

Artículo de investigación

Adicciones: lo pulsional en los escollos de la transferencia

María Paula Paragis^{1*} y Juan Jorge Michel Fariña¹

¹Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires (UBA, Argentina)

*Correspondencia: paulaparagis@psi.uba.ar

Recibido: 29 dic. 2021 | 1ra decisión: 21 oct. 2022 | Aceptado: 4 feb. 2023 | Publicado: 14 may. 2023



Resumen

Las adicciones revisten un desafío particular en la clínica, en tanto se ofrece un espacio para la palabra allí donde el paciente ha depositado una certeza de goce en la sustancia. El presente artículo se enmarca en una investigación de Maestría en Psicoanálisis, la cual busca dilucidar las implicancias de la ruptura del adicto con el Otro. Aquí proponemos indagar la especificidad del establecimiento de la transferencia, entendiendo que se trata de una modalidad del padecimiento psíquico que no se organiza según las vías de las formaciones del inconsciente. Nuestro objetivo es precisar qué implicancias tiene en la escena analítica la aparición de resistencias, que detienen el despliegue del saber inconsciente porque portan la marca de lo pulsional, y establecer algunas consideraciones sobre la intervención del analista en estos casos. Se destaca el valor de la maniobra analítica para ofrecerle al sujeto nuevos modos de relación con la pulsión.

Palabras clave: adicciones, psicoanálisis, pulsión, transferencia.

Vícios: o impulso nas armadilhas da transferência

Resumo: Os vícios apresentam um desafio particular na clínica, pois é oferecido um espaço para a palavra onde o paciente depositou na substância uma certeza de gozo. Este artigo faz parte de uma pesquisa de Mestrado em Psicanálise, que busca elucidar as implicações da ruptura do viciado com o Outro. Propomos aqui investigar a especificidade do estabelecimento da transferência, entendendo que se trata de uma modalidade de sofrimento psíquico que não se organiza segundo os modos de formação do inconsciente. Nosso objetivo é especificar quais são as implicações do surgimento das resistências na cena analítica, que impede o desdobramento do conhecimento inconsciente porque trazem a marca da pulsão, e estabelecer algumas considerações sobre a intervenção do analista nesses casos. Destaca-se o valor da manobra analítica para oferecer ao sujeito novos modos de relação com a pulsão.

Palavras-chave: vícios, psicanálise, unidade, transferência.

Addictions: The drive in the pitfalls of the transference

Abstract: Addictions present a particular challenge for Psychoanalysis, as it offers a space for the word where the patient has deposited certainty of enjoyment in the substance. This article is part of a Master's degree investigation in Psychoanalysis, which seeks to elucidate the implications of the addict's break with the Other. We propose to investigate the specificity of the establishment of the transference, understanding that it is a modality of psychic suffering that is not organized according to the pathways of the formations of the unconscious. Our objective is to specify what implications the arousal of resistances has on the analytic scene, which stop the deployment of unconscious knowledge because they bear the mark of the drive, and to establish some considerations on the intervention of the analyst in these cases. We highlight the value of the analytical maneuver to offer the subject new way of relating to the drive.

Keywords: addiction, psychoanalysis, drive, transference.

Aspectos destacados del trabajo

- La adicción no se organiza según las vías de las formaciones del inconsciente.
- Las resistencias portan la marca de la satisfacción de la pulsión de muerte.
- El masoquismo erógeno primario deviene componente libidinal, siendo una forma de anudamiento de lo no-ligado.
- En las adicciones la intervención del analista no se organiza en torno al saber.

La adicción ha sido un tema importante en psicoanálisis prácticamente desde sus comienzos. Al respecto, tempranamente Freud (1897/2010) planteaba un interrogante con respecto a la posibilidad de curar la adicción o si el análisis y la terapia encuentran allí un límite, el cual ha persistido largamente a raíz de las vicisitudes y escollos propios de la praxis psicoanalítica con casos de esta índole. Esta reserva con respecto a las posibilidades de llevar adelante un psicoanálisis con pacientes adictos tiene su antecedente en una carta remitida a Sandor Ferenczi en 1916, donde establecía que “considerados en conjunto, los adictos a las drogas no deberían ser tratados por medio del psicoanálisis porque cada paso atrás o cada dificultad en la terapia les lleva a volver a recurrir a la droga” (Byck, 1980, p. 17).

En la actualidad, en el campo del psicoanálisis suele decirse que el adicto es alguien que rompe absolutamente con el Otro y que posee una certeza de goce respecto de la sustancia u objeto: sabe que aquello otorga un goce y no hay pregunta al respecto (Naparstek, 2010). Dado que prescinde del Otro, ya que busca una operación que no pase por lo simbólico, se trataría de una respuesta a lo real por la vía de lo real.

En este sentido, el presente escrito se enmarca en una investigación de Maestría en Psicoanálisis (Universidad de Buenos Aires), la cual tiene por objeto dilucidar las implicancias y operatorias de dicha ruptura, procediendo a la sistematización y caracterización de las diversas modalidades de lazo al Otro que se presentan en las adicciones.

Comenzaremos por puntualizar que en el presente artículo utilizamos el término “adicción” para nuestro análisis, y no “toxicomanía”, ya que este último es un concepto heredado de la psiquiatría que se corresponde con la figura clásica del adicto en el imaginario social: se trata de aquel que es estragado por la droga y convertido en un desecho social, el clásico “yonqui”. Dicha categorización sirve para definir aquellos momentos donde el consumo produce estados maníacos en los que el sujeto se funde con el objeto y no puede producir un corte en el consumo, exponiéndose en ocasiones a situaciones de riesgo (Farji Trubba, 2018). Entendemos que esta imagen no resulta representativa de la multiplicidad de sujetos que consumen sustancias (no sólo drogas) de forma problemática, a la vez que tampoco se incluye en dicho conjunto otros comportamientos adictivos que suponen objetos diversos.

Para abordar el campo de las adicciones, cabe señalar que la relación de los sujetos con las drogas es milenaria y que a lo largo de la historia hubo diversos modos de

consumo, que no necesariamente implican la adicción. Mediante una breve historización, se pone de relieve que “el adicto” y “la droga” no tienen existencia en sí mismos sino que se trata de construcciones discursivas que se han hecho en torno a la figura del consumidor de drogas y que han ido transformándose a lo largo del tiempo (Escohotado, 1998).

Tomaremos como punto de partida aquellas menciones que Freud y Lacan han hecho sobre las drogas y la adicción. Por una parte, Freud (1884/1980; 1885/1980; 1887/1980) lleva adelante una investigación sobre la cocaína y sus efectos, subrayando la utilidad no sólo sobre sus efectos físicos sino también sobre el malestar psíquico. Desde allí es posible rastrear la dirección que tomará en su obra al referirse a la función de las sustancias tóxicas como una vía para evitar el dolor. Posteriormente, señala que los estupefacientes resultan un “quitapenas” que permite escapar del peso de la realidad y ubica la cuestión en términos de la economía libidinal, y sitúa el beneficio del efecto químico en términos de la independencia del mundo exterior, a la vez que advierte que aquello que en un primer momento funciona como paliativo puede volverse su contrario (Freud, 1930/2006).

Por otra parte, en la obra de Lacan las menciones de la droga y de la adicción son escasas, sin embargo, pondremos de relieve dos antecedentes que resultan de gran valor para nuestra investigación. En “Acerca de la causalidad psíquica” (Lacan, 1946/2008) menciona a la intoxicación como una tentativa de resolución de “esta discordancia primordial entre el Yo y el ser” (p. 184), la cual toma valor paradigmático por ser la única que propone como ejemplo. Se trata de un espejismo que el narcisismo hace nacer en el hombre: el de figurarse como “uno”, una unidad indivisible que, lograda efectivamente por un medio cualquiera, puede llegar a poner en juego la existencia misma, de ahí la “tendencia suicida” que habita en el narcisismo. Es así que la intoxicación encuentra su lugar en el interior del narcisismo y, por esta vía, se vislumbra en el horizonte del sujeto la esperanza de reducir a cero esa profunda división. Lo que el sujeto pretende es anular los efectos del Otro, ya que es de quien recibe la palabra.

Luego, en “Psicoanálisis y medicina” (1966/1985), Lacan hace referencia a los productos tóxicos y plantea que el cuerpo es algo que está hecho para gozar, gozar de sí mismo. Plantea que la ciencia también está produciendo efectos en la dimensión de goce, los cuales se materializan bajo la forma de diversos productos que van desde los tranquilizantes hasta los alucinógenos, lo cual complica el problema de lo que se ha calificado, de modo puramente policial, como toxicomanía. El autor se pregunta cuál será la posición del médico para definir estos efectos, en tanto habría que precisar, desde el punto de vista del goce, qué es un uso ordenado de lo que se llama tóxicos, y qué puede tener ello de reprehensible. Nos parece particularmente destacable esta referencia, puesto que introduce ya la incidencia de la ciencia/el capitalismo en la proliferación de objetos que se ofrecen al consumo, a la vez que distingue taxativamente que la posición que el psicoanalista adopta frente a ello de la persecución policial. Esto último no resulta algo menor ya que en ocasiones también los psicoanalistas hacen mella de los discursos que abundan en el imaginario social sobre el adicto y se extravían realizando juicios morales al respecto o buscando “el bien” del paciente. Coincidimos con lo que postula Le Poulichet (1990/2012) con respecto a que la

toxicomanía, y las adicciones en general, suscita imágenes que fijan el pensamiento al interior de ciertos clisés o que detienen sus desplazamientos para fijar algunas significaciones. De allí la importancia de “introducir nuevas dudas sobre esta entidad e interrogar las condiciones en las cuales ‘la toxicomanía’ pueda ser abordada desde un punto de vista psicoanalítico” (Le Poulichet, 1990/2012, p. 17).

Este posicionamiento subjetivo reviste un desafío muy particular en la clínica, en tanto se intenta ofertar un espacio para la palabra allí donde el paciente ha encontrado otra solución para su angustia, nos interesa situar el siguiente interrogante: si realmente se ha producido una ruptura absoluta con el Otro, ¿qué particularidades reviste el establecimiento de la transferencia en el análisis?

A los fines de buscar una respuesta, tomaremos como punto de partida que se trata de una de las modalidades del padecimiento psíquico que no se organiza según las vías de las formaciones del inconsciente (Laznik et al., 2003), en tanto la escena analítica no se encuentra comandada por un movimiento libidinal que se ordene respecto del despliegue de la cadena de saber inconsciente. En la clínica de las adicciones se halla con harta frecuencia la aparición de resistencias, que detienen el despliegue del saber inconsciente porque portan la marca de lo pulsional, lo cual es de gran relevancia si nos ocupamos de las maniobras con la transferencia (Laznik et al., 2005). En ese sentido, se podría pensar que el goce que allí se presenta como desregulado no es otra cosa que la satisfacción de una pulsión, la pulsión de destrucción o de muerte. Es de nuestro interés, entonces, establecer algunas consideraciones con respecto a la intervención del analista en estos casos en los que la misma no podría ordenarse respecto del eje del saber.

Desarrollo

El concepto de síntoma en la obra freudiana

A continuación, describiremos cómo se construye y delimita el concepto de síntoma en la obra de Freud, con el objetivo de precisar por qué la toxicomanía no puede ser entendida como tal al inicio de un trabajo de análisis.

Un texto nodal en la conceptualización del síntoma es “Inhibición, síntoma y angustia” (1925/2008), en el cual Freud establece que:

El síntoma es indicio y sustituto de una satisfacción pulsional interceptada, es un resultado del proceso represivo. La represión parte del yo, quien, eventualmente por encargo del superyó, no quiere acatar una investidura pulsional incitada en el ello. Mediante la represión, el yo consigue coartar el devenir consciente de la representación que era la portadora de la moción desagradable. (p. 87)

Así es como el yo logra quitar la investidura de la agencia representante de la pulsión –la cual es preciso reprimir–, y la emplea para el desprendimiento de displacer. Dicha moción pulsional afectada por la represión es la que engendra el síntoma.

La formación de síntoma se encuentra en íntima relación con la angustia, en tanto es emprendida con el fin de escapar a ella. Los síntomas ligan la energía psíquica que de otro modo hubiera sido descargada como angustia. Freud lo ubica

taxativamente: “la angustia sería el fenómeno fundamental y el principal problema de la neurosis” (1925/2008, p. 136). Este proceso defensivo es análogo a la huida frente a una amenaza exterior, ya que constituye un intento del yo de sustraerse de un peligro pulsional, al intervenir en el decurso pulsional amenazante, sofocándolo y desviándolo de su meta, logrando que se vuelva inocuo. Así:

Cuando el yo consigue defenderse de una moción pulsional peligrosa, por ejemplo mediante el proceso de la represión, sin duda inhibe y daña esta parte del ello, pero simultáneamente le concede una porción de independencia y renuncia a una porción de su soberanía. (Freud, 1925/2008, p. 144)

Al cancelarse efectivamente la situación de peligro, por un lado, se produce una modificación en el ello (por medio de la cual el yo se sustrajo del peligro), y por otro, se ha creado la formación sustitutiva en reemplazo del proceso pulsional modificado.

A partir del estudio de la neurosis obsesiva y de la paranoia establece que el síntoma, que se presenta primeramente como un cuerpo extraño en relación con el yo, intentará cada vez más incorporarse al yo. Freud señala que de todo este proceso nada sabríamos si el yo consiguiera su propósito de sofocar por entero estas mociones pulsionales, sino que es gracias a las represiones fracasadas, en mayor o menor medida, que llegamos a esta intelección.

A pesar de la represión, la moción pulsional ha encontrado un sustituto, pero uno mutilado, desplazado, inhibido, el cual ya no es reconocible como satisfacción. Y si ese sustituto llega a consumarse, no se produce ninguna sensación de placer; en cambio, tal consumación cobra el carácter de la compulsión.

Además, podemos remitirnos también a los inicios de la enseñanza de Lacan (1953/2012), cuando postula un retorno a Freud a partir de la consideración del inconsciente estructurado como un lenguaje. En su “Discurso de Roma” lo explicita en estos términos: “El síntoma es aquí el significante de un significado reprimido de la conciencia del sujeto” (Lacan, 1953/2012, p. 270). Entonces, el síntoma resulta ser una palabra, de la cual dirá que es plena, en tanto formación del inconsciente y mensaje dirigido al Otro, se entiende que la interpretación analítica se plantea como una “liberación de sentido” (Schejtman, 2013, p. 30).

Años más tarde, reformula dicha definición al concebir la operación del síntoma como propiamente metafórica: un significante que sustituye a otro, abandonando así la idea del síntoma como significante de un significado reprimido (Lacan, 1957/1984). Destaca, pues, la dimensión simbólica (o simbólico-imaginaria) del síntoma:

Entre el significante enigmático del trauma sexual y el término al que viene a sustituirse en una cadena significativa actual, pasa la chispa, que fija en un síntoma –metáfora donde la carne o bien la función están tomadas como elementos significantes– la significación inaccesible para el sujeto consciente en la que puede resolverse. (Lacan, 1957/1984, p. 498)

Vemos cómo cada una de estas formulaciones tiene como correlato la comprensión que se tiene sobre la interpretación, dado que, si el levantamiento del síntoma

permite dar acceso a lo reprimido, tanto este como la interpretación corresponden al registro de lo simbólico. En este momento de su obra, se entiende que un análisis del lenguaje permitiría la completa resolución del síntoma, cuya palabra debía ser librada (Lacan, 1953/1984). Resulta fundamental volver a resaltar la coherencia existente entre la estructura del inconsciente y la del síntoma, en tanto hasta aquí se considera al síntoma como producto del inconsciente.

Posteriormente, ya a la altura de “El Seminario” (Lacan, 1962-1963/2012), encontramos una distinción entre síntoma y *acting out* que introduce una novedad:

Tratándose del síntoma, está claro que la interpretación es posible, pero con una determinada condición añadida, a saber, que la transferencia esté establecida. [...] Lo que el análisis descubre en el síntoma es que el síntoma no es llamado al Otro, no es lo que muestra al Otro. El síntoma, en su naturaleza, es goce [...] se basta a sí mismo. (Lacan, 1962-1963/2012, p. 139)

En este sentido, el síntoma ya no es concebido como un mensaje dirigido al Otro, sino que al suponer un goce que se basta a sí mismo, apunta más allá del principio de placer. Dicha cara de goce refractaria al Otro se considerará la parte esencial de la naturaleza del síntoma, “lo que no implica que a esa naturalidad no pueda sobreagregarse el artificio que el psicoanálisis promueve para volverlo interpretable... desnaturalizándolo: la transferencia” (Schejtman, 2013, p. 39). La puesta en forma del síntoma mediante el dispositivo analítico es lo que permitiría su interpretación, al comenzar a dirigirse al Otro.

A partir de aquí, Lacan comenzará a poner de relieve los efectos de goce que el síntoma comporta, y entiende que el goce se ubica en lugar del goce imposible de la relación que no hay. Por ello, cuando se vale de la topología y la escritura nodal para pensar estas cuestiones ubica al síntoma entre simbólico y real –ya no en la intersección de simbólico e imaginario, relativa al síntoma-metáfora, del cual se desprendían los efectos de sentido–. Así, entonces, se introduce la concepción del síntoma-letra, entendido como “lo que viene de lo real” (Lacan, 1974/2001, p. 84).

El síntoma ya no se ubica en la última fase de su obra entre simbólico e imaginario, destacando su cara metafórica y sus efectos de sentido, sino entre simbólico y real lo cual habilita concebirlo a partir de la fijación de goce en la letra (Schejtman, 2013).

Hay concordancia en la formulación del síntoma con la concepción que Lacan tiene de inconsciente en cada momento de su obra, por lo cual en este punto ya no se trata del inconsciente-cadena significativa, sino un inconsciente de unos sueltos o enjambre. Esta nueva versión del síntoma en Lacan, síntoma-letra, viene a resaltar la distancia que se impone entre la noción de significativa –que clásicamente representa a un sujeto para otro significativa– y lo que se denomina letra, en la que la identidad de sí está aislada de toda cualidad. Estos unos sueltos no hacen cadena y no quieren decir nada, se trata de puros significantes que se repiten en lo real. La letra del síntoma, entonces, es la escritura salvaje de ese uno solo, extraído y arrancado traumáticamente (Schejtman, 2013). Por ello, “el síntoma deviene sede de una fijación [...] de un goce que es producto del trastorno que *la lengua* introduce traumáticamente en la economía corporal. [...] el síntoma es un suceso [acontecimiento] de cuerpo” (Lacan, 1975/1997, p. 13).

Cabe destacar que el trabajo interpretativo del inconsciente es aquello que fuerza a la letra de goce del síntoma a convertirse en metáfora. Ello permite que eventualmente el síntoma se transforme en algo en lo que allí se cree (Schejtman, 2013), y favorece el vínculo transferencial. Es decir que las dos vertientes del síntoma no resultan excluyentes, sino que ambas se revelan en el abordaje diacrónico del tratamiento.

Los nuevos síntomas: las toxicomanías

En la actualidad, suele decirse que, así como asistimos a la caída de los ideales, también existe una pérdida del sentido de los síntomas. “Los síntomas de la época tienen este aspecto de síntomas actuales, de falta de mecanismo psíquico, falta de sentido y se presentan directamente con su cara tóxica” (Naparstek, 2010, p. 26). A partir de esto, podemos preguntarnos ¿cuáles son las consecuencias para el psicoanálisis y la clínica de nuestro tiempo?

La adicción no es algo que haya surgido en los últimos tiempos, sino que el hombre tiene una relación milenaria con la droga. En la “Carta 79” (1897/2007), Freud indicaba lo siguiente: “Se me ha abierto la intelección de que la masturbación es el único gran hábito que cabe designar ‘adicción primordial’, y las otras adicciones sólo cobran vida como sustitutos y relevos de aquella” (p. 314). De este modo, puede entenderse la adicción como un sustituto de un puro autoerotismo, sin sentido alguno, que no se articula con la fantasía o la palabra. Esta adicción no parece seguir el camino del síntoma, puesto que, para Freud, síntoma y masturbación son respuestas estructuralmente diferentes y no pueden darse simultáneamente.

En cuanto al estatuto del síntoma, ubicamos que “el síntoma actual conserva su relación directa con una satisfacción autoerótica sin tramitación significativa. En este sentido, la adicción como sustituto directo del autoerotismo muestra claramente y sin velos su efecto tóxico” (Naparstek, 2008, p. 37).

En este sentido, el verdadero toxicómano prescinde del sexo y encuentra una respuesta libidinal diferente, por lo cual puede aislarse totalmente del Otro social, volviéndose una práctica de carácter autoerótico y unitario (Naparstek, 2010). Retomando lo dicho anteriormente, lo que está en juego allí es una satisfacción que no se encuentra anudada al falo, que es lo que Lacan denomina goce real –y Freud llama puro autoerotismo–. Es por ello que el desencadenamiento de la toxicomanía implica una pérdida de toda medida, con el consecuente exceso que resulta tan característico de las adicciones, en tanto la droga es lo que permite romper con la regulación fálica. Asimismo, la toxicomanía está muy cerca de lo que Lacan llamaba la *operación salvaje del síntoma*, ya que va contramano de la vertiente simbólica del síntoma como mensaje. Es el síntoma que no pide nada, que es fijación de goce. Y algo de esa opacidad, que es la opacidad del goce respecto del sentido, es lo que encontramos allí como límite (Tarrab, 2000).

Las figuras de lo no-analizable

A los fines de abordar los límites que tiene un análisis, nos remitiremos a las distintas clasificaciones nosográficas propuestas por Freud, que se organizaban en función de su relación con el dispositivo analítico y la transferencia (Laznik, 2007a).

La primera oposición que establece para demarcar el territorio nosográfico es *psiconeurosis de defensa-neurosis actuales*, en tanto el campo del análisis se limita a las psiconeurosis de defensa, quedando por fuera las neurosis actuales. En dicha categorización, resulta central la noción de mecanismo psíquico, la cual se fundamenta en el desplazamiento de las investiduras libidinales en la cadena asociativa que producen un conflicto psíquico. Aquí el referente clínico por excelencia es el síntoma, puesto que testimonia el conflicto como formación de compromiso, siendo la forma en la que lo reprimido logra ser admitido en la consciencia, ya que se puede satisfacer el deseo inconsciente mediante su deformación a la vez que se satisfacen las exigencias defensivas. En cambio, en las neurosis actuales los síntomas no constituyen una expresión simbólica y sobredeterminada, sino que resultan directamente de la falta o inadecuación de la satisfacción sexual, es decir, su origen no se encuentra en los conflictos de la infancia sino en el presente. Dado que la fuente de excitación, como desencadenante del trastorno, se halla en la esfera somática y no en lo psíquico, la transformación de la excitación se da en forma directa en angustia. Esta ausencia de mediación psíquica (desplazamiento, condensación, etc.) hace que la angustia no se inscriba en la memoria, lo que fundamenta el valor de “actualidad”, en la medida que se sostiene el factor actual de la tensión somática sin admitir su derivación psíquica.

Las neurosis actuales no pueden ser abordadas por el método analítico debido a que no poseen para la angustia un mecanismo psíquico de tramitación, en tanto y en cuanto el dispositivo del lenguaje no las alcanza (Laznik, 2007a). Sin embargo, ello no implica que no estén concernidos por el inconsciente. Siguiendo los desarrollos de Leibson (2018) al respecto, entendemos que lo actual podría ubicarse como una perturbación suspendida -no tramitada- que da material a la expresión de una verdad de la cual forma parte, aunque no la constituya plenamente. “El cuerpo, por más somático que sea, está afectado por la realidad del inconsciente y en tanto tal, desempeña su papel también en la Otra escena” (Leibson, 2018, p. 140).

Posteriormente, Freud modificará los términos de oposición al ubicar las *neurosis de transferencia-neurosis narcisistas*. Aquí la transferencia es condición de posibilidad del análisis, por lo cual quedarían fuera del campo de su praxis las neurosis narcisistas, ya que constituyen “un conjunto de fenómenos clínicos que tienen como común denominador su incapacidad para la transferencia” (Laznik, 2007a, p. 166). Las neurosis narcisistas se caracterizan por el retiro de la libido sobre el yo, lo cual dificulta (o imposibilita) la transferencia libidinal sobre la persona del analista. En este momento de su obra, Freud sostiene como referente clínico el amor de transferencia, que viene al lugar del síntoma y lo sustituye. Así, el analista mismo deviene síntoma neo-producido en la escena del análisis, dado que todo el comportamiento patológico del paciente viene a centrarse ahora en la relación con su analista. Se formaliza entonces “un campo ordenado por la oposición entre la transferencia y el narcisismo, es decir, entre la capacidad de libidinizar los objetos y la incapacidad de libidinizar otra cosa que al propio yo” (Laznik, 2007a, p. 166).

En “Más allá del principio de placer” (1920/2008), Freud modifica su modo de delimitar el campo del psicoanálisis y de nombrar lo “no analizable” al ubicar una serie de fenómenos –trauma, melancolía, reacción terapéutica negativa, sentimiento inconsciente de culpa, neurosis graves, entre otros– que testimonian

de los obstáculos estructurales en la cura, si bien no conforman un conjunto homogéneo. La novedad radica en que dichos fenómenos “no se ubican por fuera del campo de la praxis analítica. Son las figuras de los obstáculos en el interior mismo del campo del psicoanálisis” (Laznik, 2007a, p. 166). En este sentido, lo “no analizable” pasa a ser el corazón mismo de la experiencia, lo cual delimita aquello que es analizable. “De su lugar de obstáculo a evitar, pasa a ser el obstáculo a transitar” (Laznik, 2007a, p. 166). Nos ocuparemos a continuación de uno de estos obstáculos, a saber, pulsión de muerte, ya que entendemos que resulta de capital importancia para el abordaje de las adicciones.

Los avatares de la pulsión: masoquismo erótico primario

En las adicciones cobran especial importancia el cuerpo pulsional y las acciones impulsivas, puesto que se trata de modalidades particulares de tramitación del padecimiento psíquico a nivel del cuerpo, lo cual supone un estatuto diferente al de las formaciones del inconsciente. Por ello, tomaremos los desarrollos de Laznik et al. (2003) quienes establecen que los diques pulsionales:

Cobran el valor de un referente clínico que enriquece y complejiza la formulación de los modos de inscripción de la pulsión en el aparato psíquico. Si bien remitirían al mecanismo de la represión, los diques pulsionales se presentan también como modalidades específicas de la defensa que no se asimilan al par represión -retorno de lo reprimido. (p. 3)

Los fenómenos que Freud agrupa bajo la noción de dique pulsional son el asco, la vergüenza, la moral, el dolor y la compasión, los cuales comparten la particular función de oficiar como barrera frente a la pulsión sexual. En este sentido, las patologías del acto, como la adicción, manifiestan dichos fenómenos lo cual indicaría un punto de falla en la función del dique, a la vez que una tentativa por instituirlo.

Ya en el “Manuscrito K” (1896/2007), Freud establece que se trata de mecanismos de la defensa que operan ante el desprendimiento de displacer, la cual puede dar vida a las percepciones de asco, prestar fuerza a la moral, etc. Por otro lado, enuncia que el dolor también se ubica en la serie de los diques pulsionales, ya que adquiere un valor psíquico similar al de los otros en relación a las mociones crueles. En esta línea, en “Tres ensayos de teoría sexual”, refiriéndose al masoquismo, dice que el dolor “así superado se alinea junto con el asco y la vergüenza, que se oponían en calidad de resistencias” (Freud, 1905/2010, p. 144). Sin embargo, el dolor posee una significación particular: de la serie de los diques pulsionales es el que articula con más rigor dichas “barreras” con la represión.

Si bien en “Tres ensayos...” (1905/2010) el valor de resistencia frente a la intensidad de las pulsiones no se diferenciaba de cualquier otra instancia represora, en los textos “La represión” (Freud, 1915a/2008) y “Pulsiones y destinos de pulsión” (Freud, 1915b/2008) se delimitan, al menos, dos registros diferenciables en lo que hace a la defensa ante lo pulsional. En “Pulsiones y destinos de pulsión” (Freud, 1915b/2008) esos elementos comienzan a tener un lugar estructural más definido, en tanto el desdoblamiento entre el representante psíquico y el monto de afecto se continúa, de algún modo, en la mudanza en lo contrario y en la vuelta sobre la

propia persona. Además de constituirse en destinos pulsionales, se configuran como variedades de la defensa contra las pulsiones, distintas a la represión. Desde esta perspectiva, adquiere mayor precisión la función que le cabe al factor cuantitativo. En tanto previos a la represión, aparecen como otros modos posibles de inscripción de la pulsión en el aparato psíquico. La represión pasa a ser uno de los destinos de la pulsión, pero no el único. Estos dos destinos “previos” son los pares de opuestos “sadismo/masochismo” y “placer de ver/placer de mostrar”, en los cuales se ponen en juego transformaciones en la meta y en el objeto de la pulsión, además de la mudanza en cuanto al contenido (Laznik et al., 2002).

Entonces, la pregunta de Freud por la problemática de lo pulsional se remonta al lugar formal que tiene el dolor en la teoría psicoanalítica, para lo cual se sirve del par de opuestos sadismo-masochismo. En un principio, trabajaba con la hipótesis de que el sadismo era lo primario en la constitución subjetiva. Sin embargo, entendiendo que, a diferencia de la pulsión de apoderamiento, el objeto del sadismo no es cualquiera: es, precisamente, el sufrimiento del otro (Masotta, 1980), se ve llevado a responder la siguiente pregunta: ¿cómo podría buscarse el dolor del otro si no hubiera un registro del dolor en el propio cuerpo? (Freud, 1915b/2008). No habría posibilidad, entonces, de pensar al sadismo sin considerar una experiencia masochista previa, por lo cual se postula el masochismo erótico primario.

La redefinición del estatuto de lo pulsional se alcanza con la formalización de la pulsión de muerte como “estímulo interior no ligado”, en tanto relaciona el estatuto del dolor y del monto de afecto, a la vez que articula con el problema del sadismo y del masochismo (Laznik et al., 2003). En este sentido, Freud ubica un goce pulsional que no cae bajo el principio de placer.

Desde esta perspectiva, la noción de desmezcla pulsional en “El problema económico del masochismo” resignifica el valor de lo “no ligado”, con lo cual se formaliza el lugar del dolor y se redefine el lugar del afecto y la inscripción de lo hostil en relación al “cuerpo propio”, vía la experiencia de dolor. (Laznik et al., 2003, p. 6)

Dichas tendencias destructivas son tendencias al servicio del “egoísmo” y por lo tanto apuntan a resguardar el placer propio, no contradiciendo el principio de placer, ya que se trata de la trasposición de la pulsión de muerte hacia los objetos del mundo exterior, un desvío hacia afuera, del orden del sadismo.

La trasposición al exterior da cuenta del pasaje de ser un cuerpo a tener un cuerpo, y la libidinización del objeto supone una operación homóloga, en la que lo que se transfiere es el objeto mismo que era el propio sujeto [...]. (Laznik et al., 2003, p. 6)

Sin embargo, un sector permanece en el interior del organismo porque no toda la pulsión de muerte se traspone al exterior. De este modo, el sadismo permitiría pensar la constitución del cuerpo y del yo, pero existe un elemento que escapa a esta constitución, permaneciendo fuera del cuerpo. El masochismo erótico primario señala una escisión del cuerpo, recortándose dos dimensiones: Por un lado, la trasposición de la pulsión de muerte al exterior, correlativa del sadismo, posibilitadora de la libidinización de los objetos y soporte conceptual de la neurosis

de transferencia. Por el otro, un residuo interior de la pulsión de muerte que se ubica por fuera del cuerpo especular. “Es en esta exterioridad al cuerpo especular, en esta parte separada del cuerpo, que se sostiene en Freud la disyunción entre cuerpo y goce” (Laznik et al., 2003, p. 7).

En este punto, podemos tomar lo desarrollado por Lacan (1972-1973/2010) en relación a *gozar de un cuerpo*, en tanto se trata de un cuerpo que simboliza al Otro. La sustancia del cuerpo se define entonces sólo por lo que se goza: “no sabemos qué es estar vivo a no ser por esto, que un cuerpo es algo que se goza” (Lacan, 1972-1973/2010, p. 32). El gozar se corporiza de manera significativa y tiene la propiedad fundamental de que el cuerpo de uno goza de una parte del cuerpo del Otro y esa parte goza también. “El gozar del cuerpo posee un genitivo que tiene esa nota sadiana [...] que dice que, en suma, es el Otro quien goza” (Lacan, 1972-1973/2010, p.33).

Podríamos conjeturar que la ferocidad con la que se desata la adicción se encuentra ligada a aquellos restos de la pulsión de muerte que no han sido traspuestos al exterior. Este campo de goce pulsional que no cae bajo el principio de placer nos acerca a la noción de compulsión de repetición, la cual “introduce una modalidad diferente de tramitación del fracaso de la ligadura, en tanto se juega la aparición de un elemento que vuelve siempre al mismo lugar” (Laznik et al., 2003, p. 8). Es ese circuito el que emprende un adicto a la droga o un alcohólico, en un eterno retorno de lo mismo. Esta repetición señala la incapacidad de modificar la posición del sujeto frente a ese goce, lo cual en muchos casos lo termina guiando hacia su propia destrucción.

Considerando que ello ocurre con las adicciones (sin importar cuál sea el objeto de la adicción), podríamos leer que los actings, la irrupción pulsional, eterno retorno de lo mismo, son:

Diferentes maneras de poner en juego la aparición de [...] lo real en el análisis, aparición que implica un obstáculo en el devenir de la cura. Pero, es a la vez su entrada en la escena analítica lo que permite abordar lo que de otro modo hubiera sido inabordable. Así la repetición, en tanto marco de la satisfacción pulsional, permite indagar la singular posición del sujeto con respecto al goce según el modo en que ésta se despliegue en la escena analítica al entramarse con la transferencia. (Laznik et al., 2003, p. 8)

Los escollos (estructurales) en la transferencia

Como hemos ido puntualizando, en el análisis se presentan numerosos obstáculos para la dirección de la cura. Particularmente en el caso de las adicciones asistimos a ciertas conductas que revisten un serio peligro para el paciente y dejan al analista en una posición difícil para maniobrar. En estos casos, el malestar no adquiere la estructura de síntoma –ni la transferencia se organiza en términos de un Saber supuesto al Otro de la palabra– sino que nos encontramos frente a una puesta en acto de lo traumático, prevaleciendo tanto la angustia como las compulsiones e impulsiones.

Entendemos que si el masoquismo erótico primario “deviene componente de la libido” (Freud, 1924/2008, p. 170), al participar en la transferencia constituiría una

forma de anudamiento de lo no-ligado. Este cambio como efecto de la conceptualización de la pulsión de muerte permite redefinir el valor del trauma, y así dar cuenta de modos de irrupción del padecimiento que complican los bordes de la escena analítica.

Desde este punto de vista, ello posibilita ubicar ciertos modos particulares de inscripción de la angustia en el dispositivo analítico, lo cual se articula con la noción de transferencia salvaje, la cual deja de ser, desde esta perspectiva, un “fuera de transferencia”.

Sin dejar de sostener el valor del masoquismo erótico, su transformación en libido permite entonces pensarlo como una de las formas de ligadura pulsional en su conexión con la transferencia de afecto. Queda sin embargo otra parte, que sigue teniendo como objeto al ser propio. (Freud, 1924/2008, p. 170)

Este es el nombre del resto de la inscripción del masoquismo en la transferencia de angustia (Laznik et al., 2003, p. 9). Consecuentemente, se redefine el valor de lo hostil: ya no se trata, como en la vivencia de dolor de una representación del “mal”, ni del lugar de resto de la tendencia unificadora de la libido en el narcisismo, sino que lo hostil adquiere ahora el valor de un cuerpo no simbolizado que, cuando se despliega en la transferencia, hace del analista un “extraño”, soporte del objeto mismo de la angustia (Laznik, 2007a). Así, el analista quedaría ubicado como destinatario y soporte de la angustia que le es transferida, “operación que equivale a una separación del objeto que el analizante es en el punto de la angustia” (Laznik et al., 2003, p. 7).

En el mismo sentido, si retomamos lo dicho por Freud en cuanto a que el paso del dolor corporal al dolor anímico se corresponde con la mudanza de la investidura narcisista del yo en investidura de objeto, la representación objeto “desempeña el papel del lugar del cuerpo investido por el incremento de estímulo” (Freud, 1925/2008, p. 160), lo cual da cuenta del lugar del analista en la transferencia. Lacan (1958-1959/2014) nombra dicha mudanza como delegación del afecto del sujeto al objeto y como transferencia del afecto del sujeto sobre su objeto en tanto que narcisista.

Por otra parte, si volvemos a la conceptualización de Freud con respecto al estatuto pulsional, veremos que en la vida amorosa del adulto la corriente sensual parte de las pulsiones sexuales, las que involucran un cuerpo parcial, despegado del ideal, degradado. El objeto degradado no es sólo un objeto caído del ideal, sino también del decir, el cual no se dice, sino que se muestra. Sólo se sostiene en la dimensión de la presencia. Cabe preguntarnos: ¿Cuál es el estatuto del objeto en las adicciones? ¿Es el analista quien encarna al objeto degradado o es el analizante?

En la transferencia, la degradación se aproxima a la dimensión del odio (transferencia negativa). Se trata no de la ausencia de transferencia, sino de la puesta en acto de otro registro de la transferencia.

De hecho, las situaciones transferenciales abordadas introducen un sesgo particular: más que reproducir una y otra vez lo padecido a la espera de otra respuesta por parte del Otro, parecieran reproducir el ejercicio del acto mismo

que los ha llevado a padecer. La transferencia, entonces, no coloca al analista en el lugar del otro que los ha hecho padecer, sino que intenta transferir aquello mismo que el paciente ha padecido. (Laznik et al., 2005, p. 4)

Entonces, no se trata de una reedición de lo traumático, sino que se reproduce como actual un punto de lo traumático, al traer a la escena analítica el acto mismo que llevó al paciente a padecer. ¿A qué lugar es convocado el analista? ¿De qué manera algo de eso no elaborado podría escribirse?

Es la escritura lo que permitiría que un sujeto se relacione de otro modo a su deseo, a su goce y a su cuerpo. Justamente la operación del analista allí reviste un carácter particular, en tanto la *transferencia salvaje* implica una dimensión de la transferencia que no se encuentra domesticada por el significante ni puede ser abordada en términos del despliegue de saber inconsciente, es decir que debe recurrirse a una operación distinta a la interpretación.

Si bien excede los alcances de este trabajo, resulta fundamental señalar que, en el caso de ciertas modalidades transferenciales de gran prevalencia en nuestros días, como la que nos ocupa aquí, nos encontramos con una compleja versión del Otro. Al respecto, diversos autores abordan la relación entre el adicto y el Otro en términos de su significación clínica.

Tarrab (2009) y Salamone (2014) sostienen que para el toxicómano se trata de un Otro que no existe, y es en el agujero de ese Otro que no existe donde aloja su objeto de goce. Es interesante señalar que, en consonancia con lo planteado en el presente artículo, Salamone (2014) postula que la toxicomanía resultaría una defensa frente a lo real, por lo que la función de la droga no estaría vinculada al exceso, sino que permitiría al sujeto tolerar lo imposible de soportar. El sujeto “ubica a la droga como una especie de muralla, de dique contra el goce, incluso una defensa” (Salamone, 2014, p. 37). También Andreini (2011) analiza el trayecto que traza el sujeto en su relación al Otro y cómo juega, en esta operación, el objeto de la pulsión. Refiere que el sujeto le supone el objeto al Otro, crea una ilusión que se sostiene porque el sujeto tiene que hacerse él objeto del Otro, a la vez que le atribuye “su objeto perdido”.

En cuanto a las perspectivas sobre el trabajo de un análisis en dichos casos, Miller y Laurent (2005) advierten sobre:

La necesidad de revisar las formulaciones de las demandas tal como fueron planteadas o las diferentes enunciaciones de los fantasmas que en el transcurso de la existencia y el desarrollo del síntoma del sujeto hallaron distintos estratos que se superponen, se descubren a partir de estados anteriores y sucesivos para devolvernos a la relación fundamental con el Otro, al juego posible con el Otro, pasando nuevamente por su demanda. (Miller y Laurent, 2005, p. 323)

Asimismo, Tarrab (2009) indica que el trabajo de análisis radicaría, desde este punto de vista, en que el sujeto recorra múltiples vueltas hasta reconocer que ese Otro alrededor del que han girado su vida, su deseo, su padecimiento, “no es otra cosa que un Otro que él se ha construido a medida, que el sujeto mismo es quien ha inventado ese Otro” (p. 158). Entonces, cobra toda su importancia encontrar los

artificios por los cuales el sujeto ha construido su Otro. De acuerdo a Laznik et al. (2005), en estas presentaciones clínicas se verificaría una actualización de la posición traumática inicial –signada por el desamparo y la dependencia–, frente a la cual el sujeto quedaría entonces reducido a ser un puro objeto de la voz del Otro, Otro que lo requiere en tanto presencia y del cual resulta difícil poder sustraerse. En tal sentido, las impulsiones indican ese borde complejo de la existencia que estos pacientes suelen transitar: El pasaje a la acción, frecuentemente bajo la forma del pasaje al acto, instituye el único modo de sustracción respecto de ese Otro que los melancoliza y atormenta. Se trata de un imperativo de goce que siempre pide más, en el cual no se puede decir que no a la demanda: hay un Otro que dice “tomame”.

Por otro lado, Salamone (2014) sitúa que la operación analítica de perturbar la defensa se aplica en todos los análisis, razón por la cual trabajar con este tipo de casos no diferiría mucho de la clínica en general. “De lo que se trata es de una clínica que pone sobre el tapete lo real” (Salamone, 2014, p. 39). El análisis posibilita que el sujeto se replantee su relación con el Otro y con su goce, lo cual resulta decisivo para darle la posibilidad de vivir sin estar anestesiado, de permanecer despierto para resolver las contingencias que la vida le depara, de elegir habitar un cuerpo que no esté intoxicado.

Conclusiones

Ciertas modalidades de presentación subjetiva en la actualidad asumen, por lo general, el valor de un obstáculo clínico, en tanto no parecen organizarse al modo de las formaciones del inconsciente, como es el caso de las adicciones. Al poner en juego un malestar difícilmente tramitable por la vía de la palabra, vemos la importancia que adquieren en ellas el cuerpo pulsional y las acciones impulsivas, lo cual puede complicar la producción de la demanda de análisis y el desarrollo de la transferencia.

A partir de la revisión de algunos operadores conceptuales, hemos abordado estos fenómenos clínicos como testimonios de los obstáculos en el análisis, que no son otra cosa que diferentes dimensiones de las resistencias. Siguiendo a Freud, entendemos que la pulsión de muerte y el masoquismo primario no son contingencias propias de lo patológico, “sino nombres de las dimensiones más estructurales que determinan al sujeto y cuya emergencia en el desarrollo de un análisis revelan el sentido mismo de la experiencia del análisis” (Laznik, 2007a, pp. 166-167).

Por otro lado, consideramos insoslayable en este marco la pregunta ¿qué lugar tiene el cuerpo en la práctica analítica? Dado que se trata de una experiencia de palabra, lo que el psicoanálisis hace con el cuerpo es leerlo.

Leerlo según estas marcas, marcas que, por lo general, son invisibles pero que están en el texto cifrado de lo que cada cual dice. En el texto cifrado del síntoma, en el texto cifrado del malestar. [...] Lo que no es visible es la cifra, la clave que posibilita que una lectura se realice en lo que se dice del cuerpo. (Leibson, 2018, p. 81)

Resulta fundamental poner de relieve que dicho despliegue del decir no pretende un “acotamiento” del goce –como suele decirse en este tipo de presentación

clínica–, sino que constituye un tratamiento posible de la economía de goce, en tanto apuesta que apunta a que algo pueda hacer el sujeto con su propio goce. En este sentido, nos encontramos con un verdadero desafío dado que las adicciones asumen, por lo general, el valor de un obstáculo clínico, en tanto no parecen organizarse al modo de las formaciones del inconsciente.

Como hemos mencionado, si la intervención del analista no irá en la vía de la interpretación se abre un campo a ser interrogado en relación al lugar del analista en la dirección de la cura y el estatuto del fantasma en estos casos. Si bien no se ha logrado una indagación exhaustiva al respecto, vemos que la consideración del objeto degradado en el registro de la transferencia abre la posibilidad de reformular el lugar del analista y así ampliar los límites del campo de la praxis psicoanalítica. Entendemos que “el lazo libidinal que habrá de establecerse con el analista se entrama de manera decisiva con la inscripción del sujeto en relación al Otro y sus vicisitudes” (Laznik, 2007b, p. 73), nuestra apuesta es ofrecerle al sujeto mediante el análisis nuevos modos de relación con la pulsión.

Referencias

- Andreini, N. (2011). *Ruptura y relación al Otro*. En Apostillas del TyA Córdoba (pp. 65-69). CIEC con colaboración del Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción.
- Byck, R. (1980). Introducción. Sigmund Freud y la cocaína. En R. Byck (Ed.), *Escritos sobre la cocaína* (pp. 215-222). Anagrama.
- Escohotado, A. (1998). *Historia de las drogas*. Alianza Editorial S.A.
- Farji Trubba, N. (2018). Consumos problemáticos y psicoanálisis. En N. Farji Trubba (Comp.), *Consumos problemáticos. Del fenómeno social a la operación singular*. (pp. 17-28). Letra Viva.
- Freud, S. (1884/1980). Über coca. En R. Byck (Ed.), *Escritos sobre la cocaína* (E. Hegewicz, trad.) (pp. 91-122). Anagrama.
- Freud, S. (1885/1980). Sobre el efecto general de la cocaína. En R. Byck (Ed.), *Escritos sobre la cocaína* (E. Hegewicz, trad.) (pp. 91-122). Anagrama.
- Freud, S. (1887/1980). Anhelos y temor de la cocaína. En R. Byck (Ed.), *Escritos sobre la cocaína* (E. Hegewicz, trad.) (pp. 215-222). Anagrama.
- Freud, S. (1896/2007). Manuscrito K. En *Obras completas. Tomo I* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 260-268). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1897/2007). Carta 79. En *Obras completas. Tomo I* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 314-315). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1905/2010). Tres ensayos de teoría sexual. En *Obras completas. Tomo VII* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 109-224). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915a/2008). La represión. En *Obras completas. Tomo XIV* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 135-152). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1915b/2008). Pulsiones y destinos de pulsión. En *Obras completas. Tomo XIV* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 105-134). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1920/2008). Más allá del principio de placer. En *Obras completas. Tomo XVIII* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 1-62). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1924/2008). El problema económico del masoquismo. En *Obras completas. Tomo XIX* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 161-176). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1925/2008). Inhibición, síntoma y angustia. En *Obras completas. Tomo XX* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 71-164). Amorrortu Editores.
- Freud, S. (1930/2006). El malestar en la cultura. En *Obras completas, Tomo XII* (J.L. Etcheverry, trad.) (pp. 65-140). Amorrortu Editores.
- Lacan, J. (1946/2008). Acerca de la causalidad psíquica. En *Escritos 1* (pp. 142-186). Siglo XXI.
- Lacan, J. (1953/2012). Discurso de Roma [26-9-53]. En *Otros escritos* (pp. 147-179). Paidós.

- Lacan, J. (1953/1984). Función y campo de la palabra y el lenguaje. En *Escritos 1* (pp. 227-310). Siglo XXI.
- Lacan, J. (1957/1984). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. En *Escritos 1*(pp. 473-512). Siglo XXI.
- Lacan, J. (1958-1959/2014). *El Seminario. El deseo y su interpretación. Libro 6*. Paidós.
- Lacan, J. (1962-1963/2012). *El Seminario. La angustia. Libro 10*. Paidós.
- Lacan, J. (1966/1985). Psicoanálisis y medicina. En *Intervenciones y textos I*(pp. 86-99). Manantial.
- Lacan, J. (1972-1973/2010). *El seminario. Aun. Libro 20*. Paidós.
- Lacan, J. (1974/2001). *La tercera. En Intervenciones y textos 2* (pp. 73-108). Manantial.
- Lacan, J. (1975/1997). Joyce el síntoma II [20-6-75]. *Uno por Uno, Revista Mundial de Psicoanálisis* (edición latinoamericana), 45, 9-14.
- Laznik, D. (2007a). *La delimitación de la experiencia analítica y las figuras de lo no-analizables*. En Memorias de las XIV Jornadas de Investigación, Vol. III(pp. 165-167). Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Laznik, D. (2007b). Superyó, el malestar en la clínica. *Anuario de Investigaciones, Vol. XIV*, 69-73.
- Laznik, D., Lubián, E., Battaglia, G., Pietra Figueredo, G., Etchevers, M. y Bosenberg, C. (2005). *Del ideal al objeto*. En Memorias de las XII Jornadas de Investigación, Vol. III (pp. 98-99). Buenos Aires, Argentina: Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires.
- Laznik, D., Lubián, E., Leiro, A., Schutt, F., Serué, D., Battaglia, G. y Pietra Figueredo, G. (2002). Las “patologías actuales” y los diques pulsionales. *Anuario de Investigaciones, 9*, 143-148.
- Laznik, D., Lubián, E., Pietra Figueredo, G., Battaglia, G. y Bosenberg, C. (2003). Anudamientos de lo no ligado. *Anuario de Investigaciones, Vol. XI*, 447-452.
- Leibson, L. (2018). *La máquina imperfecta: Ensayos del cuerpo en psicoanálisis*. Letra Viva.
- Le Poulichet, S. (1990/2012). *Toxicomanías y psicoanálisis: la narcosis del deseo*. Amorrortu.
- Masotta, O. (1980). *El modelo pulsional*. Editorial Altazor.
- Miller, J.-A. y Laurent, E. (2005). *El Otro que no existe y sus comités de ética*. Paidós.
- Naparstek, F. (2010). *Introducción a la clínica con toxicomanías y alcoholismo III*. Grama Ediciones.
- Salamone, L. D. (2014). *El silencio de las drogas*. Grama Ediciones.
- Schejtman, F. (2013). *Sinthome: ensayos de clínica psicoanalítica nodal*. Grama Ediciones.

Tarrab, M. (2000). La substancia, el cuerpo y el goce toxicómano. En *Más allá de las drogas*. Plural.

Tarrab, M. (2009). El psicoanálisis y la eficacia de la toxicomanía. En AA.VV. *Pharmakon 11. El lazo social intoxicado* (pp. 151-160). Grama Ediciones.