

CLÍNICA DE LAS ADICCIONES: SU INSERCIÓN EN EL DISCURSO ANALÍTICO

María Victoria Martín, Florencia Matheos y Valentina Reitovich

Resumen

A diferencia de la época de Sigmund Freud, donde los significantes que el Otro social ofrecía estaban signados por la marca de la represión, en la clínica actual nos encontramos con un ideal de época donde impera el goce, el “sí se puede”, donde algo de la castración queda negado. El ideal social que se ofrece es el de consumo, que, orientado por el deseo de inserción propio del ser hablante, hace del tóxico un objeto privilegiado para alcanzarlo pero que tiene como corolario un efecto de desenganche del Otro.

Frente a esta clínica nos preguntamos: ¿cómo lograr su inserción en el discurso analítico?, ¿qué Otro ofrecer?, ¿cómo lograr el pasaje del actuar al decir?, ¿qué Otro-*partenaire* existe frente a un sujeto que pone en entredicho el poder de la palabra?

Palabras clave: adicciones, discurso analítico, inserción, deseo.

Clínica de las adicciones: su inserción en el discurso analítico

La lógica capitalista propia de los tiempos hipermodernos se muestra frágil a la hora de ofrecer significantes amo que funcionen como orientadores, quedando los sujetos sin brújula y desamparados, sin un significante al cual sujetarse. El orden simbólico desfallece y, en su lugar, encontramos la promoción del objeto en su cara de goce e identificaciones lábiles, efecto de la caída del padre. Ernesto Sinatra afirma que la cultura de mercado “se caracteriza por lazos efímeros, líquidos, que se oponen a la densidad de las relaciones elementales de parentesco centradas en el nombre del padre” (2014: s/p).

A diferencia de la época de Sigmund Freud, donde los significantes que el Otro social ofrecía estaban signados por la marca de la represión, teniendo como efecto un abanico de síntomas caracterizados por el “no gozarás”; en la clínica actual nos encontramos con un ideal de época donde impera el “sí se puede”, donde algo de la castración, de la prohibición del goce, queda negado.

Sobre estas coordenadas encontramos que lo que prima no es el retorno de lo reprimido, sino la dimensión del cuerpo y del acto. Las presentaciones actuales, tales como: bulimia-anorexia, intentos de suicidio, toxicomanías, se caracterizan por la prevalencia del acto en lugar del decir, síntomas que se muestran en su cara de real y no en su cara de verdad. El modo de respuesta frente a la castración no es mediante una ficción, sino que se trata de una satisfacción autoerótica que no pasa por el Otro y un empuje a un goce sin límite.

Jacques-Alain Miller (2006) postula que en la época actual hay un predominio del plus de gozar sobre el ideal, un imperativo de goce del mercado que ordena consumir, prometiendo una completa satisfacción y dando lugar a relaciones adictivas de los sujetos con los objetos. Vale aclarar que estamos hablando no solo del objeto droga sino de los distintos objetos de consumo que se ofrecen en el mundo capitalista.

En la toxicomanía, presentación actual que puede ser pensada como el paradigma de la clínica que hoy les presentamos, el sujeto se mantiene a distancia del problema sexual y de su propio deseo a partir de sostener la ilusión de que el objeto droga le solucionará la falla con la que se cuenta por el hecho de estar atravesados por el lenguaje. La solución que el sujeto se inventa frente a la no relación sexual lo inserta en la época, en tanto implica un modo de goce que responde al ideal que ella ofrece, pero, a su vez, lo deja gozando autísticamente. Podemos decir que lo que en un principio aparece como respuesta al ideal social de consumo, orientado por el deseo de inserción propio del ser hablante, tiene como efecto un desenganche del Otro. Tomando las palabras de Sinatra:

el toxicómano adviene como un signo que define la época: él es el *partenaire-sintoma* del capitalismo pos-moderno. Él es quien, por excelencia, no se avergüenza de su goce, él es aquél que lo muestra hasta el extremo de

inventarse un ser a partir de una nominación que le viene como anillo al dedo desde el Otro social para seguir gozando en el autismo tóxico (Sinatra, 2014:s/p).

Frente a esta clínica nos preguntamos: ¿qué Otro ofrecer?, ¿cómo lograr el pasaje del actuar al decir?, ¿qué Otro-*partenaire* se puede dar frente a un sujeto que pone en entredicho el poder de la palabra?, ¿cómo lograr su inserción en el discurso analítico?

Rupturas de lazo

Antes de comenzar con las intervenciones del analista, quisiéramos subrayar una cuestión no menor: el motivo de consulta.

En la clínica muchos sujetos se presentan relatando una historia de consumo de drogas que ya suele llevar un tiempo determinado y que incluye diversas sustancias: comienza con marihuana y alcohol, sigue con cocaína, pasa por éxtasis o ácidos, ya sea de manera esporádica o no. El problema no suele ser su lazo con la droga, sino lo que esta acarrea.

Un paciente comenta que vuelve a consumir al ponerse en pareja, que lo hace con ella, pero que luego de un tiempo comienza a utilizar cocaína a solas, a escondidas de ella. La consulta se origina en una pelea con su novia cuando ella encuentra restos de la sustancia blanca en el baño. Otro paciente plantea que el consumo de cocaína se inicia al juntarse con sus amigos, pero que esto lo conduce a hacerlo cuando está solo en su casa. Su consulta aparece frente a la angustia que le suscita la muerte de un amigo con quien solía drogarse.

Retomemos uno de los ejemplos empleados para ilustrar lo que aquí se postula: se trata de un sujeto que discute con su novia en el momento en que ella descubre que goza solo, que la deja fuera de ese circuito amor-droga. Y decimos que este detalle no es menor porque suele ser la modalidad en que los pacientes toxicómanos (y no solo toxicómanos) llegan a la consulta: conflictos con sus parejas, problemas en el entorno laboral, situaciones con sus familias, etc. Es decir, hay algo de este goce autístico que empieza a alcanzar un nivel tal que rompe con el lazo social y es entonces cuando el sujeto consulta.

Por lo tanto, insistimos: ¿cómo intervenir frente a quien el goce autístico lo deja por fuera del lazo social?

Un encuentro posible con el sujeto

Ante presentaciones como las que hemos descrito, donde predomina el acto y no el decir, la propuesta analítica consiste en un encuentro, transferencia mediante, a partir del cual poder construir un sentido, propio y singular, allí donde solamente hay sinsentido.

Se ofrece un vacío a partir del cual se invita al sujeto a que hable y a que se ponga a jugar algo de su propio deseo. Se trata de encarnar un otro distinto que no le pide al sujeto que

renuncie al goce mediante imperativos como "dejar de consumir", sino que presta una presencia sin demanda. El *partenaire* analista no sanciona ni prohíbe el consumo, sino que brinda un espacio presumiéndole al sujeto una verdad.

No es posible estructurar pasos en lo que a la clínica respecta, pero podríamos decir que en principio se trata de hacer desplegar al paciente su verdad. En uno de los casos, durante los primeros encuentros con el analista el sujeto se abocaba a desarrollar un saber en relación con el goce que el consumo le brindaba. Ante esta presentación las intervenciones no apuntaron a que problematizara el consumo y lo abandonara. Por el contrario, se trató de acompañar al sujeto a que ubicara su problemática en la relación con el otro, específicamente con las mujeres, dejando a un lado el objeto droga. En el otro caso, el analista posibilitó en las primeras sesiones que el sujeto fuera circunscribiendo los momentos en los que aparecían los episodios de consumo, dando lugar a que apareciera en el sujeto la pregunta por el sentirse solo.

Lo importante a señalar aquí es que en el discurso analítico el analista no se ubica como un modelo a seguir, sino como semblante de objeto a, en la apuesta por hacer existir al sujeto del inconsciente allí donde se niega su existencia.

Situar la función singular que ocupa el tóxico en la economía de goce del sujeto, más acá y más allá de la estructura, se convierte en el horizonte fundamental del psicoanálisis. Se trata de articular el punto donde este consumo esquiva la castración, el punto donde algo de la inexistencia de la relación sexual es rechazado. La brújula del trabajo analítico debe ser lo singular, lo que cada sujeto se inventa para domesticar algo del goce, apostando al armado del síntoma.

Permitir el despliegue de la verdad del sujeto da lugar a que comience a enviarle al analista algo diferente, que podría pensarse como el inicio del armado de un síntoma: la pregunta sobre el modo de vinculación con el *partenaire*, la interrogación sobre su soledad, etc. No se trata de apuntar al objeto droga como enemigo, sino de dirigirse a constituir una pregunta allí donde el consumo funciona como tapón de goce.

Para concluir, podríamos decir que el discurso analítico, tal como el discurso capitalista, no prescinde del objeto; lo novedoso es que pone el acento no en su cara de plus de goce, sino en tanto causa de deseo, sostenido en el deseo del analista.

Referencias bibliográficas

Freud, S. (1930). *El malestar en la cultura*. En *Obras Completas* (tomo XXI). Buenos Aires: Amorrortu.

Lacan, J. (1977). *Psicoanálisis, radiofonía & televisión*. Barcelona: Anagrama.

Miller, J.-A. (2016). *Desarraigados*. Paidós: Buenos Aires.

Miller, J.-A. (2008). *Hacia PIPOL 4*. Recuperado de http://ea.eol.org.ar/04/es/template.asp?lecturas_online/textos/miller_hacia_pipol4html

Miller, J.-A. (2006). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Buenos Aires: Paidós

Miller J.-A. (2005). "Una fantasía". *Revista Lacaniana de psicoanálisis*, 3.

Sinatra, E. S. (2008). "El toxicómano es un sin-vergüenza". *Virtualia*, 17. Recuperado de <http://www.revistavirtualia.com/articulos/476/dossier-el-empuje-al-hedonismo-en-la-civilizacion-contemporanea/el-toxicomano-es-un-sin-vergüenza>