

Función del tóxico en la subjetividad

Un tratamiento del dolor

El adicto es alguien que no dispone de recursos simbólicos para hacer frente a un estado masivo e invasivo de dolor y de angustia, referido a fallas en la operación constitutiva de la metáfora paterna. Esto se ve en la imposibilidad de entenderse tanto con estímulos pulsionales, como con situaciones externas, ya sean familiares, sociales, etc. que desbordan sus precarios medios simbólicos. La droga funciona en este lugar como un recurso para defenderse del dolor.

Los tiempos subjetivos suelen ser otros en pacientes toxicómanos. Pareciera que el tiempo no hubiera transcurrido; aunque haya pasado un lapso prolongado se comportan como si el último encuentro hubiera sucedido la semana anterior. El paciente mencionado en el módulo anterior, 'J', volvió al tratamiento luego de dos años. Con las mismas cuestiones sin resolver, y otras distintas: su trabajo, la posibilidad de alquilar una casa y ver a su hija que vive en Mendoza con su madre y a la que pasa mucho tiempo sin ver. Dice:

- *"Todavía no me fui, me estoy armando de herramientas"*

Actualmente hace otro trabajo, pero aún no pudo irse de la casa de los padres, según dice, por motivos económicos. Lo cierto es que se está *"armando de herramientas"*.

La droga parece llenar un vacío, taponar un agujero. Cuando no está, a veces la angustia adquiere dimensiones intolerables para el sujeto. Es por eso, que, en el transcurso de un tratamiento analítico, se deja que la abstinencia sea asunto del paciente. Solo se exige que el

paciente se organice para hablar de sí mismo y que asista con regularidad a las sesiones.

El tóxico puede funcionar como calmante del dolor que provoca la falta de deseo. Es habitual escuchar en la clínica, adolescentes o adultos que se quejan del aburrimiento, el tedio, la falta de proyectos, la falta de deseo. Es un terreno propicio para que un sujeto haga uso de drogas, como remedio para el malestar provocado por la falta de deseo.

Es frecuente el encuentro de los adolescentes con la droga o el alcohol, pero no por "probar" un adolescente se hará adicto o alcohólico. En el mismo sentido, no todas las personas que utilizan drogas llegan a la consulta, ni son adictos. Son necesarias algunas condiciones subjetivas como una operatoria fallida de la función paterna. Esta función es la que cumple al padre cuando separa al hijo de la madre y lo introduce en el camino del deseo, y todos los avatares de la trama edípica.

Constitución subjetiva y función paterna

El individuo desde el momento en que nace se sumerge en un mundo de lenguaje. Se constituye en sujeto humano, escindido, barrado, atravesado por la falta. Algo se ha perdido inexorablemente en ese encuentro con la lengua, algo que no se recuperará más, pero que motoriza al sujeto a una búsqueda que durará toda su vida, la realización de su deseo, que no será nunca satisfecho.

Es función paterna introducir al hijo en el trabajoso rodeo del deseo, entrar en la vía del goce fálico, marcado por la castración. Esto implica que un sujeto estará dentro del campo de la neurosis, regulado por una ley simbólica.

Pero la droga produce un goce diferente, todo lo contrario al goce fálico: permite la ilusión de lo infinito, lo eterno, lo ilimitado. Lacan define a la droga como "lo que permite romper el casamiento con el pequeño "pipí" (1975), el casamiento con el límite, con el goce fálico. La 'normalidad' por la que transitamos, donde hay límites y un goce regulado por la castración, no es sin algún tipo de malestar.

La inscripción del Significante del Nombre del Padre es lo que debiera ocurrir en la trama edípica y que garantiza la constitución de la neurosis. El corte simbólico realizado por el padre, dará como resultado la pérdida del objeto primordial -la madre-. Desde ese momento el hijo es habilitado al acceso a otros objetos, exogámicos. Por esta operatoria un Sujeto será deseante y estará sometido al goce fálico, lo que significa un goce con límites: trabajo, sexualidad y muerte.

El encuentro del niño con ese primer gran Otro, la madre, es lo que hace posible la aparición del deseo. El deseo de la madre aparece como una incógnita, un enigma; es en este punto donde se constituye el deseo del sujeto.

Pero estas operaciones pueden ser fallidas: para Sylvie Le Poulichet (1990), en el adicto no opera el enigma del deseo del Otro; un otro demasiado lleno, sin una hiancia que permita al niño convertirse en su falo. Momento constitutivo del yo ideal, de la imagen ideal, que se produce en el estadio del espejo. El niño se mira en el espejo, y se da vuelta para ver la aprobación de su madre. Es aquí que ella puede no estar, o mirar para otro lado. Por lo tanto, el deseo del niño no puede elaborarse como deseo de lo que le falta al Otro.

'F' dice en su primera entrevista: - *"tengo problemas con el vicio, no lo puedo dejar"*. Los vicios son: cigarrillos, marihuana, cocaína, pastillas, 'Rivotril'

- *"Cada tanto me agarra la abstinencia y me descontrolo. Cuando me quedo sin drogas hago cagadas, robo."*

Tiene 16 años y viene acompañado por su madre. Cuando le pregunto por su nombre, da dos nombres, indistintamente. Dice:

- *"es lo mismo, uno u otro: me dicen 'Firu'."*

Pregunto acerca de este apodo y dice: - *"es el perro de un dibujito animado"*.

La madre explica que tiene cinco hijos de distintos padres, que fue un *'pasatiempo'*. Su hijo está presente cuando ella lo dice.

- *"Mi papá, ni me registra, siempre que lo fui a ver me rechazaba, soy como un perro para él"*.

El vicio, su adicción, le da un lugar en el mundo, una identidad, a alguien que no tuvo el lugar de hijo para estos padres: un *'perro'* para el padre, un *'pasatiempo'* para la madre. Un hijo maldecido, que encuentra en la droga un objeto que le da una identidad para oponer a la nominación fallida *'sos un perro'*.

Es común escuchar en estos pacientes que sus madres creen no tener nada que ver en lo que le pasa a su hijo. Quieren que su hijo alcohólico o adicto emprenda un tratamiento, si es posible que se interne: el encierro es lo más "tranquilizador" para el entorno familiar que prefiere depositar lo demoníaco en ese miembro; que por alguna circunstancia de su historia singular es quién se quebró. A poco de que el paciente retoma su palabra y encuentra un lugar propio en el marco de una cura, se produce un desequilibrio familiar o enferma alguno de sus padres.

'G' viene por su adicción a la cocaína, marihuana y alcohol, que lleva varios años. Ha tenido varios intentos de tratamiento, abandonándolos siempre. Él descubre, a medida que habla y

construye su historia, que, por su adicción, sus padres separados desde su adolescencia (en este momento tiene 38 años), vuelven a comunicarse, una y otra vez, para hablar del hijo alcohólico.

'G' dice que él no creció, vive con su madre, que lo maltrata, le tira un colchón en el piso y le dice "borracho". Su padre le da dinero cada vez que lo necesita. Y su madre, un lugar para vivir. Va y viene, interrumpiendo el tratamiento. No puede ocupar un lugar de virilidad, ya que su identidad sexual no está claramente definida. Aún es el objeto de goce para esta madre que le dice "borracho", un lugar de desecho. Crecer significaría hacerse responsable por su vida, pero está detenido.

La satisfacción que procura la intoxicación requiere del silencio de la palabra. La operación toxicómana rechaza el inconsciente, la operación analítica lo hace existir. Es hablando de lo que le pasa como un sujeto podrá elaborar y encontrar significantes para el dolor intolerable que lo habita. Por eso es necesario cuando llega a la consulta una persona que dice tener problemas con tóxicos, brindar la posibilidad de que ponga en palabras su malestar. No siempre es una queja. Muchas veces, exhibe el feliz encuentro con un objeto que le brinda un placer ilimitado, "viajes", "flashes", sin tener que relacionarse con otras personas.

Cuando el tóxico deja de ser exitoso es la posibilidad de que surja una dimensión del sufrimiento que provoque un llamado.

Distintas formas de la toxicomanía

Sylvie Le Poulichet habla del "*farmakon*" (1990), como remedio o veneno, una sustancia que no tiene esencia estable, ni carácter propio, para ejemplificar que la misma droga es utilizada por distintos

sujetos para conseguir efectos diferentes. Esto da cuenta que no existe una generalidad de las adicciones ni un "ser" adicto, sino que la escucha de cada sujeto es singular.

La autora elabora dos formas de funcionamiento que puede tener la toxicomanía para un sujeto. Dos recortes que permiten un cierto ordenamiento en el trabajo con las adicciones. Estos no son dos cuadros fijos ni cerrados, sino que pueden comunicarse entre sí. (Le Poulichet, 1990)

1 - Toxicomanías y suplencia.

Cuando un individuo se hace relojero de su propio cuerpo y es necesario vigilar la máquina / cuerpo sin descanso. Un cuerpo que no se habría perdido, que no funciona solo. No hay un padre que cuide de su autoconservación. Cuando algo de lo "real" es excluido, esto permite ocuparse de otra cosa: del deseo que se constituye en la trama edípica del lenguaje.

La narcosis en este caso cumple una "función vital": es el medio que un toxicómano encuentra para suplir un desfallecimiento del otro en tanto tercero, entiéndase padre.

'E' dice: - *"tomo pastillas para dormir, pastillas para levantarme, pastillas para levantarme el ánimo, pastillas con 'speed' para estar despierto"*

Es la segunda entrevista a la que viene y me pregunta si esto da resultado, si hablar sirve para algo.

Hace dos semanas murió su hijo de 24 años: adicto a la nafta y al poxirán. No parece sentir dolor. - *"Es un 'temita' que no me deja tranquilo, no me deja dormir, apoyo la cabeza en la almohada y veo la cara de mi hijo"*

Le pregunto sobre el momento donde empezó a consumir drogas:

- *"Lo hice porque me gustaba, fue en un `momento cualquiera´, cuando murió mi papá"*

La muerte del padre es para él cualquier momento. Llama la atención que no parece haber un registro de un momento significativo y doloroso como podría ser la muerte de un padre.

Como se expuso anteriormente, Freud sostiene que el dolor puede experimentar una "cancelación tóxica". En el manuscrito "G" (1992 b) habla del dolor como una forma de hemorragia, un agujero en el psiquismo, diferenciándolo del displacer. Sería un aumento de las sumas de excitación, algo para lo que el sujeto no está preparado.

Este paciente decía: - *"yo no sé, no sé como tengo que actuar, uno no sabe con la muerte, uno no está preparado, yo me desequilibré"*.

Podemos pensar que estos interrogantes, estas problemáticas nos interpelan a todos, ¿por qué algunos sujetos recurren a tóxicos?

Como dice Haydée Heinrich, la adicción, cualquiera sea su modalidad, no es cuestión de gusto sino de necesidad, se trata de un fallido intento de remediar aquello que al sujeto le resulta insoportable, una barrera frente al goce del Otro. (Heinrich, 1996)

En este caso, la toxicomanía es el medio que encuentra para suplir un desfallecimiento de la función de la metáfora paterna; desfallecimiento, que, no obstante, no implica una psicosis.

Este caso permite ubicar lo que Le Poulichet denomina "Toxicomanías de la suplencia" (Le Poulichet, 1990) en las que lo esencial sería el funcionamiento de la droga como un llamado al Padre.

- *"Después que murió mi hijo soy otra persona, me siento raro. Es un antes y un después."*

‘E’ tiene un hijo de 22 años con el que vive: no se hablan, no se miran, cada uno encerrado en su pieza. Se separó de la madre de sus

hijos, cuando ellos tenían 5 y 3 años. Se iba a la isla y los dejaba con ella. Pero ella también se iba. Se fue a vivir con otra mujer.

- *"los chicos se quedaban con mis padres, se empezaron a criar solos, en la calle. Después ella empezó a trabajar como prostituta y los llevó con ella."*

Pregunto: - ¿qué hacía él?

- *"A mí no me parecía bien. Pero ahí había plata. Los chicos se podían comprar lo que querían, yo no tenía."*

- ¿Por qué consume?

- *"No tengo fuerza de voluntad, quiero, pero no puedo"*

- ¿Cuándo empezó? ¿Por qué?

- *"A los 18 años..., porque me gustaba"*

De su hijo dice: - *"En el último año, lo llevé a mi casa, la madre lo echó porque quiso prender fuego...Deambuló por granjas y psiquiátricos, se escapaba de todos lados. Yo no sabía qué hacer"*

En relación a su hijo de 22 años dice:

- *Debe tener algún resentimiento por algo. Él tendría que tener su casa y trabajar. Yo me fui de la casa de mis padres a los 13 años. **Mi papá era como mi abuelo.** No entendía nada.....Mis padres se casaron grandes. Mi papá tenía 45 años y mi mamá 40. Cuando yo nací, tenían casi 50 años. Yo no tuve hermanos.....Yo tengo una forma de ser muy jodida, no sé tener a nadie. Después que me separé tuve novia, pero no sé, yo nunca quise a nadie, o no encontré a la persona, o no existe.*

Es en el discurso donde el paciente debe desplegar su teoría acerca de lo que le pasa. La posición del que habla es determinada por el que escucha. Aunque quién habla exprese cosas dignas de rechazo, que atentan sobre los propios principios éticos, el analista debe ser un oyente apenas atento, mantener una atención flotante sobre lo que escucha, para permitir que aparezca el deseo del paciente.

‘Mi papá era como mi abuelo’

La frase dicha por E. implica: no tuvo padre.

¿Cuál es la consecuencia de que los padres hayan sido grandes?

Esta pregunta orienta el trabajo analítico. Debe armar su historia como hijo, y realizar los duelos de las muertes de su hijo y de su padre. Aceptar que tuvo un padre (sin importar la edad que este haya tenido), para dar un sentido a lo que ha hecho en la relación con su hijo.

2 - Toxicomanías y suplemento.

En este caso la adicción puede funcionar como una “anestesia” para el sufrimiento. Lo intolerable es la castración, bajo las formas de la insatisfacción en la histeria o la imposibilidad en la neurosis obsesiva.

El uso del tóxico le ahorra al adicto, en este caso un cuestionamiento sobre su propia posición como sujeto y sobre su falta. Pueden servir de ejemplo, los adictos de fin de semana, donde la droga como el alcohol sirven para entrar en un estado de alegría artificial, evitando de esta manera preguntarse ¿por qué tener que inyectarse la alegría? O los que usan la droga como “postre”.

Lo intolerable es el límite, o el final de algo, de una comida, de la semana, de las vacaciones. El tóxico funciona como un suplemento imaginario para intentar calmar la angustia causada por la falta, una falta que es imposible de colmar, que es constitutiva del sujeto humano. Esta falta es la que el adicto deberá reencontrar a lo largo de un tratamiento y la que va a permitir que se encuentre con los objetos de su deseo.

Viñetas clínicas

'A' está terminando la escuela secundaria. Su preocupación es que consume marihuana, cocaína, alcohol y pastillas. Tiene que elegir una carrera o qué hacer luego que termine la escuela. Consume los fines de semana, con su grupo de amigos, cuando salen. Menciona como problema que no puede dejar de masturbarse.

Recordemos que Freud afirma 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.)" (Freud, 1992 c: 314).

Su primera novia: puede situarse este momento preciso de su historia, como de instalación de un "dispositivo de toxicomanía" – considerando lo desarrollado por Le Poulichet –, donde él pasa a borrarse como sujeto. Hay algo intolerable acerca de la relación con una mujer, que transmite en su relato. Esto, que se va esclareciendo durante el transcurso del tratamiento, será desarrollado más adelante.

Las entrevistas en este primer tiempo se desarrollan por algunos meses, hasta que se produce una interrupción. Posteriormente, regresa al tratamiento en medio de una gran angustia.

Se puede considerar este trabajo clínico dentro de lo que Sylvie Le Poulichet, denomina Toxicomanías del suplemento (Le Poulichet, 1990).

Es necesario que surja una dimensión del sufrimiento que provoque un llamado para que un tratamiento analítico pueda comenzar; lo que suele suceder cuando el funcionamiento del tóxico deja de ser exitoso.

En este segundo tiempo del tratamiento, el paciente viene a hablar de esta gran angustia, y de otras cuestiones de su vida actual. La angustia se produce frente a la inminencia de lo real. En ese lugar en

que debería haber un vacío, aparece un objeto, alguno de los que Freud denominó objetos parciales: el falo, el pecho, las heces; a los que Lacan agregó: la mirada y la voz. Estos objetos no son el objeto "a", pero toman su función. Si la falta opera, la vertiente deseante está preservada, si la falta, llega a faltar, aparece la angustia. La angustia hace su aparición cuando la falta, falta. La angustia es lo que no engaña, dice Lacan en el Seminario 10 "La angustia". (Lacan, 2007)

Cuando están colmadas todas las faltas, cuando no hay lugar para el deseo, cuando el sujeto no sabe qué hacer de su vida. Ese es el momento de la angustia.

El uso que hace de las drogas el paciente mencionado, puede considerarse un "suplemento" (Le Poulichet, 1990). La adicción en este caso produce una detención del deseo, una narcosis. Le ahorra al sujeto un cuestionamiento doloroso, sobre su propia posición y sobre su falta. Lo intolerable es la castración. Curar la toxicomanía no es el objetivo principal del tratamiento, sino la preocupación por lo que está haciendo con su vida. Menciona su imposibilidad de amar a una mujer, y esto se va a desplegar en la transferencia. Una nueva interrupción del análisis se produce.

Es importante aclarar que el paciente está atento a su problemática psíquica, a la aparición de su angustia. Trae sueños, y cree que hablar en análisis va a producir un alivio a su sufrimiento. Se puede afirmar que esto allana el camino, en el sentido que se trata de alguien que cree en la dimensión del decir y el escucharse, que se despliega en la transferencia.

- *"Sigo consumiendo `merca`".*

Insiste en su problema para relacionarse con una mujer. El consumo ocasional de alguna droga no tiene, aún, para este paciente, el estatuto de un síntoma analítico. Ya que no ha entrado dentro de su

discurso, no teje con su palabra teorías que intenten dar un sentido a su adicción.

Los síntomas de los que habla parecen característicos de la neurosis obsesiva: pensar, cavilar, pensamientos que duelen, hacen sufrir, crean dudas, sentimientos de culpa y ceremoniales, el postergar cada acto. Sostiene que su problema le imposibilita dejar de responder a la demanda de otro, como le ocurre con su madre.

En este tiempo del tratamiento posterior a su segunda interrupción, puede empezar a clarificar algo de su deseo. Habla de las distintas relaciones que tiene con infinidad de mujeres, pero se trata de sexo, afirma que no las quiere. La angustia es algo que aparece con más frecuencia: por no saber qué le pasa, por no saber qué hacer o qué quiere en la vida. Podemos pensar que la operación del *farmakon* ya no calma sus interrogantes en relación a su posición en la vida y su falta de ser. Esto puede traducirse por: el uso que habitualmente hacía de drogas.

Uno de los propósitos fundamentales del trabajo analítico es que él se haga sujeto de lo que le pasa, que abandone esa posición de objeto, o de falo.

En este tercer tiempo de trabajo analítico, expresa que ha comenzado a salir con una mujer y a quererla. Menciona dificultades sexuales que encuentra en la relación con ella. Podría decirse que padece un horror a la castración, a ubicarse del lado masculino. Salir con una mujer comporta una pérdida para cualquier hombre, lo pone en relación a la castración porque él tiene aquello que hace gozar a una mujer. Frente a este horror, el paciente se inhibe.

¿Qué pasa con el resto? ¿con la pérdida? y en definitiva ¿la castración?

Estas son las preguntas por las que gira actualmente el tratamiento. Interrogantes que el uso de tóxicos puede obturar. Preguntas y cuestiones con las que nos vemos los sujetos, no sólo los adictos.

Bibliografía

- Aksenchuk, R. (2006) "Toxicomanía y Psicoanálisis. Del goce globalizado a la ética de la diferencia". Disponible en www.campopsi.com/CeciliaGangli
- Freud, S. (1992 b). "Manuscrito G. Melancolía" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo I (pp.239 a 246) Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1992 c, 22 de Diciembre). "Carta 79" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo I (pp. 314 a 315). Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1987). "28ª conferencia. La terapia analítica", en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo XVI (pp. 408 a 421). Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1986 a). "El malestar en la cultura" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo XXI (pp. 57 a 140). Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1993 a). "El método psicoanalítico de Freud" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo VII (pp. 233 a 242). Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1993). "Inhibición, síntoma y angustia" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo XX (pp. 71 a 164). Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1986). "Más allá del principio del placer" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo XVIII (pp.1 a 62) Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.

- Freud, S. (1993 b). "Sobre psicoterapia" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo VII (pp. 243 a 257) Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (2007). "Sobre un tipo particular de la elección de objeto en el hombre. Contribuciones a la psicología del amor, I" en Freud, S. *Obras Completas*. Tomo XI (p.157) Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Freud, S. (1980). "Über coca" en Byck, R (ed.) *Escritos sobre la cocaína*. (pp. 91-122). Barcelona, España: Anagrama.
- Heinrich, H. (1996). *Cuando la neurosis no es de transferencia*. Rosario: Homo Sapiens Ediciones.
- Lacan, J. (1988). Seminario 3. La Psicosis. Bs. As., Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2007). Seminario 7. *La ética del Psicoanálisis*. Bs. As., Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (2007). Seminario 10. *La angustia*. Bs.As., Argentina: Paidós.
- Lacan, J. (1993). Seminario 11. *Los Cuatro Conceptos Fundamentales del Psicoanálisis*. Bs.As., Argentina: Paidós.
- Le Poulichet, S. (1990). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Bs. As., Argentina: Amorrortu editores.
- Masotta, O. (1986). *Lecciones de Introducción al Psicoanálisis*. Bs. As., Argentina: Gedisa editorial.
- Masotta, O. (1973). "Prólogo" en Lacan, J. Seminario 11. *Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. (pp.7 a 12) Bs. As., Argentina: Paidós.

Sinatra. E.S., Sillitti. D. y Tarrab. M. (1993). *Sujeto, Goce y Modernidad. Los fundamentos de la clínica*. Bs. As., Argentina: Atuel – T y A.

López, H. (2007, 2 de Octubre). "Con la Biblia en la mano...o la redención de los adictos por la religión" Disponible en www.campopsi.com/CeciliaGangli