



Hodgkin, E. (1969). Pills and Powders (Pastillas y Polvos) [Oleo sobre tabla].

Un Abordaje de la Toxicomanía Desde el Psicoanálisis

Aurora Calderón Reséndiz

Estudiante de octavo semestre en la Licenciatura de Psicología

Introducción

Etimológicamente, la toxicomanía es una alteración mental que induce al individuo al consumo de un veneno, que desde la comprensión psicoanalítica no se trata de un sujeto víctima de las drogas, sino de un sujeto activo que por alguna razón construyó una relación particular con el objeto llamado “droga”. Así que, existe un contraste muy particular entre el enfoque psiquiátrico y el psicoanálisis, la diferencia es importante, en la clínica psiquiátrica hay un tratamiento singular, básicamente en su versión DSM-IV (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales IV), parece perdida la palabra del sujeto en una colección de trastornos, que por su frecuencia justifican la inclusión del sujeto en una clase o categoría, en el que sólo permite prácticamente al sujeto responder dicotómicamente, “sí” o “no” lo vivo así, y un “tal vez” queda eliminado y debe elegir a qué se inclina más.

El diagnóstico en psicoanálisis nunca es la adscripción de los malestares del paciente a un código predeterminado. El psicoanálisis, se ocupa del Sujeto, de un Sujeto fragmentado, que piensa la constitución del sujeto en el campo del Otro. Desde el enfoque antropológico la toxicomanía puede darse como una respuesta normal a determinadas presiones sociales y por la otra, una respuesta de tipo adaptativa frente a metas-éxito culturalmente definidas y medios institucionales insuficientes para alcanzarlos. Esta conducta tendría entonces la característica, sea por renuncia o por retraimiento, ante las presiones y exigencias sociales.

El tema de la toxicomanía es muy extenso, que de igual manera toca aspectos de nuestra cultura, desde donde se han hecho esfuerzos para comprender el fenómeno del consumo de drogas. Hoy en día existen una diversidad de ofertas para tratar la drogodependencia,

empezando desde el tratamiento ambulatorio, por otro lado está el modelo médico, que se realiza en hospitales psiquiátricos, donde la atención es netamente médica con administración de fármacos (anti-depresivos, ansiolíticos); luego vienen las comunidades terapéuticas, en base a un modelo científico donde básicamente se trabaja modificación de conducta, hábitos, responsabilidad, todo con la intervención de un psicólogo y un trabajador social.

Antecedentes de la toxicomanía

En la prehistoria del psicoanálisis, resalta el trabajo elaborado por Freud de los efectos del cloruro de cocaína, en el que se puede ver su interés médico y personal por esta sustancia. Freud efectuó una serie de experimentos con la cocaína, consumiéndola, lo que le permitió el desarrollo de una serie de teorías. Esta proximidad con el alucinógeno ocasionó como resultado que le otorgara un lugar privilegiado a la cocaína, asunto que se destaca en su particular forma de referirse a la sustancia. Se pueden entonces resaltar algunos apartados de su texto titulado “Über Coca” de 1884, texto donde se pretende destacar de manera particular la dimensión extraordinaria que Freud le adiciona al objeto coca.

En el texto citado, Freud presenta un trabajo del cloruro de cocaína en el que destaca la historia del tóxico, sus efectos medicinales, sus propiedades anestésicas, sus efectos sobre animales y las “bondades” que este ofrece para elevar la fuerza de trabajo en los sujetos. Freud sostiene una creencia en una acción mágica de este objeto y se evidencia que el interés personal de Freud por dicha droga, transmite entusiasmo, euforia e ilusión en sus poderes resolutivos para todo mal que aqueje. Esta es una observación que vale la pena resaltar ya que delimita el punto de partida de la percepción de Freud sobre las sustancias psicoactivas, vistas como objetos grandiosos ocasionadores de diversas sensaciones encantadoras, además de ser una poderosa medicina capaz de resolver las más enigmáticas problemáticas.

Por eso, el psicoanálisis concibe que la adicción puede ser, en ocasiones, entendida como un síntoma, lo cual nos lleva a preguntarnos qué situación emocional vital condujo al sujeto a consumir cierta sustancia y cuáles son los conflictos no resueltos que tiene. Las drogas o el alcohol pueden generar sensaciones con las que el sujeto se siente francamente bien, con sensaciones magníficas y todopoderosas, que lo hacen creer que los problemas “desaparecen”. Pero, cuando la dependencia a una sustancia se instala, tendríamos que preguntarnos cuáles son las motivaciones que encubre el consumo y cuáles son aquellas ansiedades y emociones dolorosas que son tan difíciles de contactar que prefiere anestesiarse.

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

Lo que hay dentro de una toxicomanía

Ahora bien, las reflexiones de Freud sobre el tema de la intoxicación no se detienen en esta parte de historia del psicoanálisis, sino que dedica varias obras para pensar la relación del sujeto con la cultura y las consecuencias que de esta relación pueden deducirse. Ciertamente, Freud afirma que en los padecimientos del sujeto existe una doble determinación: lo inconsciente y la cultura. Esta doble determinación agrega un elemento importante para la discusión que aquí se sostiene, ya que adicional a la particularidad del sujeto, también juega un papel importante el aporte de la cultura desde donde el sujeto construye su padecimiento en relación con las posibilidades que ésta le puede ofrecer.

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

Desde tres lados amenaza el sufrimiento; desde el cuerpo propio, que, destinado a la ruina y la disolución, no puede prescindir del dolor y la angustia como señales de alarma; desde el mundo exterior, que puede abatir sus furias sobre nosotros con fuerzas enormemente potentes, despiadadas y destructoras; por fin, desde los vínculos

con otros seres humanos. Al padecer que viene de esta fuente lo sentimos tal vez más doloroso que a cualquier otro;... (Freud, S. 1930)

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

La vida, como nos es impuesta, resulta gravosa: nos trae hartos dolores, desengaños, tareas insolubles. Para soportarla, no podemos prescindir de calmantes. (...) Los hay, quizá, de tres clases: poderosas distracciones, que nos hagan valorar en poco nuestra miseria; satisfacciones sustitutivas, que la reduzcan, y sustancias embriagadoras que nos vuelvan insensibles a ellas. (Freud, S. 1930)

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

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

Conclusión

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

En esa medida, se pueden intentar establecer algunos parámetros que permitan considerar algún tipo de abordaje. En la clínica con las toxicomanías se hace ver la necesidad de enfocar y establecer toda la intervención en el sujeto, en sus constructos, en sus sentidos y en su



historia. Desde ese modelo, la importancia no está en si el sujeto consume o no, en qué consume, en la frecuencia con que lo hace, sino en el sentido que él le otorga a ese consumo, en qué le beneficia, en cómo lo percibe.

Claro que no se desdeña a la reacción fisiológica que produce el consumo y las consecuencias perjudiciales a futuro en el cuerpo; pero tal vez si no sólo se percibiera la atención en esta área, al indagar estas incógnitas sobre el sujeto, nos podría brindar mayor “cura” y no una que forzosamente necesita de una pastilla. Se trata de hacer protagonista al sujeto para que trabaje sobre su historia, sobre sus pensamientos, sobre sus sentidos y sin-sentidos, sin la pretensión de “curar”, de ayudar, de resolver un problema, sino de abrir un espacio para que el sujeto construya un saber particular en torno a su acto de consumo. “En lugar de tratar de (curar la toxicomanía), nos vemos entonces llevados a hacer surgir nuevas formaciones que figuren las preguntas fundamentales del sujeto”. (Fleischer, D 2007)

Se trata también de un trabajo sobre el deseo, sobre su posición como sujeto, un trabajo encaminado a ubicar la responsabilidad subjetiva. Se trata de una clínica del sujeto del inconsciente, dividido por la falta, por la incompletud, por la incapacidad de encontrar algún elemento que permita la correspondencia entre el goce esperado y el goce alcanzado.

Referencia Bibliográfica

- Fleischer, D., & Warjach, D. (2007). Freud y el episodio de la cocaína. Un criterio de delimitación del campo de las adicciones y su cura. Comunidad Russel.
- Freud, S. (2007). El malestar cultura (2.a ed.). Amorrortu.
- Freud, S. (1868). Sobre la cocaína. Anagrama.
- Lacan, J. (1964). Del trieb de Freud y del deseo del psicoanalista (2.a ed.). Folio Views.
- Le Poulichet, S. (1987). Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo. Amorrortu.
- Roudinesco, E., & Plon, M. (1998). Diccionario de conceptos, términos y personalidades en Psicoanálisis. Paidós.