



Universidad
Nacional
de Rosario

Universidad Nacional de Rosario
Facultad de Psicología
Trabajo Integrador Final

“Los consumos problemáticos, una trayectoria en salud posible: el grupo”

Modalidad: ensayo

Alumna: Aimará Hereñú.

Legajo: H-5020/2

DNI: 37450442

Docente responsable: Ignacio Cárcamo

Año: 2024

Agradecimientos

A la familia por alojar y acompañar siempre con amor
A los compañeros y compañeras por ser brújula y motor
A les amigues por estar siempre en el abrazo
Al Quti por ser familia, compañero y amigo

Índice

❖ **Resumen** Pág 4 ❖ **Introducción** Pág 5 ❖ **Desarrollo** Pág 7 ❖ Consumos problemáticos, la construcción de una mirada habilitante Pág 7 ❖ La sociedad de consumo: territorio fértil para el consumo problemático de

sustancias Pág 10 ❖ El grupo como un tratamiento posible en la construcción de una trayectoria en salud Pág 12 ❖ Una mirada desde el psicoanálisis Pág 15 ❖ **Conclusiones** Pág 18 ❖ **Referencias Bibliográficas** Pág 20

Resumen

El presente trabajo, realiza un recorrido, de la mano de distintos autores que ayudan a pensar sobre la idea de que los tratamientos grupales, en el marco del consumo problemático de sustancias, se ofrecen como laboratorios para la reconfiguración de otros modos de hacer lazo con el otro. Se realizan reflexiones acerca de los posicionamientos éticos de los equipos que intervienen en dichos tratamientos, como así también de cómo las características de las sociedades de consumo y cómo éstas propician dinámicas de consumos de sustancias de manera problemática. Es un ensayo que indaga sobre las características metapsicológicas de los sujetos y sus dinámicas de interacción con el

mundo de los objetos desde una mirada psicoanalítica. Se concluye que los consumos problemáticos de sustancias son un fenómeno situado epocal y cuyo tratamiento también debe estar situado. En este contexto espacio-temporal, el grupo como un trayecto posible se erige como artificio en el que se ponen en juego los modos de vincularse, y de hacer con los otros y los objetos.

Introducción

El siguiente ensayo ronda sobre la pregunta: ¿Cómo opera el vínculo con el otro, el lazo social, en el tránsito por un tratamiento de consumo problemático de sustancias?. Partiendo de la idea de que los tratamientos grupales se ofrecen como laboratorios para la reconstrucción de esos vínculos y la creación de nuevos, como espacio de reconfiguración de los modos de hacer lazo con el otro.

El recorrido del presente escrito, comienza con la pregunta por la posición ética de quienes trabajan en salud, cómo construir una mirada respetuosa, anclada históricamente en un paradigma de Derechos Humanos y que busque, de la mano de la transferencia, habilitar una espaciotemporalidad para que quien se acerca a un tratamiento pueda

habitar la pregunta sobre qué es lo problemático en su consumo, para quién es problemático, entre otros interrogantes. Es decir, indagar sobre el sentido singular de su consumo.

En segundo lugar, se propone que el consumo problemático de sustancias, tal y como se da en la actualidad, es un fenómeno propio de las sociedades de consumo capitalista, en las que la cultura impulsa al sujeto al consumo inacabado de objetos. Consumo que se plantea como signo de pertenencia a dicha cultura.

En tercer lugar, se expone el rol de lo grupal en el tratamiento por consumos problemáticos, en una argumentación que propone el grupo, no como único espacio, ni para todos los sujetos del mismo modo, sino como laboratorio donde explorar, o experimentar otros modos de hacer lazos con los otros.

Por último, se plantean los mecanismos intrapsíquicos en los que se puede anclar la dinámica en la que el consumo cumple la función de taponar la falta, de sostener en la fantasía la completud y con ella ir detrás de un mandato de felicidad siempre fallido. Planteo que intenta poner sobre la mesa la discusión de cómo los sujetos se vinculan con los objetos y en este caso, son el objeto sustancia.

Cuando se habla de consumos problemáticos se realiza ya una primera distinción entre éste y otros consumos de sustancias psicoactivas que no se erigen como problemáticos para la vida. Siguiendo a Edith Benedetti (2015) esto ya marca un posicionamiento, una lectura del sujeto y del momento histórico; posicionamiento que se ubica en el marco de un paradigma determinado en el campo de los consumos problemáticos: el paradigma o estrategia de la reducción de riesgos y daños. Quienes trabajan con dicha problemática, intentan entonces reducir los riesgos en el campo de la salud, de lo legal y lo social.

Desde esta óptica se entiende al sujeto como activo, y por lo tanto como un actor fundamental para pensar los abordajes y tratamientos. Se intenta desde este lugar, construir espacios de escucha y acompañamiento a la pregunta sobre qué es lo problemático de sus prácticas de consumo, para quién es problemático dicho consumo y cómo el sujeto se ve implicado en el mismo.

Este vínculo que los sujetos entablan con la sustancia es fundamental enmarcarlo en una sociedad de consumo, al decir de Lewkowicz (1999). Así el otro se transforma en espectador en el marco de una sociedad de la imagen donde el consumo (de vestimenta, de películas, música, objetos, sustancias psicoactivas, etc) es condición de pertenencia y donde la escena de consumo está entonces dedicada a la mirada de este otro.

Si el otro es ese frente al cual se despliegan ciertas escenas de riesgo, se hace fundamental pensar lo grupal en el proceso reconstitutivo de una posición subjetiva de responsabilidad y actividad en la búsqueda de un camino saludable. Por supuesto, no sin espacios singulares, no para todos y todas las usuarias y contextos.

El grupo como artificio es un concepto pensado y trabajado por David Vercauteren, Olivier Mouss Crabbé y Thierry Muller (2010). Artificio de la búsqueda de la vida en colectivo, que se contrapone a la lógica individualizante del capitalismo (que también es artificial-no natural, sino impuesta por las relaciones sociales de producción burguesa).

En este sentido el artificio del grupo busca construir nuevos hábitos y modos tendientes a desarticular la insistente destrucción de lo común que imprime el capitalismo sobre todo el campo de la vida humana.

Por otro lado, otro aporte de lo grupal para pensar un recorrido en salud, se puede tomar del Programa Andrés Rosario (2017), donde se plantean los dispositivos grupales como espacios de reflexión donde, a partir de los procesos identificatorios que surgen entre sus miembros, cada uno inscribe su propia historia singular y su proyección de

futuro en un devenir histórico, social, político complejo y compartido.

Se trata entonces, en este trabajo, de pensar los consumos problemáticos de sustancias inmersos en la sociedad de consumo capitalista, que ofrece un plafón fructífero para el desarrollo de un padecimiento que encuentra asidero en los modos de vincularse con los otros y los objetos. De pensar una trayectoria en salud capaz de poner en tensión esos modos de hacer vínculo y de producir nuevos mecanismos para hacer lazo con el otro, de la mano fundamental de un grupo que sea laboratorio, artificio, experimento de esa búsqueda.

En un recorrido que lee al sujeto y a su padecimiento desde una perspectiva de Derechos Humanos, de reducción de riesgos y daños, amparada y sustentada en el marco de la Ley Nacional de Salud Mental 26.657 y la Ley de Derechos del Paciente 26.742, en el marco del modelo ético-social que problematiza la relación del sujeto con la sustancia psicoactiva en un contexto determinado. Incluye la pregunta, al decir de Gatto (2019), por lo que vendrá, y la posibilidad del sujeto de inventar y descubrir nuevos horizontes. Haciendo foco en el sujeto, su padecimiento, y sus potencias, no en la sustancia o en la supuesta peligrosidad que quienes padecen representan para la sociedad.

Desarrollo

Consumos problemáticos, la construcción de una mirada habilitante

Nuestra sociedad ubica a las personas que padecen un consumo problemático, en un lugar asociado a la peligrosidad, la delincuencia y la enfermedad. Por lo tanto las formas de hacer con esta situación, no suelen pensarse vinculadas a la comunidad y su participación activa, sino que se tiende a asociar los tratamientos posibles al encierro y a la prohibición de la sustancia.

Es importante referir aquí que quienes trabajan en salud no están exentos del sentido común socialmente construido, ya que forman parte de la sociedad que construye dicho sentido, y si no se trabaja en la conformación de una mirada crítica que ponga en el centro de la escena los Derechos Humanos, se corre el riesgo de reproducir dicho sentido común.

Frente a este escenario, es fundamental pensar en clave de complejidad, tomando en cuenta la multiplicidad de variables que componen la escena de un sujeto que transita un consumo problemático en el seno de una sociedad de consumo, y poner especial atención a las estrategias de abordaje que se ponen en funcionamiento a la hora de pensar un tratamiento.

Es prudente señalar que las instituciones adhieren a los paradigmas, y desde esa posición construyen derivas clínicas. Esto deviene en propuestas institucionales particulares que decantan en modalidades grupales que difieren las unas de las otras. Se tomará para el desarrollo de este escrito una posición clara frente a estos paradigmas y por lo tanto frente a los múltiples modos de desarrollar una propuesta de trabajo grupal.

Para ello se debe tener en cuenta cómo se han pensado los consumos problemáticos y sus abordajes a lo largo de la historia, asumiendo en ese proceso una posición, siempre en movimiento y transformación.

Tomando los aportes de Edit Benedetti (2015), se pueden recortar 4 modelos, cuyos surgimientos corresponden a distintos períodos históricos, pero no por ello desaparecen del todo con el surgimiento del modelo siguiente. Es decir coexisten con mayor o menor hegemonía.

Se describirán aquí muy someramente:

El primero es el Modelo Ético Jurídico que pone en el centro a la sustancia (llamada "droga" en este discurso) como algo ilegal, y por lo tanto el sujeto ocupa un papel secundario, dominado por la sustancia. Se procede con una mirada moral sobre lo bueno y lo malo, lo legal y lo ilegal, es esencialmente un modelo punitivo.

En segundo lugar el Modelo Médico Hegemónico, donde el consumo es leído en clave de enfermedad y quien consume como enfermo al modo de una enfermedad infectocontagiosa. Consecuentemente las estrategias de salud se piensan de modo de evitar el contagio, y circunscribiendo una población de riesgo, desde una mirada abstencionista. Una vez más el eje recae sobre la sustancia y no sobre el sujeto.

En tercer lugar el Modelo Psico-Social que es el primero en centrarse en el sujeto y su vínculo con la sustancia y no en la sustancia en sí misma. A partir de este nuevo enfoque se puede pensar la diferencia entre los consumos y los consumos problemáticos. Lo problemático del consumo aparecería entonces, de la mano de malestares subjetivos anteriores que el sujeto tiene con su medio social, convirtiendo el consumo problemático, en palabras de Benedetti, en un síntoma de una enfermedad en el campo de la salud mental, donde se restringirá el abordaje, aunque ya no desde una estrategia abstencionista.

Por último el Modelo Socio-Cultural, el giro que propone este modelo se basa en

la centralidad que se le da a lo macro social, no solo al ambiente directo y los vínculos singulares que el sujeto construyó a lo largo de su vida, sino a las estructuras socioeconómicas de una población en una época dada. El consumo problemático entonces se piensa como síntoma de una sociedad en crisis incapaz de ofrecer a los ciudadanos un proyecto vital.

De la mano de este modelo, surge en Argentina un quinto Modelo Ético-social que elabora una síntesis de los dos últimos modelos, combinando las determinaciones socioeconómicas de las sociedades en crisis con el vínculo que el sujeto entabla con la sustancia y los elementos subjetivos que se juegan en cada historia singular.

Un segundo aporte para tomar una posición ética, es aquel que brinda la Ley Nacional de Salud Mental N° 26.657 (2010). Se puede tomar de aquí un concepto posible de salud y entenderla como “ (...) un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona.” (p.9)

Es pertinente mencionar que dicho concepto está en constante revisión y tensión, sin embargo constituye un piso de consensos sociales y académicos producto del trabajo de pensamiento y escritura conjunta del cuerpo de la ley entre usuarios, familias y trabajadores de la salud, a la luz de las problemáticas que aquejan a la población de este lado del globo.

Otro aporte relevante para tomar es el de la Dra. Ana Clara Camarotti, investigadora en salud del Hospital Bonaparte en una conferencia dictada en el año 2022. Allí plantea la idea de pensar a los consumos problemáticos como transversales al uso, abuso y la adicción. Dicho aporte avanza en la línea de desarticular el estigma históricamente construido alrededor de los consumos problemáticos y sobre todo de quienes, para el imaginario social, son quienes consumen.

A partir de ejemplificaciones concretas, la investigadora apunta a visibilizar que se pueden encontrar prácticas problemáticas de consumo en el uso y en el abuso de sustancias y no solo en las prácticas relacionadas a la dependencia de la sustancia. Se piensan aquí las categorías de uso y abuso, como prácticas que se pueden encontrar en el desarrollo vital de las personas y que no implican ser categorizadas como prácticas de dependencia, pero que no por eso están exentas de ser problematizadas.

Luego de todo este recorrido y a partir de esta historización y los aportes del último modelo expuesto, se pueden pensar abordajes que den tratamiento a los consumos problemáticos desde una mirada habilitante. La importancia de revisar desde qué lugares y con qué herramientas se construye la mirada (de un sujeto y sus modos de hacer con el malestar, en este caso), radica en que dicha mirada tiene efectos en la forma de pensar, interpretar e intervenir. Entendiendo que para que un tratamiento se ponga en marcha, es fundamental que algo de la transferencia se instaure, que el sujeto que se dispone a atravesar dicho tratamiento debe poder suponer cierto saber en la institución, los equipos y quienes trabajan en ellos. Es el peso de la transferencia y sus efectos, lo que devuelve a los equipos la necesidad de preguntarse por la ética de sus lecturas.

Ahora bien, ¿qué es lo que se busca habilitar? Se busca esencialmente habilitar la apertura de una temporoespacialidad donde un sujeto pueda poner una pausa para pensar, pensar con otros que alojen, escuchen, acompañen un proceso dado. Esta posición, tiene como supuesto subyacente, que no hay una uncausalidad en el consumo, sino que para cada sujeto hay unos sentidos particulares, y de lo que se trata es de comprender, indagar en esos sentidos para poder trabajar en el proceso del tratamiento con esa singularidad.

Un nuevo tiempo-espacio entonces, en el que caben las preguntas sobre qué es lo problemático en la dinámica de consumo que un sujeto trae, qué le pasa a él con su consumo, qué está dispuesto a hacer al respecto o qué puede hacer hoy con eso; espacios donde repensarse como sujeto activo y responsable.

Respecto a la responsabilidad cabe hacer aquí un pequeño paréntesis, siguiendo las ideas de Jorge Aleman (2022) se puede establecer una distinción entre la responsabilidad entendida bajo el discurso neoliberal que intenta culpar al sujeto de los males sociales que lo oprimen en el régimen capitalista de acumulación, y la responsabilidad a la que apela el discurso psicoanalítico, aquella que refiere a las posiciones subjetivas que un sujeto asume en su devenir histórico, una responsabilidad respecto al inconsciente.

Retomando la línea de pensamiento, se apunta a construir un nuevo tiempo-espacio que permita desplegar un proceso singular, anclado en una mirada social compleja. Dicho proceso puede devenir o no en un cese o freno total de un consumo, ya que desde la perspectiva de reducción de riesgos y daños no se busca como objetivo el corte absoluto del consumo; puede durar lo que el tiempo subjetivo demande o permita, ya que no se trata de sostener una abstinencia un tiempo determinado; tiende a que un sujeto pueda elaborar herramientas que le permitan ubicarse en una posición menos padeciente.

En definitiva construir una lógica que permita hacerle frente a la subjetividad que produce, al decir de Ignacio Lewkowicz (2023), la sociedad de mercado, que es una subjetividad fragmentada.

Dicho autor habla de fragmento, de desgarró, como nuevo modo de producir subjetividad, que se contrapone a los modos de la sociedad regida por el Estado Nación y su lógica totalizadora en el marco del disciplinamiento de los cuerpos y las conciencias. En palabras del autor: "Pero ¿qué es lo que desgarró a la subjetividad actual? ¿Qué es un desgarró? El desgarró está causado por la dinámica del mercado. Es un efecto en la subjetividad de una lógica cuya temporalidad es la velocidad, la sustitución y la inmediatez" (p.72). Frente a esa lógica de la velocidad, poner pausa, un tiempo para experimentar y dejarse atravesar por una pregunta, pareciera ser un acto del orden de lo saludable, y es eso lo que se busca habilitar.

*Me pregunto qué negocio es éste
En que hasta el deseo es un consumo
¿Qué me haré cuando facture el sol?
Silvio Rodriguez*

La sociedad de consumo: territorio fértil para el consumo problemático de sustancias

Si esta pausa es la que habilita al sujeto a encontrarse con algunas preguntas, es decir, con la ausencia de respuestas inmediatas; si es la que habilita el encuentro con la falta constitutiva y la angustia que esta genera; se presenta como un desafío la existencia de dicha pausa en un contexto social que nos empuja a taponar la falta con un objeto de consumo, de manera permanente.

Es pertinente comenzar este apartado con algunas reflexiones que ayuden a pensar los consumos problemáticos de sustancias, como un fenómeno que se entrama en la sociedad actual, con un consumo generalizado y masivo de diversos objetos. Pueden tomarse aquí los aportes de Lewkowicz, quien plantea que la subjetividad instituida de nuestro tiempo, es la del consumidor:

El consumidor está producido por una serie de prácticas específicas. La serie de prácticas lo instituye como un sujeto que varía sistemáticamente de objeto de

consumo sin alterar su posición subjetiva. Actualmente, la vertiginosa sustitución de ropas y juegos infantiles insta a al cachorro en una lógica de equivalencia específica: el término nuevo de la serie es mejor porque es nuevo. El anterior no

9

cae por haber hecho la experiencia subjetiva de la relación con ese objeto particular, sino por la presión del nuevo que viene a desalojar el anterior. El anterior cae sin tramarse en una historia. El término que viene es la promesa de felicidad inmediata -si no, a su vez, habrá de caer.

Entonces, ¿qué posición subjetiva es la que inducen estas prácticas? Todo ha de esperarse del objeto, nada del sujeto. La promesa es la del objeto próximo. La lógica de la satisfacción por el objeto es la del todo o nada. (Lewcowickz, I.; 1999, pág 4)

Siguiendo este planteo, puede pensarse que desde el nacimiento, hay prácticas que instauran el consumo como un modo válido de interacción entre los seres humanos, y aún más, parte indispensable de los modos de hacer vínculos con los otros.

Cabe preguntarse por la necesidad de repensar, entonces, los vínculos en el marco de un tratamiento por consumo problemático de sustancias, en la clave de construir espacios que propicien nuevos modos de hacer lazo (modos de vincularse, donde los sujetos se dejen afectar por los objetos, en tanto objetos de su elección y no objetos de consumo), espacios donde acompañar al sujeto en el movimiento hacia una posición subjetiva deseante.

Hay que decir, que no sólo es un trabajo a realizar en el marco de un tratamiento de consumo problemático de sustancias, sino un trabajo a realizar en la clínica con cualquier sujeto que inscriba su socialización en el siglo XXI en occidente.

El imperativo de felicidad que se impone sobre los modos de mirar y entender la vida humana, termina siendo otro factor importante en esta sociedad que sostiene el consumo como modo de obviar el malestar inherente a la existencia, propio de la vida en comunidad y sus leyes, al decir de Freud (2015).

Se trata entonces, del modo en que los objetos y las sustancias se erigen como elementos "propicios" para lidiar con la punzante sensación de desasosiego intrínseca al devenir subjetivo en el marco de una cultura, en un intento de, según Inchaurreaga (2009) volver insensible al dolor de ser un sujeto finito, castrado y condenado a la incompletud.

Retomando lo planteado anteriormente, Lewcowickz (1999) dice que "ser hombre hoy es ser reconocido como imagen por otro que a su vez lo es. Las prácticas de consumo, además de sostener la promesa de felicidad otorgada por el próximo objeto, producen una especie particular de lazo social. El consumo no es un acto solitario: requiere de un espectador o testigo " (p.4)

El autor realiza una comparación con el sujeto de la conciencia, propio de un tiempo anterior, contemporáneo a las instituciones totales, al estado nación, etc., con el sujeto de la imagen, propio de la sociedad de consumo. Al respecto ubica que el ser, en los tiempos donde la conciencia era el signo que constituía a los sujetos como tales, no

se veía tan amenazado por la posible pérdida de dicha conciencia, como el sujeto de la imagen.

La imagen está constantemente amenazada, ya que no es una propiedad que se pueda adquirir definitivamente, y la posibilidad de caer del campo de la mirada del otro, está a la orden del día. Justo en esa amenaza, se instaura la necesidad compulsiva de que otro objeto, nuevo, advenga y devuelva el signo a ese sujeto. Sujeto imposibilitado a encontrarse con lo que hay cuando ese objeto no está. O se dirá también, con lo que no hay, es decir la falta.

10

La cultura del mundo capitalista en el que vivimos impulsa al sujeto a elegir, no su deseo, sino objetos que consumir sin límites y de este modo sostiene la ficción de que toda angustia o malestar puede ser resuelta con objetos. De este modo, los sujetos que habitan este tiempo están, al decir de Inchaurreaga (2009), desamarrados a la instancia paterna, sujetos carentes de identificaciones simbólicas.

*Compañera, usted sabe que puede contar conmigo
No hasta dos o hasta diez, sino contar conmigo
Mario Benedetti*

La búsqueda de una trayectoria en salud, el grupo como un tratamiento posible

Es pertinente comenzar este apartado con algunas consideraciones. ¿Siempre los grupos son una alternativa? ¿Para todas las personas estos espacios son propicios? Y por otro lado, ¿cualquier formato grupal sirve a los mismos fines?

En relación a los primeros interrogantes es importante situar la modalidad grupal de un tratamiento dado, como una posibilidad entre otras, probablemente articulada con los espacios singulares necesarios para que cada sujeto pueda desplegar preguntas de mayor intimidad y con otra escucha y transferencia que medie en su discurso.

También es propicio situar aquí que no todas las personas están dispuestas a compartir un espacio grupal, y en esta línea es importante tener en cuenta las características personales de los sujetos, sus intereses y disposiciones a la hora de ofrecer espacios grupales. Los criterios dependen, en última instancia, de cada institución y las concepciones particulares que se ponen en juego a la hora de escuchar a quienes se acercan en busca de un tratamiento.

Es pertinente ubicar en este punto, que algunos sujetos arriban en búsqueda de un tratamiento en un contexto en el que sus dinámicas de consumo implicaron el corte con sus vínculos. Dinámicas de consumo que se dan en soledad, por un tiempo prolongado. Esto da por resultado un profundo sentimiento de soledad, y en algunos momentos cierto malestar frente a los otros. Aquí es importante distinguir si la grupalidad, como espacio transicional, puede alojar y acompañar un proceso que tienda a salir del encierro, o si constituye un espacio incómodo y poco alojador para un sujeto dado.

No siempre la soledad forma parte del paisaje vincular de los sujetos que comienzan un tratamiento, sino que otras veces, hay lazos sociales que forman parte del relato. Se puede escuchar, en el marco de un tratamiento, que los vínculos que un sujeto sostiene, mediados por el consumo (con los que se construye cotidianidad e incluso cariño o camaradería), suelen ser enunciados como “la junta”. Esta denominación despectiva de dichos vínculos, puede estar apuntalada por la mirada de las familias, las instituciones, los profesionales. Se tratará entonces, de acompañar al sujeto a indagar qué lugar ocupan esos vínculos, su valor y, en todo caso, a construir modos posibles de sostenerlos o duelarlos en función de las derivas que dichas preguntas arrojen.

Respecto a la segunda pregunta, en este sentido podrían plantearse, retomando la perspectiva de reducción de riesgos y daños, algunos lineamientos para poder pensar

cómo construir espacios grupales de tratamiento que se inscriban en estrategias de salud amplias, interinstitucionales y en la búsqueda de la pausa necesaria para instalar interrogantes en sus participantes.

En correspondencia con esto, se hace imprescindible retomar los aportes de Inchaurreaga (2009), quien plantea la complejidad de proponer espacios grupales al modo de la vieja Comunidad Terapéutica, aún vigente, donde se premia a quienes se acercan al ideal de abstinencia y se castiga de distintos modos a quienes no cumplen con dicho ideal. Desde esta perspectiva, no solo se vuelve a poner el foco en la sustancia sino que también se trata a los consumos problemáticos como “enfermedad”, (que se presentaría para todos los sujetos del mismo modo) y con la tendencia a una “cura definitiva”, la cual es sinónimo de abstinencia de la sustancia, entre otras cosas, ya que también suele

11

acompañarse de un cuerpo teórico, valores, actitudes, etc. que buscan educar, racionalizar, como si la pulsión fuera domesticable.

Este tipo de posicionamiento termina por reproducir un sujeto estereotipado en sus respuestas y actitudes, en un aplanamiento de la subjetividad, y una ligazón profunda con el discurso del derecho y lo penal, en donde se traza con determinación el límite entre lo que “está bien” y lo que se sale de la norma. Lo que resulta en una oferta asistencial que corre el riesgo de replicar los estereotipos sociales de que quienes consumen son peligrosos o están sometidos a la sustancia sin posibilidad de hacer algo distinto con esa situación. En vez de propiciar espacios de participación donde el sujeto pueda ser activo y desplegar, al decir de Giunipero (1997) , las causas que sobredeterminan su padecimiento.

Galende (1990) plantea que es justamente, esa posición activa y de participación en salud, lo que le devuelve al sujeto cierta capacidad de registro de sí mismo y de los otros, de romper con el aislamiento. Entendiendo al aislamiento como un síntoma que acompaña cualquier padecimiento subjetivo, un aislamiento expresado en la pérdida de vínculos con los otros, y del cual el modelo psiquiátrico ha hecho una modalidad de tratamiento. Modalidad que dejó sus vestigios en las comunidades terapéuticas y sus modos de pensar los tratamientos.

Otro autor de suma relevancia para pensar los grupos es Pichón Riviere (2012), quien plantea que el sujeto es un ser de necesidades que sólo pueden satisfacerse socialmente, es decir en vínculo con los otros, planteando así un sujeto relacional y de la acción o la praxis. Este planteo es el que lo lleva a pensar los grupos como “el conjunto restringido de personas , ligadas entre sí por constantes de tiempo y espacio y articuladas por su mutua representación interna, que se propone en forma explícita o implícita una tarea que constituye su finalidad” (p.209)

En este sentido, tomando los aportes de PAR (2017), el grupo se erige como un espacio donde a través de la participación activa de los sujetos, emerge el encuentro, el lazo social. Un grupo orientado en la función terapéutica de dicho encuentro. Grupo de reflexión colectiva, que pueda ofrecer otros sentidos a los cristalizados, donde se pueda inscribir con otras letras los sentidos que parecieran estar inevitablemente estancados, donde cada sujeto pueda producir nuevas narrativas, inscribir su propia historia singular en un entramado social general más complejo.

A la vez, la función de la instancia grupal, no solo es la de visibilizar que la problemática que se atraviesa, está inmiscuida en una dimensión social, sino que también apunta a la posibilidad de encontrar lo propio a través de procesos identificatorios a los rasgos y relatos de los otros. Procesos identificatorios que permiten poner palabras al padecimiento, y atravesar situaciones de angustia, incertidumbre y sensación de soledad de la mano de otros con los cuales construir red.

Se puede pensar al grupo como un espacio donde experimentar otros modos de

hacer lazo, donde lo que medie los vínculos no sea la sustancia, sino otro tipo de tarea en común, con el único fin de introducir otros modos y diversificar para romper ese monopolio del objeto sustancia como único modo de hacer vínculo con el mundo exterior. Cómo laboratorio donde ensayar modos de sostener la elección de un objeto (otro con minúscula, parcial) y dejarse atravesar por dicha elección, en contrapartida a la compulsión y al abandono del propio sujeto en una dinámica libidinal dedicada a un objeto único y sostenido idealmente como objeto total.

El grupo, entonces, puede ofrecerse como un espacio reglado, cuyas normas posibilitan un encuentro con los otros de manera cuidada. En pos de que algo de la renuncia narcisista ocurra, y el límite que los otros instauran hagan mella en el sujeto.

Por otro lado, el grupo como dispositivo terapéutico tiene la potencialidad de permitirle al sujeto atravesar su malestar, en la medida en que se ofrece como un espacio donde, al decir de Inchaurreaga (2009) el sujeto puede llamarse así mismo por su nombre propio, renunciando a aquel que le es asignado por la sociedad: "adicto". Y así, en el interjuego de identificaciones con sus pares, poder interpelarse en su posición subjetiva frente a los riesgos que el consumo le implican. Las modificaciones que de esto devienen,

12

son consecuencia de ese movimiento subjetivo en el que el sujeto se corre del lugar de objeto. El hecho de correrse del lugar de consumidor que le propone la lógica capitalista y del lugar de la abstinencia que le ofrecen los posicionamientos moralistas (que se ubican antagónicos al discurso neoliberal y que no hacen más que sostenerlo como polaridad, cada vez con más vigencia), le permiten recuperar los modos propios de hacer con su malestar.

Este proceso implica, como se dijo en la introducción al decir de Vercauteren, Mouss Crabbé y Muller (2010), el sostenimiento de un artificio. Es sin dudas un esfuerzo, una construcción contracultural (si entendemos por cultura, aquella que se sostiene hegemoníamente, donde las ideas dominantes son aquellas de la clase dominante), el hecho de que en un mundo que empuja a un tránsito individual de la vida y sus padeceres, se sostengan espacios grupales, se haga comunidad, se arme red.

*Lo que te doy de mortal a mortal
se desprende gustoso de mi
el resto espera por ti
Silvio Rodríguez*

Una mirada desde el psicoanálisis

Para continuar, y luego de un recorrido por las vicisitudes vinculares y sociales en relación a los consumos problemáticos, resulta imprescindible adentrarse en una línea de pensamiento que permita indagar en una orientación intrapsíquica. La pregunta sería en este caso entonces ¿Es posible hablar de grupo sin hablar de sujeto? En este apartado se ahondará en algunos aspectos metapsicológicos desde una mirada psicoanalítica tomando los conceptos de sujeto, la falta constitutiva y el deseo, y los modos en los que los mismos aportan a la hora de pensar los consumos problemáticos de sustancias en tanto operaciones que realiza el sujeto en el marco de su inmersión a la cultura.

A este respecto, dice Giunipero (1997) que en el acto del consumo hay un intento de hacer coincidir el objeto incorporado, la satisfacción autoerótica y la producción alucinatoria, como un modo de desmentir la castración. Ahora bien, esta satisfacción prometida por el objeto, que se daría de forma inmediata, es sólo una fantasía que sostiene el sujeto. Fantasía que no permite la postergación de la satisfacción necesaria para sostener el deseo.

Habrá que indagar sobre la función y regulación del principio de realidad sobre la

vida anímica del sujeto; pues, al igual que el niño que corre el riesgo de quedar alucinando el pecho materno y morir de hambre, en quien consume también hay riesgos si no puede aplazar la satisfacción y armar los rodeos necesarios.

Dice Freud (1992) al respecto “Bajo el influjo de las pulsiones de autoconservación del yo, es relevado por el principio de realidad, que, sin resignar el propósito de una ganancia final de placer, exige y consigue posponer la satisfacción, renunciar a diversas posibilidades de lograrla y tolerar provisionalmente el displacer en el largo rodeo hacia el placer” (p. 10)

Tal vez, una punta por donde comenzar a desovillar sea la pregunta por dicha función del principio de realidad, su regulación en función de sostener el deseo como posibilidad y la evitación de que el sujeto se autoengulla en un raptó de voracidad compulsiva, arrasadora de su posición deseante.

Por otro lado, tomando los aportes de Le Poulichet (2019) se puede pensar, de la mano del concepto de Farmakon que plantea a la sustancia como veneno y como remedio a la vez, las dos posiciones opuestas en las que los sujetos suelen hablar de la sustancia. Así aparecen en la clínica los discursos donde los sujetos ubican a las sustancias en un lugar de omnipotencia, ya sea como anestesia absoluta frente al sufrimiento, o bien dotada de voluptuosidad absoluta y capacidad de generar placeres

13

inaccesibles por otras vías. Y en el otro polo, sosteniendo que la sustancia es la causante de todos los males acaecidos.

Ambos atributos, el del remedio (como voluptuosidad o anestesia), y el del veneno, que se le atribuyen a la sustancia, son intentos de negociar con la incompletud, con la falta constitutiva. Pareciera entonces que hay un objeto adecuado, que hay un objeto satisfactor, que se sostiene como fantasía por supuesto. Porque el objeto está perdido.

En esta tendencia del sujeto, a sostener la sustancia como objeto total, como si encajara a la perfección, intento que no es más que el taponamiento de la falta, cabe preguntarse qué hacer como trabajadores de la salud. Cómo acompañar un proceso en el que de a poco, se abandone esta posición gozosa a cualquier costo, que el sujeto adopta.

En principio, desde una posición respetuosa de ese modo de hacer con el malestar que ha encontrado ese sujeto, y de esa posición que le permite estar en el mundo, ya que no hay trabajo posible desde un lugar de sanción a los modos de gozar de un sujeto dado. Y en segundo lugar con la tarea de abrir interrogantes, en una rehistorización, que le permita a ese sujeto inscribir su padecimiento en su devenir, ubicar su función y que le devuelva la posibilidad de construir un camino donde minimizar los riesgos y descubrir otras modalidades en las que lo placentero puede presentarse.

Se tratará entonces, al decir de Giunipero (1997), de romper esa relación hipnótica donde el sujeto desde una posición gozosa, se abandona a un único objeto. En un intento de apalabrar, así sea de manera balbuceante, y poder andamiar otro camino en la reconstrucción de una novela familiar, justo allí donde reaparece la angustia, reaparición inevitable por cierto.

Cabe recordar aquí que los sujetos realizan un trabajo de alienación/separación, de identificación a la batería significativa del Otro, en pos de ingresar a la cultura, es decir son operaciones necesarias para integrarse a ese mundo que está afuera. Por lo tanto son operaciones inherentes a las conformaciones culturales de un tiempo y un lugar concretos, en este caso, la cultura capitalista y una forma de malestar que se presenta, al decir de Silvia Bleichmar (1997), como sobrante. Ya no sólo como algo inherente a la vida y con lo que el sujeto tiene que vérselas y lidiar en su renuncia pulsional para existir con otros, sino que como un elemento propio de un tiempo donde el mandato de felicidad se

hermana con la imposibilidad real de avizorar que hay modos de proyectar una disminución del malestar.

En pos de esclarecer es preciso ampliar algunos aspectos en relación a la barradura constitutiva del sujeto. Lacan (2009) plantea que, es necesario atravesar un proceso de identificaciones para dejar de ser objeto de deseo del otro, y pasar a ser sujeto de deseo.

Tomaremos en este apartado fundamentalmente la identificación simbólica; identificación que realiza el sujeto imaginario a un significante en particular que proviene de la batería significativa del Otro primordial; identificación al Significante Nombre del Padre, que es el significante de la falta, de la ley. Dicha identificación, da por resultado el advenimiento del sujeto simbólico, el sujeto castrado y que asume su propia castración. Para lidiar con la falta y la alienación inherente al objeto, éste sujeto construye su fantasma identificándose a la búsqueda del objeto a; fantasma cuya función será entonces velar la falta y proponer objetos de deseo.

¿Qué pasa entonces, en el marco de un consumo problemático con la función del fantasma? Podría decirse que esa función se constituye con labilidad, que hay algo de esa falta que es asumida a regañadientes por el sujeto y que busca negociar con ella. Si el fantasma es el que permite sostener la relación erótica con los objetos, se puede pensar, al decir de Le Poulichet (2019), que en los consumos problemáticos hay un repliegue narcisista que se opone a este modo de organizar la libido que formula la represión.

Siguiendo la línea de pensamiento hasta aquí planteada, se puede pensar que esta característica de configuración fantasmática, tiñe la vida anímica de los sujetos

14

socializados en este tiempo y bajo esta cultura capitalista. Sujetos sumidos en un esfuerzo de sostener esa fantasía de felicidad plena, de que toda angustia puede taponarse con un objeto, como hijos pródigos de una cultura que impone el mandato de felicidad, mandato bajo el cual se sufre inconmensurablemente.

Al decir de Inchaurreaga (2009) vivimos en tiempos donde esta función paterna ha declinado, como consecuencia de la cultura capitalista, que hace del consumo un fenómeno contemporáneo, fruto del empobrecimiento de los lazos simbólicos y de un momento donde prevalecen la satisfacción inmediata, las imágenes, el atravesamiento de los límites, incluido el del propio cuerpo.

En este marco, según la autora el psicoanálisis debe intentar que el sujeto que allí se supone, advenga con otro nombre, el propio, en un movimiento que permita deshacerse del “soy adicto” que acompaña al sujeto cargándolo de los estigmas sociales que esto implica y obturando la posibilidad de poner palabra a su malestar.

La sustancia, entonces, cumpliría una función fantasmática de veladura de la falta; la cual resulta siempre fallida, en tanto objeto parcial, más allá de los permanentes intentos de sostener el objeto sustancia como objeto total, en un raptó de quitar la condición metonímica inherente al objeto.

Tal vez se trate de propiciar espacios donde el discurso pueda sufrir fisuras, y que en esas fisuras por las que se cuele la angustia, acompañar la posibilidad del sujeto de enfrentarse a ella, de construir un modo de saber hacer con el malestar lo menos padeciente posible en cada caso.

Conclusión

A lo largo de este ensayo, se trabaja sobre la idea de que los tratamientos grupales, en el marco de los consumos problemáticos de sustancias, se ofrecen como laboratorios para experimentar modos de hacer lazo donde lo que medie no sea la sustancia.

Para llegar al tratamiento de dicha idea se comienza por indagar respecto de los posicionamientos éticos y teóricos con los que se ha trabajado en relación a los consumos problemáticos de sustancia. Además de historizar, se toma posición sobre cómo trabajar en este campo de la salud, desde una perspectiva de Derechos humanos, de reducción de riesgos y daños y en la búsqueda de que, a partir del proceso de transferencia, se pueda instalar un espacio-tiempo donde un sujeto dado, pueda sostener un interrogante sobre su consumo.

Como parte fundamental del proceso de construcción de un posicionamiento ético, se plantea la necesidad de ubicar los consumos problemáticos como un fenómeno de las sociedades de consumo capitalistas. Y en este punto, se describen las características de

la cultura del consumo, del mandato de felicidad y de cómo ese escenario configura un plafón fructífero para el desarrollo de los consumos problemáticos de sustancias, en términos de que el consumo de objetos hace signo de pertenencia para esta cultura.

Esta lógica donde el consumo es ley, tiene impactos en la conformación subjetiva, en el mundo intrapsíquico de cada sujeto. Es por eso que se indaga también sobre las características de dichos procesos, tomando como referencia los aportes del psicoanálisis y su metapsicología. Es en este desarrollo en el que aparecen los modos de hacer lazos con los otros, con los objetos, con el mundo exterior en general, como elemento fundamental a pensar.

Lo que lleva a que la modalidad grupal, haya sido y siga siendo un eje central en los tratamientos. Aquí se plantean algunos reparos, para poder pensar qué tipos de grupo se pueden plantear, si es pertinente que todos los sujetos atraviesen algo de lo grupal en el tránsito por un tratamiento, y otros interrogantes que llevan a repensar los grupos y su potencialidad para ofrecerse como espacios donde habitar modos de hacer lazo donde la sustancia no medie, lo que puede dar lugar a que otros elementos se pongan en juego.

En este punto, el escrito se vuelve a plantear la pregunta por los posicionamientos éticos de los equipos, y se reserva la neutralidad. Desde el principio, se pronuncia en oposición a la lógica abstencionista que arrastra en su interior una mirada moralista, que sólo abona a la estigmatización de los sujetos y a ubicarlos en el lugar de objetos de intervención.

Hasta aquí lo desarrollado a lo largo de este trabajo. Llegando a este punto, es pertinente dar cuenta de la relevancia que esta problemática tiene a la hora de pensar el desarrollo de un Trabajo Integrador final. En cuanto a esto, se puede situar que si bien hay mucha bibliografía al respecto, en la actualidad hay equipos, profesionales e instituciones que proyectan sus prácticas abonando a los estigmas sociales de que quienes consumen responden a la enfermedad o a la criminalidad, en un esfuerzo por aferrarse a paradigmas abstencionistas, moralistas y desmarcados de las leyes de Derechos Humanos que nos rigen. Esta realidad de la oferta asistencial en nuestra región, hace que estas discusiones sigan teniendo vigencia y se tornen elementales a la hora de pensar la práctica profesional.

En este sentido, es fundamental situar, que al estar socializados en esta cultura, con éstos valores, prejuicios, significaciones sociales, etc. Nadie está exento de caer en contradicciones o incoherencias entre la teoría y la práctica. La posibilidad de decir que se toma determinada posición, y de accionar, interpretar e intervenir desde otras posiciones, acecha con más frecuencia de la que se espera. Es por esto que es primordial seguir reflexionando a este respecto.

16

Otro punto que le da relevancia a la problemática aquí trabajada tiene que ver con la puesta en tela de juicio que sufre actualmente la Ley de Salud Mental. Desde los medios masivos de comunicación se vuelven a plantear las internaciones involuntarias frente a una innumerable cantidad de causales y por tiempos indeterminados, particularmente si se habla de consumos problemáticos de sustancia. Este hecho configura un tiempo donde se intenta ubicar a quienes consumen en el lugar de objetos de intervención, y por lo tanto un tiempo de revisión de las prácticas y posicionamientos de quienes trabajan en salud, y de recuperación de estas discusiones desde una perspectiva que se centre en los Derechos Humanos.

Por otro lado, y en un plano social general, si se habla de sociedades de consumo, de cultura capitalista, y de sustancias, es importante mencionar el impacto que tiene la lógica del narcotráfico en el territorio local. Rosario se ha convertido en un territorio en disputa. El puerto, y su rápida conexión con las vías de circulación interna hacen de la ciudad un lugar donde el acceso a la sustancia está altamente facilitado, mientras que el acceso al agua potable, a un plato de comida caliente, o a una vivienda

digna son una odisea.

Este es el impulso de un capitalismo voraz que configura un escenario complejo, y que ordena las relaciones sociales que los sujetos entablan entre sí y con el mundo inanimado, en función de la lógica del mercado. Lo que lleva aparejada la filosofía del sálvese quien pueda, de la competencia y la alienación. La naturalización de que las cosas son (y no están) de esta manera, y que este es un modo de presentación del orden de las cosas, atemporal y definitivamente así.

Ahora bien, el lector podría preguntarse cuáles son los puntos que unen estas reflexiones con lo ya expresado sobre los tratamientos grupales y los posicionamientos éticos de los equipos. Y es que una propuesta de tránsito en salud que se piensa desde lo grupal, tiene la potencialidad de resistirse a estas lógicas y puede erigirse como alternativa. Lo colectivo como puja de sentido frente a un sistema que individualiza, separa, y donde los sujetos se comportan de manera alienada y naturalizada frente a su contexto y realidad.

La idea de potencialidad permite pensar, que no es una cualidad intrínseca a cualquier grupalidad la de realizar toda esa serie de operaciones transformadoras. En ello intervendrán no sólo las características particulares de un grupo, su tarea, el tiempo que comparta, etc. Sino también los posicionamientos éticos de los equipos y las instituciones que sostienen una propuesta de tratamiento, los horizontes que propongan y las orientaciones de la ruta que recorre un grupo dado.

Es interesante pensar en este sentido, la idea de construir espacios y tiempos donde las futuridades, sean habitables. Retomando lo planteado por Gatto (2019) la concepción de futuro, se volvió una noción sombría, donde las ideas del porvenir están teñidas de oscuridad y donde cualquier halo de esperanza parece provenir de la ingenuidad. El autor propone entonces, pensar las futuridades como la posibilidad de que haya posibilidades, de que algo se realice.

Por eso, en un mundo que devuelve una mirada estanca, donde el estado de cosas pareciera haber sido siempre así, y por lo tanto es inmodificable, habilitarse a pensar otros mundos posibles (internos y externos), es profundamente saludable.

Se dirá para dar cierre a este trabajo, que este campo de abordaje está en constante mutación, al ritmo de los procesos sociales. Por lo que, aquello que se ha dicho es en alto grado, inacabado, situacional y perfectible.

Referencia Bibliográfica

Aleman, J. (2022). Breviario político de psicoanálisis. Argentina. Ned Ediciones.

Asociación Civil Programa Andrés Rosario. (2017, Octubre). La transformación de los dispositivos de asistencia de PAR en el marco de la sustitución de las lógicas manicomiales.

Benedetti, E. (2015). "Hacia un pensamiento clínico acerca del consumo problemático. Notas político-epistémicas sobre modelos y estrategias de intervención". Buenos Aires, Argentina, Ediciones Licenciada Laura Bonaparte.

Bleichmar, S. (1997). Acerca del "malestar sobrante". Topía. Recuperado de:

<https://www.topia.com.ar/articulos/acerca-del-malestar-sobrante>

Camarotti, A. (30 de marzo de 2022). Ciclo de Investigaciones en Salud "Juan Samaja" <https://www.youtube.com/watch?v=3u56lLw49ho>

Freud, S. (2015). Malestar en la cultura. Amorrortu editores. Ciudad autónoma de Buenos Aires

Freud, S. (1992). Más allá del principio del placer. Amorrortu editores. Ciudad autónoma de Buenos Aires.

Galende, E. Casinelli, Fiasche A.(1990) Poder, Democratización y Participación en las prácticas e instituciones de Salud. IV Jornadas de APS CONAMER. Buenos Aires.

Gatto, E; (2019) ¿Cómo hacer?: Del futuro a las futuridades; Fundación Friedrich Ebert; Nueva Sociedad; 283; 1-18 <https://nuso.org/articulo/como-hacer/>

Giunipero, L. (1997) Problemáticas en las drogodependencias. En S. Inchaurraga (Comp.) Drogas y drogodependencias. Teoría, Clínica e Instituciones (pp. 111 - 114). Rosario: CEADS- UNR.

Inchaurraga, S. (2009) Manual de Derechos Humanos y uso de drogas Rosario: CEADS – UNR.

Inchaurraga, S. (2009). Reducción de daños y/o psicoanálisis: uso de drogas, sujetos que se dañan y daños sin sujetos. Psyberia revista digital volumen 1 (pp. 79 - 90).

Lacan, J., (2009) Subversión del sujeto y dialéctica del deseo en el inconsciente freudiano, Escritos 2, Ed. Siglo XXI, Buenos Aires.

Le Poulichet, S. (2019) Toxicomanías y psicoanálisis. Las Narcosis del deseo. Segunda Edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Amorrortu.

Lewkowicz, I. (2002) La subjetividad contemporánea. Entre el consumo y la adicción. Revista de la AAPPG. Ficha de circulación interna.

Lewkowicz, I. (1999). Subjetividad adictiva: un tipo social instituido. Condiciones históricas de posibilidad. Buenos Aires, Argentina.

18

Lewkowicz, I. (2023) Todo lo sólido se desvanece en la fluidez. Buenos Aires. Coloquio de Perros.

Pichon-Riviere, E. (2012). El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social. Nueva visión. Buenos Aires.

Poder ejecutivo del Estado argentino (Diciembre 2 de 2010). Ley Nacional de Salud Mental [N°26657/10]. Recuperado de: <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/salud-mental>

Vercauteren D., Mouss Crabbé O., Muller T, (2010). Micropolíticas de los grupos, para una ecología de las prácticas colectivas. Madrid, España, Traficante de sueños.