

II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2010.

El dolor (en) cubierto: clínica psicoanalítica de las adicciones.

Maidana, Miriam y Capdevielle, Juan Pablo.

Cita:

Maidana, Miriam y Capdevielle, Juan Pablo (2010). *El dolor (en) cubierto: clínica psicoanalítica de las adicciones. II Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVII Jornadas de Investigación Sexto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-031/796>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eWpa/n3Q>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

EL DOLOR (EN) CUBIERTO: CLÍNICA PSICOANALÍTICA DE LAS ADICCIONES

Maidana, Miriam; Capdevielle, Juan Pablo
UBACyT, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

A mediados de los 70's la ciencia ilusionaba a los jóvenes: sus cuerpos podían comenzar a pensarse como máquinas que podían funcionar como un mecanismo de relojería a lo largo de los años, solo había que renunciar a los excesos. Los jóvenes del No future renegaron de plano a la renuncia y se excedieron todo lo que pudieron: "Vivir rápido, morir joven y dejar un bello cadáver". Lo de bello puede ser discutido: el resto se cumplió en parte gracias a la ayuda de la misma ciencia que -por medio del financiamiento a los expertos encerrados en laboratorio- generó los "cacharros" preanunciados por Lacan: "Cuando no hay más significativa para joder-se compra, no importa que, especialmente un cacharro, a que hacerle signo de inteligencia, si se puede decir, de su aburrimiento, o sea del afecto del deseo de Otra cosa con una gran A". Algo que él mismísimo Freud había comenzado a pensar en El problema económico del masoquismo: "Si dolor y displacer pueden dejar de ser advertencias para constituirse, ellos mismos, en metas, el principio de placer queda paralizado y el guardián de nuestra vida anímica, por así decirlo, narcotizado". Las drogas estarían más ligadas al exceso, un poco más.

Palabras clave

Adicciones Dolor Clínica Drogas

ABSTRACT

COVERED IN THE PAIN OF THE ADDICTIONS CLINICAL

In the mid-70's illusions science to young people: their bodies could begin to think like machines that could run like a clockwork over the years, just had to give up the excess. The youth of the NO FUTURE reneged on the waiver plan and exceeded all they could: "Live fast, die young and leave a beautiful corpse." What a beautiful can be discussed: the rest was met in part thanks to the help of the same science that, by funding the experts locked in laboratory-generated the "lemons" foretold by Lacan: "When there is more significant for fuck-you buy, no matter what, especially a pileup, to make a sign of intelligence, if I may say, boredom, affection or desire of something else with a big A ". Freud himself something he had begun to think of the economic problem of masochism: "If pain and pain may cease to be warnings to become, themselves, on goals, the pleasure principle is paralyzed and the guardian of our psychic life, for as it were, drugged. " The drugs would be more linked to excess, a little more.

Key words

Drug Addiction Pain Clinic

"Para la ciencia, lo real marcha. Y para eso sirve el saber en lo real. Por ello podemos decir que la ciencia tiene afinidades con el discurso del amo (...) lo que fue el síntoma y que ya no es más que trastorno está de ahora en más dividido en dos, desdoblado. Del lado de lo real, es tratado fuera de sentido por la bioquímica, por los medicamentos cada vez más ajustados. El lado del sentido continúa existiendo como residuo y es objeto de un tratamiento de apoyo que toma esencialmente dos formas: una escucha de puro semblante (...) y la práctica de la palabra autoritaria y protocolar de las terapias cognitivo-comportamentales". Jacques-Alain Miller, Una fantasía

A mediados de los 70's jóvenes de varios lugares del planeta ponían el cuerpo en distintas formas: los latinoamericanos, en manifestaciones, mesas de torturas, balas. En USA y UK, a los gritos: "No future, no future for you".

Gracias a la ciencia los cuerpos podían comenzar a pensarse como máquinas que -con el aceite adecuado y algunos ajustes- podían funcionar como un mecanismo de relojería a lo largo de los años: solo había que renunciar a los excesos.

Los jóvenes del No future renegaron de plano a la renuncia y se excedieron todo lo que pudieron: "Vivir rápido, morir joven y dejar un bello cadáver".

Lo de bello puede ser discutido: el resto se cumplió en parte gracias a la ayuda de la misma ciencia que -por medio del financiamiento a los expertos encerrados en laboratorio- generó los "cacharros" preanunciados por Lacan: "Cuando no hay más significativa para joder-se compra, no importa que, especialmente un cacharro, a que hacerle signo de inteligencia, si se puede decir, de su aburrimiento, o sea del afecto del deseo de Otra cosa con una gran A". Algo que él mismísimo Freud había comenzado a pensar en El problema económico del masoquismo: "Si dolor y displacer pueden dejar de ser advertencias para constituirse, ellos mismos, en metas, el principio de placer queda paralizado y el guardián de nuestra vida anímica, por así decirlo, narcotizado". Volviendo a los 70's, los jóvenes occidentales comenzaron a separar el uso y consumo de drogas como placentero o como vías de acceso al conocimiento y levantamiento de tabúes (como sí fue en los 60's, la década del amor libre, la caída del "deber ser" y la ruptura generacional en cuanto al modelo paterno como Ideal) para transformarse en partenaires de esos "acalladores del dolor" tan funcionales al sistema capitalista, donde el que produce sirve y el que no se queda afuera.

En tanto los jóvenes orientales, ubicados como no adeptos de la fe en la ciencia, la industria y el capitalismo en general, comenzaron a producir los objetos "acalladores de todo dolor" a los que llamamos drogas, porque aunque la salud esté garantizada el Inconsciente no quiere saber nada con el vivir para siempre y mucho menos compra el titular de felicidad a fuerza de imaginario, así que por más que la inserción en la maquinaria productiva funcione como Ideal (aquellos que no lo entiendan así pueden morir-se y el sistema seguirá intacto) siempre hay quien reniega del Ideal, y cada vez son más, y de esos es que intentaremos algo decir.

Los 70's fueron los años de la heroína, la "acalladora del dolor" por excelencia. Y los países asiáticos, los más pobres, los mayores productores de su elemento esencial: el opio. Con el plus del no acceso, ya que la fe, su fe, los resguarda de los efectos de su consumo: la fe los rige, los agrupa, los encuadra.

Los 80's cocainómanos (adaptados a la sociedad capitalista que exige producir sin intervalos, a puro desconocimiento de la economía psíquica), los 90's melancolizados con el falso equilibrio químico del psicofármaco que duerme y despierta, y el siglo XXI a puro resto como deshecho: cuerpos de plástico que no pueden con cerebros alzheimerizados, el doblez de la pregunta ¿ser o tener? por la afirmación de "tener PARA ser", y el dolor allí, subyaciendo en lo psíquico porque como dice Bauman en Vida de Consumo: "La sociedad de consumidores implica un tipo de sociedad que promueve, alienta o refuerza la elección de un estilo y una estrategia de vida consumista, y que desapruueba toda opción cultural alternativa; una sociedad en la cual amoldarse a los preceptos de la cultura del consumo y ceñirse estrictamente a ellos es, a todos los efectos prácticos, la única elección unánimemente aprobada: una opción viable y por lo tanto plausible, y un requisito de pertenencia".

En el tiempo del consumo, nosotros recibimos en consulta los deshechos.

Aquellos a quienes les vendieron -y compraron en efectivo- que el dolor lo acalla una pastilla o una pipa de Paco, que el sistema nos iguala, que papá y mamá siempre son buenos, que la culpa la tienen "los amigos, la junta, antes no era así, créame", porque "ahora hay droga en todos lados, antes no, antes no, créame", que les marca que para competir y pertenecer no importa el ser sino el tener: un título secundario para cargar cajones en un supermercado, un first certificate avalado en UK para conseguir un

puesto de telemarketer en un call center, un par de siliconas en vez de senos para triunfar en la televisión.

Dos chicos de 11 y 14 años secuestran a un policía, lo meten en un baúl de un auto y lo llevan a su lugar de pertenencia: una villa cualquiera del conurbano bonaerense.

Solo lo muestran: levantan la tapa del baúl, lo muestran, y lo devuelven adonde lo secuestraron.

Vuelven al barrio "teniendo": chapa, imaginario de poder, status. Todo aquello que no dice nada del ser, ese que los tiene 4 días fumando Paco, jalando cocaína, ahogados en alcohol, vomitando blisters de psicofármacos.

Del ser nada saben: solo que el dolor se acalla un poco con los "quitapenas", pero que acalle no quiere decir que no duela.

Allí los recibimos: cuando duele. Cuando ya nada alcanza.

Y son justas las críticas a la clínica psicoanalítica con usuarios de drogas, ya que lo que les ofrecemos es una escucha, un tiempo que no sabe de relojes, una capacidad de espera hasta que algo de ellos puedan decir, hasta que algo de su padecer pueda ser audible, y -a veces- algún carilina, cuando lo que se escuchan decir les duele en llaga viva.

Ya los cacharos o los narcóticos están bien provistos por lo social, así como los golpes, la expulsión y las culpas.

Nuestro intento como analistas es escuchar el *detrás* de quien nos llega portando un oficio judicial, traído por padres o familiares demandando internación, tratamos de escuchar el dolor caso por caso, el más allá del objeto droga.

El uno, entre tantos *todos*...

EL DOLOR, A DIFERENCIA DEL DUELO

Sigmund Freud escribió "Duelo y melancolía" en 1915, poco después de comenzada la Primera Guerra Mundial. En ese texto, después de definir al duelo como *"la reacción frente a la pérdida de una persona amada de una abstracción que haga sus veces, como la patria, la libertad, un ideal, etc"*, lo compara con la melancolía. Ciertamente, a diferencia de esta, el duelo se considera un afecto normal, a pesar de las graves desviaciones de la conducta que acarrea. Treinta años después Lacan introduciría la *función del duelo*, diferenciándose de Freud, que hablaba de *trabajo de duelo*. Cuando Lacan habla de "función" la toma como operatoria lógica subjetivante articulada necesariamente a la relación del objeto: *"Qué es lo que define el alcance, los límites de los objetos de los que nosotros tenemos que llevar luto? (...) Los seres de los que cuya muerte nos enluta son aquellos poco numerosos, que entre nuestros allegados tienen el estatuto de irremplazable"*, según escribió en El deseo y su interpretación. Aquí está planteando el estatuto que toman algunos seres, esos que tienen la condición de irremplazables (lo dice en relación al Falo). Así, dicha condición conlleva un segundo cuestionamiento a Freud: lo insustituible del objeto. La función del duelo no consiste para Lacan en sustituir al objeto perdido, sino en cambiar la relación del sujeto al objeto. Es *après-coup* de la pérdida que establece Lacan: *"No estamos de duelo sino por alguien de quien podemos decirnos: "Yo era su falta", frente a los cuales no sabíamos que cumplíamos esa función de estar en el lugar de su falta"*.

Ubicamos entonces tres movimientos:

a) Se ha perdido un objeto, se produce un agujero en lo Real, la realidad preanuncia su veredicto: el objeto no existe más.

b) Se retira la libido del objeto. En este movimiento el sujeto debe reconocer en qué le ha faltado el Otro para representar su falta, por esto es que el Yo también está comprometido.

c) Aquí se necesita la presencia del semejante: es imprescindible que otro, otro semejante, sostenga el trazo para que el sujeto se refleje.

El dolor es lo que nos da una pista importantísima para diferenciar el estado melancólico del duelo, ya que el trabajado doloroso del duelo es, ante todo, una serie interminable de encuentros con la resurgencia del ser desaparecido y no con su ausencia. Es costumbre vincular el dolor del duelo con la separación, con la desgaradura o la violencia que toda pérdida repentina conlleva. Por el contrario, el dolor surge en el momento en que hay una sobreinvestidura de la representación del objeto amado y perdido.

El dolor proviene del hecho de encontrarnos una y mil veces, como se encuentra un hilo entre los innumerables hilos de un telar,

de encontramos con la representación del objeto amado y perdido, pero sin el sostén imaginario que el otro significaba cuando vivía. Y cuando hablamos de sostén imaginario lo decimos como nuestra propia imagen devuelta por el otro vivo y amado. Así, para realizar un duelo por una persona desaparecida se necesitan dos condiciones: que esta persona haya contado con nosotros como sostén imaginario, y que hayamos ocupado para ella el lugar de objeto de su deseo.

A modo de ejemplo:

M. es un hombre de 42 años derivado a un Centro de atención en Adicciones luego de un período de internación en un neuropsiquiátrico. Diagnosticado como esquizofrénico, ha sido usuario de drogas desde los 18 años (cocaína inyectada e inhalada, PBC).

"Mi papá abusó de mi hermana por varios años, hasta que mi hermana se lo contó a mi mamá y la mandaron a vivir con mi tía. No, mi mamá no se separó de mi papá, no en ese momento. Mi hermana quedó embarazada muy jovencita, a los 15 años, y tuvo dos hijos...ella me dijo: "Si quedo embarazada una vez más me mato". Y un día me llamó y me dijo: "H. -era su pareja- no me creía que yo no quería más hijos, y me abusó. Si estoy embarazada me mato."

- Usted hizo algo ante esto?

- No, no, yo me ponía muy triste, me dolía escucharla...aparte tenía 14 años, yo era chico, seguía viviendo con mis padres...ya mi padre no me pegaba como cuando era chico que me molía a palos, yo sabía que él era malísimo pero yo vivía con ellos...

- Y que pasó con su hermana?

- Fue al médico y confirmó que estaba embarazada. Esa tarde llegó a la casa y se colgó. Murió enseguida, dijo el médico...Esto que le cuento solo lo contaré una vez: me duele. No hablo nunca de eso porque me duele.

- Y por qué me lo contó?

- Porque creo que usted debe saber algo de mi historia, para entenderme un poco."

M. se inyectó cocaína por primera vez a los 18 años: la misma edad que tenía su hermana cuando se colgó.

ADICCIONES Y TOXICOMANÍAS: UNA CLÍNICA DEL DOLOR SIN DUELAR

Como toxicómano se designa a un sujeto que ha entrado en cierta relación con la droga y que consiente en definirse cada vez más, en simplificarse a sí mismo en esta relación. La droga da lugar a una auténtica experiencia para el sujeto, experiencia que no podríamos poner en duda. El no nos oculta la satisfacción puesta allí en juego y que incluso ha producido su propio vocabulario, sus propias expresiones. No es, sin embargo, una experiencia de lenguaje lo que permite un cortocircuito sin mediación, una modificación de los estados de conciencia, la percepción de sensaciones nuevas, la perturbación de significaciones vividas del cuerpo y del mundo. En la experiencia toxicómana, la droga aparece como un objeto que concierne menos al sujeto de la palabra que al sujeto del Goce. Ella materializa, sustantiviza ese goce y no es un placer, pues vale más que la vida como función vital. El placer está siempre coordinado a la noción de una armonía de cierto buen uso, a la moderación de la satisfacción. En el goce toxicómano, en cambio, se trata de un exceso, una exacerbación de la satisfacción que confluye con la pulsión de muerte. Por esto es que la droga se transforma en el verdadero partenaire esencial, incluso exclusivo, del sujeto, un partenaire que le permite hacer un impasse con respecto al Otro y particularmente con respecto al Otro social. Goce que no pasa por el Otro y tampoco por el goce fálico.

Cuando decimos toxicomanías y adicciones no denominamos estructuras, sino montajes transestructurales (psicosis, perversión, neurosis). No constituyen una estructura clínica en sí mismas, aunque podemos pensarlas como una determinada posición subjetiva en relación al goce.

Por propia voluntad, traídos por la familia, mandados por un juzgado, quienes llegan a una consulta lo hacen desde una posición que no es la del síntoma que hace pregunta, sino desde "una forma de ser". Suelen presentarse -o son nombrados- como adictos, definiendo así sus condiciones de existencia desde una condición de satisfacción. No hay allí un sujeto dividido por su síntoma

ma, hay un sujeto identificado a un significante -significante con que lo nombra el Otro social y que él asume en posición de objeto. "A mí no me pasa nada" o "No puedo parar", pero sin pregunta por lo que le pasa. Pide ayuda para dejar de consumir pues ya ha perdido mucho y está en vías de perder aún más si no cambia. Quiere volver a ser como antes y recuperar lo que perdió. Poco y nada quiere saber de su implicancia en ese consumo que ha sostenido quizá por años, mientras la "piloteaba" o, al menos, se ilusionaba con que lo hacía.

Algo se fue de sus carriles y consulta, o alguien lo obliga a encarrilarse y lo envía a consulta: con eso comenzamos a trabajar, ofertando un espacio y un tiempo de escucha a fin de que esa monotonía en el hacer del consumo comience a diversificarse vía la palabra. Buscar un intersticio, lograr que el *saber* de la droga vacile, llevando al sujeto a replantearse su posición en tanto tal. Posición entonces de la apertura de una brecha en la repetición ritualizada del acto toxicómano.

Para decirlo sintéticamente: tendremos un paciente cuando algo de la subjetividad, del uno, se disponga a pensarse y hablarse.

De allí la dificultad de esta clínica: cuesta mucho convocar a un sujeto. La droga ofrece un "soy" allí donde otros estamentos han permanecido ausentes: el Estado, la Ley, la familia, las instituciones.

"Soy" que abarca "ser del palo", "pertenecer", en definitiva: ilusión de no sufrir en soledad, sino con otros.

A muchos parece no dolerle tanto...

El trabajo en adicciones y toxicomanías como analistas en la salud pública implica escuchar desde lo público lo privado, lo único, lo uno: lo subjetivo.

Es convocar a ese que viene como "todos" a un viaje individual, ese que lo posiciona como un conductor único e irreplicable de su vida.

Ubicamos como punto de partida ese "más allá" del tóxico: el dolor intramitable.

Cuando sea posible, la palabra permitirá el alivio y modificará el síntoma.

Cuando no, se armará un espacio entre dos donde se acotará el dolor.

BIBLIOGRAFIA

- BAUMAN, Z: Vida de consumo, Fondo de Cultura Económica, 2008
CORTAZZO, W: Los tiempos del duelo en el contexto de la muerte pornográfica, en Revista Acheronta, www.acheronta.org
EHRENBERG, A: Individuos bajo influencia -drogas, alcoholes, medicamentos psicotrópicos, Hassoun Jacques, Jano Melancólico, Nueva Visión, 1994
FREUD, S: Obras Completas, Duelo y melancolía, 1915, Amorrortu SA
FREUD, S: Obras Completas, El problema económico del masoquismo, 1924, Amorrortu SA
KREIMER J C: Punk, la muerte joven, Distal, 1993
LACAN, J: Seminario XVII, El Reverso del Psicoanálisis, Clase Radiofonía del 08-04-1970.
LACAN, J: Seminario VI, El deseo y su interpretación, clase del 29-04-1959
MILLER, J-A: Una fantasía, Revista Lacaniana de Psicoanálisis, traducción de Silvia Baudini

DECLINACIÓN PATERNA: UNA PERSPECTIVA DESDE LOS DISCURSOS

Manfredi, Horacio Alberto; Quesada, Silvia; Pirroni, Andrea; Ulrich, Guillermina Maria
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

El siguiente escrito se inscribe dentro del marco de la teoría psicoanalítica y forma parte del trabajo que se realiza dentro del Proyecto de Investigación UBA CyT (2008-2010) "La Caída de los Padres, la Incidencia Subjetiva y sus Efectos en el Cuerpo" a cargo del Prof. Horacio Manfredi. Avanzando en este recorrido intentaremos situar algunas consecuencias clínicas que consideramos efecto del pasaje del discurso del amo al discurso científico y al capitalista, pasaje propuesto por Lacan a la altura del Seminario 17. Por otra parte será de relevancia tomar ciertos aportes de Freud y Lacan referentes a la noción de padre, para a partir de éstos producir una articulación con la lógica de los discursos. Finalmente se situarán algunas de las consecuencias de la declinación de los ideales paternos, tomando como articuladores centrales al saber, el amor y el deseo.

Palabras clave

Padre Discursos Amor Saber

ABSTRACT

PARENTAL DECLINATION: A PERSPECTIVE FROM THE DISCOURSE

The following article falls within the framework of the Psychoanalytical Theory and is part of the Investigation project UBA and C&T (2008-2010) "The Fall of Parents, Subjective Incidence and Its Effects on the Body" by professor Horacio Manfredi. Along this path we will try to situate some clinical consequences which we consider are the result of the passage from the discourse of the master to the scientific discourse or the capitalistic discourse. Such passage as proposed by Lacan on Seminar 17. On the other hand it will be relevant to take certain contributions by Freud and Lacan as to the notion of father so that articulation between the logic of the Discourses is produced. Finally some of the consequences of the declination of parental ideas will be situated, the articulation being knowledge, love and desire.

Key words

Father Discourses Love Knowledge

INTRODUCCIÓN

El siguiente escrito se inscribe dentro del marco de la teoría psicoanalítica y forma parte del trabajo que se realiza dentro del Proyecto de Investigación UBACyT (2008-2010) "La Caída de los Padres, la Incidencia Subjetiva y sus Efectos en el Cuerpo" a cargo del Prof. Horacio Manfredi. Avanzando en este recorrido intentaremos situar algunas consecuencias clínicas que consideramos efecto del pasaje del discurso del amo al discurso científico y al capitalista, pasaje propuesto por Lacan a la altura del Seminario 17.

Por otra parte será de relevancia tomar ciertos aportes de Freud y Lacan referentes a la noción de padre, para a partir de éstos producir una articulación con la lógica de los discursos. Finalmente se situarán algunas de las consecuencias de la declinación de los ideales paternos, tomando como articuladores centrales al saber, el amor y el deseo.

EL DISCURSO ANALÍTICO COMO REVÉS DEL DISCURSO DEL AMO

En el Seminario 17 Lacan afirma "Con el saber en tanto medio del