para debatirlo y entender qué función cumple la toxicomanía en el sujeto. Esto también es importante porque el sujeto va construyendo una historia y no es un mero receptor de directivas planteadas por el analista.

El objetivo es abordar las toxicomanías desde una perspectiva psicoanalítica, donde se plantea un trabajo caso por caso, explorando qué función cumple la droga en la economía psíquica del sujeto. Se interroga cómo se ve afectado el deseo, el goce, la demanda y la relación con el Otro en el toxicómano, con el fin de desarrollar un trabajo clínico acorde a las necesidades del analizante, donde el sujeto pueda modificar la operación sostenida por el tóxico por una operación simbólica. Se pretende que el analizante construya un modo de relacionarse con su sufrimiento que implique un rodeo, un trabajo más desarrollado, una narrativa para elaborar el malestar.

El paradigma psicoanalítico en la toxicomanía y sus conceptualizaciones.

La toxicomanía en el psicoanálisis se percibe desde diferentes ángulos en base a los autores que se indagan. Si bien Freud y Lacan no exploraron en profundidad las toxicomanías y el consumo de drogas, nos encontramos con definiciones planteadas por ellos que sirven de guía para crear teoría.

Podemos encontrar por parte de Freud (1992a) la definición de “sustancias embriagadoras” entendidas como “quitapenas” en donde el sujeto puede refugiarse de la realidad en su mundo interno, en esta definición plantea que las drogas cumplen una función central en la economía libidinal del sujeto y de los pueblos.

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 libidinal. 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. (Freud, 1992a, p. 78).

Se plantea un horizonte donde ya podemos pesquisar un tipo de consumo asociado a lo ritualístico, lo social, aquello donde encontramos una unión con el Otro. Freud marca que pueblos enteros le han asignado a estas sustancias un lugar en su economía libidinal, por otro lado, encontramos la lectura de la sustancia como “quitapenas”, un consumo personal y con menos énfasis social donde se remarca su característica perniciosa como así también su facilidad para generar una ganancia de placer inmediata, aquí se hará hincapié.

Freud (1992b) propone una lectura acerca de la adicción en sus cartas con Fliess, donde plantea “Se me ha abierto la intelección de que la masturbación es el único gran hábito que cabe designar «adicción primordial», y las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos y relevos de aquella (el alcoholismo, morfinismo, tabaquismo, etc.).” (p. 314, 1992b). Esta adicción primordial comparte con las otras adicciones sustitutivas la idea de búsqueda de ganancia de placer, aunque nos topamos con un límite que al ser superado constituye malestar y sufrimiento. “...osaremos suponer que en la vida anímica existe realmente una compulsión de repetición que se instaura más allá del principio de placer.” (Freud, 1992c, p. 22).

Lacan (s.f.) da una definición sobre el consumo de droga en la cual determina que “...no hay ninguna otra definición de la droga que ésta: es lo que permite romper el

casamiento con la cosita de hacer pipí” (Lacan, s.f., p. 9), no hay un desarrollo teórico por parte de Lacan sobre el tópic consumo de drogas o toxicomanías más allá de esta frase sobre lo que es la droga. Esta definición es retomada por Laurent (2017) donde plantea que la toxicomanía no es un síntoma en el sentido freudiano [una formación de compromiso] sino que es un modo de ruptura con el goce fálico. En esta definición determina a la toxicomanía como una formación de ruptura, siguiendo a Lacan en su postura que, aunque poco desarrollada, es mencionada en el texto de Laurent como punto nodal.

Por otro lado se encuentra Le Poulichet (1996) que su libro pone en tela de juicio los diversos campos de estudios con los que fue abordada la toxicomanía a través de la historia, como lo son el médico, el legal y el psicológico, permitiéndole hacer una crítica para construir desde el psicoanálisis una clínica de la toxicomanía, gracias a esto tiene conceptualizaciones que difieren de las lecturas de los discursos hegemónicos en el siglo XIX y XX - el médico, legal y psiquiátrico-, que tienden a transmitir a través de sus cuerpos teóricos mensajes que se encuentran signados por ideales morales y políticos de época que responden a la estigmatización y solución del problema mediante el encierro o el consumo de psicofármacos, mientras que la verdadera búsqueda de trabajar la problemática para aminorar el sufrimiento del toxicómano queda velada. “La toxicomanía, como entidad ha servido siempre de soporte a la transmisión de otros mensajes (ideológicos, morales, políticos...)” (1996, p. 24). Las toxicomanías son un campo heterogéneo en el cual vamos a necesitar diferenciar la postura psicoanalítica de las demás. “...las toxicomanías, en cuanto tales, pertenecen a campos heterogéneos y se las debe diferenciar...” (Le Poulichet, 1996, p. 47)

En este escrito, se hace hincapié en no abordar la problemática desde el foco de la droga como algo “malo” o una sustancia a erradicar, ya que pueden ser considerados “ora remedios, ora venenos” (Le Poulichet, 1996, p. 15) en base a la época en la cual se desarrolle el consumo, el tipo de utilización de la sustancia, la frecuencia de utilización y la legalidad o ilegalidad de la misma. “Esta ambigüedad del farmakon [como se denomina el tóxico] nos aleja de un pensamiento de «la droga» como flagelo.” (1996, p. 15). Esta postura que sostiene Le Poulichet no es homogénea dentro del psicoanálisis y encontramos otras formas de abordaje a la problemática de la toxicomanía. Le Poulichet denota que:

...dos tendencias se han afirmado en los psicoanalistas: la primera consiste en tratar de identificar “la toxicomanía” con una variante de una patología ya conocida (perversión, melancolía, manía...) y la segunda se propone poner en evidencia una “organización psicopatológica autónoma” o una organización de tipo depresivo.” (1996, p. 24).

Se entiende estas posturas como psicologizantes, reduccionistas y repetitivas, sin un contenido que aporte a la mejoría del toxicómano y sin una búsqueda por desarrollar nuevas conceptualizaciones a través de la clínica.

La lectura, considerada acorde al marco psicoanalítico de abordaje del sujeto toxicómano, permite evitar lecturas maniqueístas de la problemática. A partir de este concepto ambiguo de la sustancia -el hecho de no calificarlas como buenas o malas- se puede hacer hincapié en el fundamento de utilización del tóxico y la historia del sujeto toxicómano, evitando poner el foco de atención en el objeto-droga y situando la importancia de la historicidad del sujeto para poder abordar esta problemática.

Se encuentran diferentes teorías para el abordaje de las adicciones, donde Inchaurreaga (1994) determina tres categorías que las engloban: las gnoseográficas, las comportamentales y las teorías del sujeto. En cuanto a las primeras se construye un cuadro específico de la drogadicción en base a ciertas características del sujeto como pueden ser la estructura de la personalidad, trastornos conductuales, enfermedad mental, psicopatía o sociopatía, donde estas se imponen como las causas de la adicción del sujeto. En cuanto a las teorías comportamentales la causa la vamos a encontrar en el objeto-droga, la droga va a ser el refuerzo que condiciona el hábito de consumo. Y en cuanto a las teorías del sujeto, se piensa a la adicción como un fenómeno subjetivo descentrado.

Estas diferenciaciones recopiladas sirven para delimitar el tipo de abordaje que se busca desarrollar sobre las adicciones en este trabajo, el cual se adentra en la categoría de teorías del sujeto, se trabaja con la idea de un sujeto inconsciente descentrado de las determinaciones yoicas, al sujeto lo podemos encontrar en lapsus, chistes, actos fallidos, como también en la función que se le endilga al consumo de tóxicos en la toxicomanía, no nos encontramos con una decisión consciente, por el contrario, "No se hace adicto quien quiere, si no quien puede" (Inchaurreaga, 1994, p. 99).

La función que cumple la droga en el sujeto

Le Poulichet se va a servir de conceptualizaciones como la “operación del farmakon” (1996, p. 51), determinada como el acto que crea una toxicomanía. Sin este acto no existe el toxicómano, por ende, la toxicomanía no va a depender específicamente del consumo de una sustancia, sino del paso por esta operación en la cual el tóxico cumple una función específica brindando: “...una protección frente a acontecimientos o pensamientos que de repente se viven amenazadores, susceptibles de provocar terror o espanto” (1996, p. 57).

La importancia está signada en el sujeto, el tóxico tiene una relevancia secundaria y lo que determina la problemática es el paso del sujeto por esta operación haciendo que el tóxico cumpla una función específica que se podría determinar como un corte con el goce fálico, “La droga, única forma de romper el matrimonio del cuerpo con el pequeño-pipi; decimos: con el goce fálico.” (Laurent, 2017, p. 23), esta operación evita que el goce sea regulado. Es un goce sin límites lo que denota la característica primordial del toxicómano, su punto más álgido es la sobredosis, siendo un correlato de este goce sin falo desmesurado y compulsivo.

En esta lectura del goce sin falo, encontramos que se prescinde del Otro, por eso mismo es un goce autoerótico el cual está descentrado de lo fálico, no solamente por lo desmedido en sí mismo, sino también porque, como plantea Miller (1993) el goce fálico es compatible con el mantenimiento del Otro imaginario en el fantasma, podemos dar cuenta de esto a través del acto de la masturbación que asegura la unión del goce con el falo. Mientras que el goce toxicómano no pasa por el Otro, pero tampoco pasa por el goce fálico, y esto permite evitar la pregunta por el problema sexual. Se evita el problema por la libidinización del Otro y del entorno, acentuando cada vez más el empobrecimiento relacional que genera la toxicomanía.

Este tóxico permite encontrarse con un repliegue narcisista similar al que se genera cuando estamos soñando, más precisamente como un estado de semivigilia “...es casi siempre una suerte de semivigilia lo que el farmakon provoca, con lo que engendra como un retiro de las investiduras del mundo exterior.” (Le Poulichet, 1996, p. 57), en donde se prescinde del Otro y se cumple el deseo de satisfacción por una vía alucinatoria que permite a través de este mecanismo que la vida sea soportable para el toxicómano, cuando falta el tóxico se presenta una abstinencia a nivel psicológico como el dolor de un miembro, y la falta de esa apoyatura marca en el Sujeto un nivel intenso de padecimiento físico ya habiendo pasado la etapa de abstinencia química generada por este objeto. “Si el farmakon parece prestar un cuerpo, su ausencia evoca una forma de mutilación. En efecto los discursos sobre la abstinencia se organizan bajo la referencia a una falta que cobra la figura de una lesión.” (1996, p. 53) ¿Por qué se encuentra la falta de este tóxico cómo doloroso,

poniendo en juego al cuerpo, ya habiendo pasado el período de desintoxicación física? Esto se da porque el consumo cumple una función específica en la economía psíquica del toxicómano, hay un apuntalamiento en el objeto-droga. En este sentido se da el goce del cuerpo, este goce mortífero donde el límite se pierde o es difuso, y las drogas no ocupan un lugar de distensión como lo podrían utilizar personas que no padecen una adicción, sino que llevan al toxicómano a romper los límites de lo disfrutable. Se encarna así un sufrimiento donde el consumo como rector hace perder la ley en el sentido del límite. Aquí es donde se ve el retrato más crudo de la toxicomanía y la función del objeto. Esta función no se desarrolla como una decisión consciente; por el contrario, la característica por excelencia de esta problemática se da inconscientemente, como algo no buscado.

Se encuentra marcadamente un repliegue narcisista derivado del consumo que lleva a una falta de anclaje en lo simbólico, el Otro está velado, si es que está, se pierde lo social, lo grupal, como también las reglas que determinan las relaciones en sociedad. Podemos encontrar como ejemplo que en el toxicómano la búsqueda ya no es hacer lazos con sus amistades en una situación social y grupal, el consumo es el centro gravitatorio de lo que importa para estos sujetos, hay un aislamiento, y si se comparte con los demás no es por el interés en quien tienen al lado, sino que el consumo es la finalidad de quien padece. En el sujeto se produce una ruptura con las cadenas significantes, dejándolo como puro cuerpo sin ser mediatizado por la palabra, quedando por fuera lo que a un sujeto lo configura como tal, que es: una posición en la sociedad, donde se depende de los demás y existen reglas que configuran y garantizan el bienestar propio como el ajeno. “Ese «repliegue narcisista», que intenta «ligar» las excitaciones, signa el fracaso de una «ligazón» más estructurante: en realidad, la noción freudiana de efracción implica aquí una falta de anclaje del cuerpo en las cadenas significantes.” (Le Poulichet, 1996, p. 57)

Le Poulichet denota “Lo propio de la operación del farmakon sería establecer las condiciones de una percepción y de una satisfacción alucinatorias, así como producir una «cancelación tóxica» del dolor.” (1996, p. 69). La esencia de la operación y por ende de la función del tóxico está en la satisfacción alucinatoria en la cual se evita el rodeo que determina el principio de realidad para poder conseguir placer, donde en este principio se soporta un mayor monto de displacer adaptándose a lo cultural y socialmente aceptado. Proceso del cual se reniega en la toxicomanía, marcando que está en funcionamiento el principio de placer que efectúa una ganancia inmediata, siendo más arcaico y primario, evitando los recursos simbólicos que configuran el principio de realidad.

Entonces, ¿Qué es lo que sucede en la operación del farmakon? Se genera un borramiento tóxico de las huellas significantes, de aquello que constituye al sujeto y lo hace emerger como tal. Este mecanismo es diferente al de la represión o forclusión, se genera

una psicosis alucinatoria del deseo a través del tóxico, provocando en el sujeto la ganancia de placer inmediata.

...estaría dotada de ese poder de borradura o de disolución de las huellas implicadas por una cadena de lenguaje. Ese trabajo de borradura no obedece a la represión, sino a una «supresión tóxica» que se consume en una dimensión alucinatoria. (Le Poulichet, 1996, p.71).

La operación del farmakon se ejecuta cuando algo es intolerable para el sujeto, es decir, que no se puede ligar a una representación, lo que lo lleva al desarrollo de la toxicomanía como un mecanismo de soporte de su aparato psíquico, este soporte se entiende como algo inestable y problemático, siguiendo a Le Poulichet (1996) y su postura sobre el mecanismo del farmakon “Que algo se haya constituido como un “intolerable” que no pueda ser asumido dentro de una realidad simbólica sería una condición fundamental para que se sostenga una operación del farmakon.” (p. 73). Se engendra un aparato psíquico ficticio que rompe con la castración, esto que marcaba un límite al goce irrestricto se desvanece con esta operación. La cadena significativa funciona solamente metonímicamente y no se produce la metáfora, hay un corrimiento del deseo sin un punto de almohadillado, no se encuentra un punto de fijación en el cual el sujeto pueda sostenerse, esto produce que el toxicómano no pueda encontrarse con representaciones fijas que le permitan marcar un freno al consumo, no se encuentra la posibilidad de un sentido que permita anclar al sujeto y darles forma a sus padecimientos a través de la representación palabra.

Esta operación del farmakon aparece evidentemente como una tentativa de engendrar un ficticio «aparato psíquico» autónomo, que desbarata todo proceso de la castración. La autonomía se entiende aquí sobre todo como la ilusión de la condición de un «yo» (Je) que no estaría sujeto a una cadena temporal de las representaciones. (Le Poulichet, 1996, p. 105).

Se marca un corte con la cadena de representaciones, ya que la ley, el deseo y el Otro quedan en un segundo plano, velados. Se genera a través de la operación del farmakon una modificación de la libido en el sujeto donde se produce una satisfacción alucinatoria que sostiene la estructura ficticia. “La operación del farmakon trae consigo, sin duda, una «modificación de la distribución de la libido» y convoca una actividad alucinatoria” (1996, p. 116). La droga restaura la imagen narcisista del consumidor, “...restaura una «masa» narcisista, como para paliar la amenaza de algo «intolerable»” (1996, p. 118), el toxicómano siente que recupera su forma a través del consumo, lo

entiende como necesario para la evitación de su sufrimiento y poder soportar aquello intolerable que lo aqueja. El problema es que al ser una formación narcisista es inestable ya que no tiene un anclaje fijo a lo simbólico, por ende, este armazón puede correr la suerte de desarmarse, dejar de funcionar y allí es cuando el toxicómano acude a terapia, cuando la función que cumplía la droga deja de satisfacer su posición narcisista de evitación de sufrimiento y angustia.

La particularidad que distingue a las toxicomanías está en la efracción, la ruptura, donde el consumidor une aquello intolerable, esa representación, con el tóxico en una relación que sustenta el narcisismo precario del toxicómano. ¿Por qué efracción? Porque la libidinización ya no va a estar puesta en el cuerpo erógeno del sujeto, sino en un cuerpo extraño que es el tóxico “¡Una «efracción» sé ha producido ya, que entregó la palabra y el pensamiento al trastorno de un «cuerpo extraño» tóxico! (Le Poulichet, 1996, p. 121). Sucede que al modificar el cauce de la libidinización del cuerpo erógeno del sujeto encontramos este descuido característico del toxicómano de su propio cuerpo, donde pierde sus bordes, esto es correlato del goce, en los casos extremos pasa a un plano sin importancia ya que su cuidado es nulo y toda la energía psíquica está al servicio del aparato psíquico sustituto regido por el cuerpo tóxico, cumpliendo la función de un órgano libidinizado, una nueva parte del cuerpo que se encarga de dar forma al psiquismo.

La función del objeto-droga en las diferentes estructuras clínicas

¿Qué sucede en las psicosis en la operación del farmakon? Se encuentran dos vertientes de la función de la droga en esta estructura, podemos encontrar que: “La operación del farmakon intenta entonces organizar un circuito cerrado que de algún modo pretendería «tapar» los orificios para la invasión de un Otro no castrado.” (Le Poulichet, 1996, p. 125) y esto se evidencia en la clínica a través de un repliegue narcisista “La clínica muestra que ciertas toxicomanías organizan un «repliegue» cuasi autista, como para resistir la invasión de un flujo de tipo materno, en el intento de crear un «borde» donde se cierre algo del cuerpo.” (1996, p. 126). En este caso cuando el toxicómano deja la droga se genera una maximización del delirio, lo que nos da la pauta de que el consumo funcionaba como estabilizador psíquico en él. Por otra parte, podemos encontrar en otras psicosis una reacción completamente diferente ante el consumo de drogas. “Un montaje muy diferente se concreta cuando la figura de la intoxicación es integrada a una construcción delirante, puesto que no soporta ninguna tentativa de constitución de un borde.” (1996, p. 126). Cuando se habla de constitución de borde es entendido como aquel lugar en el cual el sujeto regula su relación con el deseo, el Otro y el goce y si no hay posibilidad de formación de borde se encuentra un sometimiento ante el deseo del Otro,

posicionándolo en el lugar de objeto, que es insoportable y por esto el psicótico busca estructurarse y restituir una parte de su subjetividad, en ciertos casos es a través del consumo, generando un “tapón” que evita el influjo exterior y el sometimiento al deseo del Otro, formando el repliegue autista y por otro lado, encontramos la búsqueda de estructuración de la realidad a través del delirio, siendo este restitutivo. Incursionar en drogas impide que el sujeto pueda hacer el desarrollo de la reestructuración de la realidad que el delirio tiene como finalidad, se imposibilita la formación de una narrativa en el sujeto psicótico, y el consumo de ciertas sustancias psicoactivas maximiza el delirio agravando el cuadro. En estos casos nos podemos encontrar con una mayor producción delirante, con la pérdida de borde en el sentido de no diferenciación entre el sujeto y Otro, que se genera por la falta de un tramado simbólico que aloje y pueda sostener al sujeto en su construcción de la realidad.

¿Qué sucede en la neurosis? La función del objeto droga en las neurosis se lo encuentra utilizado como “«prótesis» narcisistas” (1996, p. 135) suplementos que concurren a sostener la imagen narcisista. “La operación del farmakon sostiene entonces, en esta dimensión del suplemento...un verdadero «suspense» de los conflictos psíquicos...anestesiando el sufrimiento.” (1996, p. 136). Esto se genera a través de la detención del deseo en el consumo del objeto droga. Es utilizado frecuentemente como alivio del propio sufrimiento, para evitar los dolores o para obtener confianza; es decir la búsqueda de obturar la falta constitutiva del ser humano. Se da una huida del deseo, una anestesia del mismo, como también se evita el paso por el Otro generando una satisfacción sustitutiva que no implica al conflicto generado por el deseo. Se lo silencia a través de la sustancia, provocando una sensación de tranquilidad en el momento que el sujeto se encuentra bajo el influjo de la misma. El consumo del objeto-droga da lugar a un soporte psíquico endeble, y da forma a este órgano postizo que encuentra el sujeto para su funcionamiento en sociedad.

En la perversión, el objeto-droga opera como agente que facilita la exclusión del propio deseo del perverso, quien se posiciona a sí mismo como objeto causa de deseo en el sadismo, siendo el objetivo la angustia del partenaire. La droga potencia el dominio sobre el Otro, ya que lo desinhibe; y se posiciona como objeto fetiche en el caso del masoquismo, aquí el perverso se identifica al objeto común generando una escena en la cual es sometido, pero controlando el desarrollo de la misma posicionándose como falo imaginario que completa al Otro, y de esta manera niega la castración. Acá la droga ayuda a sostener la escena de su sometimiento. “La utilización del farmakon en estrategias perversas quiere alcanzar sobre todo la suspensión del deseo propio.” (1996, p. 142). Y si hay exclusión del propio deseo, se reafirma la formación narcisista gracias a evitar la vacilación que genera el deseo en el sujeto.

Abordaje clínico de las toxicomanías

El abordaje clínico parte del caso a caso, entendiendo que no hay dos casos iguales, aunque se puede encontrar un marco teórico de abordaje y técnicas que acompañan al mismo. Aquí encontramos a la transferencia y su importancia, es necesario que se instaure siendo lo primero a lo que se apunta como objetivo en el análisis, crear un lazo entre analista y analizante. "...la constitución de una relación transferencial sigue siendo el primer objetivo analítico que no se realiza efectivamente sin un verdadero trabajo de elaboración, tanto por parte del analista como del paciente." (Le Poulichet, 1996, p. 170). La búsqueda de ayuda por parte del sujeto toxicómano no comienza con la finalidad de dejar el consumo de droga, sino por el hecho de que este consumo ya no cumple su función.

Lo que debe de suceder a partir de la transferencia instaurada es la creación de la otra escena, en donde se busca recomponer los trayectos pulsionales del sujeto toxicómano a través de la metaforización, el nuevo sentido, de la palabra en análisis que consta de poner en marcha el cuerpo erógeno, se busca la metaforización del cuerpo en el reencuentro con la palabra del sujeto, esto no es sin el Otro que en este caso el lugar es oficiado por el analista que cumple una posición de regulador simbólico, que le permite al sujeto recibir su propio mensaje de forma invertida. A través de la posición de vaciamiento de significados en el analista, el analizante se puede encontrar con su mensaje dándole una lectura diferente. Se busca que se logre sustituir la operación del farmakon, sostén del consumo y la función de la droga en el toxicómano, por el encuentro con su propia angustia a través de otra vía, la palabra y la construcción de un relato que sirva como sostén simbólico para el sujeto.

...en el encuentro con el analista se debe elaborar «otra escena» sobre la cual el cuerpo recomponga sus trayectos pulsionales. Cuando el analizante enuncia sus decires, pierde algo del cuerpo. Y cuando actualiza sucesivas pérdidas, engendra las metáforas del cuerpo en la palabra. Por el trabajo de sustitución entre los significantes, y merced al relanzamiento de los decires que no fijan significaciones, el cuerpo se elabora en el Otro. (Le Poulichet, 1996, p. 170).

Dentro del tratamiento se debe no buscar cubrir la demanda del sujeto y no rivalizar con la droga, se evita tomar la posición en donde el analista hace uso de su poder como profesional de manera prohibitiva para con cierta sustancia, esto es contraproducente en el desarrollo de la terapia, la búsqueda, por el contrario, es la de vaciamiento de sentido en el analista ya que permite al analizante ir estructurando su elección en la cura.

...parece esencial que el analista pueda situarse de tal modo que no esté en posición de prohibir ni de prescribir nada, y el paciente regle por sí mismo su elección frente a la cura: que en todos los casos esta sea asunto de él. (Le Poulichet, 1996, p. 166).

El trabajo por parte del analista no es con el objeto droga sino con el sujeto y su padecimiento, la búsqueda no es la de curar una enfermedad, sino que el sujeto encuentre una forma diferente de afrontar sus problemáticas, otra forma de encauzar su goce, entiendo al mismo, siguiendo a Le Poulichet (1996) como algo comparable al dolor que se produce en el encuentro con algo real que no está simbolizado, como así también encontrar un soporte que no implique el consumo como rector. El analista busca que el sujeto de sentido a través de la construcción de una narrativa al acto del consumo, lo que permite por adición que la función de la droga pierda su lugar como rector.

El elemento esencial que permite anudar una transferencia es sin duda la creación de un síntoma, en la medida en que el paciente pueda poco a poco organizar su discurso en una nueva queja dirigida al analista, que designe un enigma. Entonces, entre el momento en que acude a la cita con el analista para desembarazarse de «la toxicomanía», y aquel en que descubre una fuente enigmática de sufrimiento de la que puede quejarse, ha cobrado forma un nuevo mensaje que da testimonio de una nueva posición dentro de la palabra. (Le Poulichet, 1996, p. 178).

No corresponde hacer interpretaciones inmediatas sin que haya una transferencia instalada, o aun también cuando esté instalada pero el sujeto no comporte los elementos simbólicos para poder asimilar esa interpretación, ya que se tiene que afirmar la otra escena, ese espacio psíquico que permita metabolizar las interpretaciones sin generar una desestabilización del sujeto, ya que él cuando llega a la clínica se sostiene a través del tóxico y no mediante el lenguaje, lo que se entiende como órgano fantasma, que le permite sostenerse a través de un psiquismo frágil e imaginario pero no anclado firmemente en lo simbólico. El trabajo interpretativo tiene que ser paulatino, teniendo en cuenta que la introducción del sentido en análisis, por parte del analista, debe sostenerse desde una transferencia firme. Esta lectura es posible si el sujeto se encuentra soportado por una trama narrativa simbólica que dé cuenta de su problemática como toxicómano. Esta posibilidad se da a través de la elaboración de una demanda que parte del analizante que intenta hacer algo con su sufrimiento. “Suponer e interpretar algo de lo inconsciente, antes de ese primer tiempo de elaboración de la demanda, equivale a un forzamiento psicológico.” (Le Poulichet, 1996, 200). Si la interpretación se da rápidamente, sin encontrarnos con estas características, puede suscitar en el analizante una ruptura abrupta del tratamiento al verse invadido, como también intensificar el consumo, entendiéndolo a la

ruptura del tratamiento como un pasaje al acto, el dejarse caer, donde el sujeto no encuentra un sostén en el Otro, por el contrario, el Otro se torna invasivo lo cual lo precipita al toxicómano a salirse de la escena, como también podemos encontrar en el consumo desmedido un *acting out* en el cual el sujeto hace una demostración y sube a la escena aquello que se leyó de manera precipitada o aquello que no se leyó.

«En el acting out, habría algo en la conducta del sujeto que se muestra; el acento demostrativo hacia el otro es importante, la dimensión imaginaria es preservada. En el pasaje al acto, el sujeto no se puede mantener en la escena en un estatuto de sujeto historizado; abandona la escena, ya no hay elemento de demostración hacia el otro, el sujeto se asimila al objeto "a"». (Le Poulichet, 1996, p. 177).

Estas interpretaciones apresuradas podrían llevar a una desestructuración del sujeto si su estructura es psicótica, devenida de la invasión simbólica, ya que la interpretación en estos casos puede ser tomada como una amenaza por parte del analizante hacia la formación narcisista que es la operación del farmakon “un montaje de toxicomanía puede tratar de acomodar una forma de apertura al goce... procura la conservación de una «homeostasis» y finalmente se presenta como una tentativa de ligar, de «cerrar» algo del cuerpo o de detener una «hemorragia».”(1996, p. 129) en estos casos la forma de afrontar la terapia para el analista va a ser oficiar como soporte del desarrollo narrativo del analizante, como así también tratar de enmarcar y encauzar el discurso para que el analizante logre estabilizarse a través de una construcción narrativa.

¿A qué se apunta luego de que se instala la transferencia y se da la posibilidad de la creación de la otra escena? Se encuentra como eje generar un anudamiento del cuerpo con el lenguaje, pasando del tóxico al significante en el proceso de la cura, la generación de una demanda por parte del analizante es importante, pero es necesario que la dirección de la cura siga su curso a través de la búsqueda de erogenización del cuerpo, que el sujeto encuentre un límite de su goce ante el significante, que pueda hacer frente a la falta estructural, a su deseo, que haya un rodeo para poder conseguir satisfacción y que sea contrario a la posición del sostén a través del tóxico, en donde el encuentro con la satisfacción es inmediata. Que el sujeto vuelva a estar sostenido por el significante permite que este se encuentre con sus afectos, volver a estar afectado por sus sentimientos y atravesarlos por la vía simbólica de la palabra y el pensamiento que le permiten ahondar en lo que le sucede y pensar herramientas con el analista para encontrar un equilibrio mediado por un límite en el goce, que evita el exceso como compulsión y búsqueda de satisfacción, que nunca es encontrado ya que más allá del placer se encuentra el sufrimiento, la laceración del cuerpo. Como plantea Le Poulichet:

¡Sólo en estas condiciones puede la toxicomanía adquirir sentido! Fundamentalmente, pasa a tomar el estatuto de «síntoma» para un sujeto, en tanto que el paciente teje en su palabra «novelas» y «teorías» que intentan acordar un sentido a la adicción. De algún modo, la toxicomanía deviene para el paciente signo de un enigma y de un saber tercero incógnito, cuando antes no engendraba más que una forma de circularidad. (1996, p. 198).

Se entiende como circularidad al hecho de recurrir al goce sin límites, a la repetición sin ligazón en la que el sujeto es preso, la búsqueda terapéutica es generar una posibilidad de ligazón del cuerpo con la palabra. Donde comienza a inscribirse la toxicomanía como síntoma. El sujeto empieza a encuadrar a la toxicomanía en teorías y pensamientos que producen un cambio subjetivo en la formación narcisista que es la adicción, la interroga, se encuentra con la búsqueda de sentido de algo que antes era una ejecución automática -el consumo como sostén del aparato psi del sujeto- lo que lleva a la toxicomanía a hacer una conversión en un síntoma que porta sentido.

Por otra parte, encontramos la importancia del deseo del analista, donde este va a buscar que aquello que se efectuaba como acto sin mediación simbólica empiece a desarrollar un camino pulsional, un montaje que permite al analizante que su goce no lo desborde y pueda hacer una articulación a través del deseo y el Otro, esto lo va a hacer mediante la pregunta de qué borde se está constituyendo y está entrando en juego en su discurso. A través del vacío efectuado por el analista se busca la pregunta en el analizante, el ¿Che vuoi? ¿Qué me quiere? planteado en el libro de Le Poulichet como ¿Qué quiere él? (1996, p. 197), como un punto de interrogación que involucra al Otro, comienza a desarrollarse el montaje pulsional, comienza a desarrollarse una demanda hacia el Otro. El sujeto empieza a direccionar su goce poniéndole un límite, va construyendo un rector que lo delimite. Uno de los objetivos es la creación de un Otro simbólico que preste forma a esos bordes que no están completamente delimitados, entendiendo a los bordes como aquellos lugares simbólicos e imaginarios que permiten recortar el goce del sujeto, delimitar su cuerpo, y evitar la invasión del goce del Otro, a estos bordes se le da forma a través de la palabra, donde se construyen nuevas metáforas que empiezan a bordear aquello donde antes había repetición y goce sin pasaje por el Otro, se anuda el cuerpo al significante. Donde antes la angustia y el sufrimiento era actuado a través del tóxico creando un borde artificial, en el análisis se va a dar una construcción en la palabra, y la incorporación del Otro como agente regulador, los bordes se detectan en como el analizante pone en juego el cuerpo en la palabra, es decir los lapsus, actos fallidos, en las reiteraciones, en la angustia, los lugares donde el lenguaje tropieza.

Es necesario muchas veces, un “acto de palabra” por parte del analista que instaure límites en el goce, ya que los decires sin límite por parte del analizante pueden ser ofrendas y depósitos donde luego se da un pasaje al acto. En estos casos la palabra no remite a otras palabras sino que es sentida como un cuerpo extraño sin anudamiento a representaciones del cual el sujeto busca desembarazarse, ofreciendo sus decires como un don, vaciándose y evitando la problemática que supone articular lo dicho con el cuerpo “Si hablo de formaciones de depósito, es porque esos actuares incluyen la dimensión de una ofrenda por medio de la cual el paciente viene a constituirnos en portadores de una carga, mientras él mismo desaparece” (Le Poulichet, 1996, p. 184) Entonces el analista necesita poner un límite ante este vaciamiento para no quedar atrapado en la trampa del analizante y que el cuerpo del analizante no quede despojado por la ofrenda que hace. Es necesario un retorno por parte del analista que permita un relanzamiento de los decires del sujeto, entrando en una lógica que permita construir, un deseo, una espera, un espacio que reconozca el lugar del Otro.

Conclusión

Este trabajo es abordado a partir de autores como Lacan, Freud y Sylvie Le Poulichet, quienes ofrecen un marco teórico para el desarrollo de este escrito. La teoría lejos de ser un saber estático, se presenta como un horizonte de creación, sostén y guía, como así también convoca a ser reformulada. Por eso mismo se abordan conceptos como goce, el Otro, el deseo, abocados al entendimiento de la toxicomanía y su clínica, construyendo un relato que permita indagar esta categoría desde un marco psicoanalítico.

Pensar las toxicomanías implica reconocer la importancia que estas tienen en cuanto a la formación profesional, donde la lectura no tiene que enfocarse únicamente en el trabajo analítico y clínico de manera aislada, es de vital importancia la articulación con factores sociales, culturales, y políticos para que el trabajo en la clínica surta efecto. Se sostiene la necesidad de un abordaje a través de la clínica ampliada con diversos profesionales-psicólogos, psiquiatras, acompañantes terapéuticos-, y debe extenderse la formación de profesionales psicólogos en el área de toxicomanías, ya que es un problema vigente en la actualidad y se precisan herramientas tanto teóricas como prácticas para poder abordarlas. Estas herramientas van desde el conocimiento del marco legal para poder trabajar, las políticas públicas que se ejercen a nivel provincial y nacional, hasta una vasta formación teórica universitaria.

En una época que tiende al individualismo, consumo voraz, descarte y la evitación de la angustia a cualquier precio, la toxicomanía aparece muchas veces como un salvataje a las problemáticas de los sujetos en donde no hay necesidad de un trabajo simbólico, mediado por la palabra y el Otro, diluyendo la posibilidad de construir relato, historizar y atravesar las diferentes emociones, que son parte de lo que nos configura como sujetos. La urgencia por una respuesta veloz ante el sufrimiento y la angustia, instiga a conseguir métodos paliativos sin un proceso que medie, se encuentra en este momento histórico de manera más marcada la búsqueda de una resolución a corto plazo, aunque a la larga esta solución someta al sujeto de la peor forma, encontrándose como su propio verdugo.

Si bien este trabajo se centró en autores de estirpe psicoanalítica, es importante tener en cuenta una formación integral como profesional que no deje de lado lo institucional, lo comunitario y lo interdisciplinario para un buen desarrollo de la terapéutica de quien esté padeciendo, como así también abordar una clínica ética y desde el respeto para con el analizante.

Por otra parte, este recorrido permite abrir interrogantes reconociendo la escasa formación en toxicomanías que hay a nivel universitario, dando cuenta que esta problemática es poco explorada dentro de la formación, este trabajo abre la puerta para seguir profundizando y adquiriendo herramientas para la carrera como profesional.

Aunque muchas líneas quedan abiertas, este escrito representa un primer paso hacia la elaboración de una crítica frente a los discursos hegemónicos como el médico-psiquiátrico, que tiende hacia una estandarización del sujeto con fórmulas que a la larga terminan siendo inertes, ya que estas no contemplan lo más humano, la historia singular de cada sujeto.

Referencias Bibliográficas

- Freud, S. (1992a). El malestar en la cultura. En *Obras completas* (T. XXI). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992b). Carta 79. En *Obras completas* (T. I). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1992c). Más allá del principio del placer y otras obras. En *Obras completas* (T. XVII). Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Inchaurraga, S. (1994). La drogadicción como malestar social en los bordes de la modernidad. En *Malestares sociales en las fronteras de la modernidad*. Rosario: UNR Editora.
- Lacan, J. (s.f.). Sesión de Clausura. *Jornadas de estudio de los carteles en la Escuela Freudiana de París*. Buenos Aires: Biblioteca de Psicoanálisis "Oscar Masotta".
- Laurent, É. (2017). Tres observaciones sobre la toxicomanía. *Pharmakon Digital*, (3), 22–26. https://pharmakondigital.com/old/pdf/pharmakon_Ed03_ES.pdf.
- Le Poulichet, S. (1996). *Toxicomanías y Psicoanálisis: Las narcosis del deseo*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Miller, J. A. (1993). Para una investigación sobre el goce autoerótico. En E. S. Sinatra, D. Sillitti, & M. Tarrab (Eds.) *Sujeto, goce y modernidad: los fundamentos de la clínica. Toxicomanía y alcoholismo* (pp. 13-21). Buenos Aires: Instituto del Campo Freudiano. Editorial Atuel.