

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.

## **Del tratamiento del dolor.**

Vazquez, Liliana, Quevedo, Silvia y Rodriguez, Rafael Osvaldo.

Cita:

Vazquez, Liliana, Quevedo, Silvia y Rodriguez, Rafael Osvaldo (2010). *Del tratamiento del dolor. 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/000-031/878>

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

*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>.*

# DEL TRATAMIENTO DEL DOLOR

Vazquez, Liliana; Quevedo, Silvia; Rodriguez, Rafael Osvaldo  
Universidad de Buenos Aires

## RESUMEN

En esta investigación el tema del dolor y su articulación con otros afectos nos conduce al mecanismo de la "supresión tóxica" del dolor: desplazar un dolor psíquico, sin sentido, innombrable, por un dolor físico, tangible, nombrable en una zona del cuerpo o sustancia. Este mecanismo de cancelación tóxica presta de algún modo una prótesis de yo-cuerpo ahí donde los modos de anudamiento del sujeto con el Otro han sido precarios o inexistentes. En los consumidores de pasta base de cocaína (Paco) el corrimiento del umbral al dolor físico en pos del flash del consumo contribuye entre otras cosas- a un acelerado y notorio deterioro del cuerpo.

## Palabras clave

Supresión Dolor Físico

## ABSTRACT

### PAIN MANAGEMENT

In this investigation the topic of the pain and his joint with other affections leads us to the mechanism of the "toxic suppression" of the pain: to displace a psychic pain, a nonsense, unmentionable, for a physical, tangible pain, nombrable in a zone of the body or substance. This mechanism of toxic cancellation gives somehow a prothesis of me body there where the manners of joint of the subject with Other one have been precarious or non-existent. In the consumers of pasta base of cocaine (Alpaca) the landslide of the threshold to the physical pain in pursuit of the flash of the consumption contributes - between other things - to an intensive and well-known deterioration of the body.

## Key words

Suppression Pain Physicist

---

*"Sé que el opio agiganta lo que no tiene límites,  
que hace lo ilimitado mayor aún,  
profundiza el tiempo, los deleites ahonda,  
y de placeres negros, melancólicos llena el  
alma hasta hacer que rebose de excesos."  
Charles Baudelaire: "El veneno" en "Las flores del mal."*

## PRESENTACIÓN.

El escenario, la sala de pediatría de un hospital general de agudos, un pedido de inter consulta, la escena dos niñas de 13 años, en respectivas camas, traídas inconcientes de Los Piletones, lugar donde acuden a drogarse, con pacos se retuercen de dolor.

Una con espasmos bronquiales, la otra gástricos. Las historias clínicas las identifican como NN, despiertas, tienen actitud hostil, no quieren hablar, quieren irse, ¿para seguir con pacos?

La pasta base de cocaína, conocida como "paco" (apócope de pasta base de cocaína), pertenece al conjunto de las cocaínas fumables. "A partir del año 2000 y por largo tiempo se consideró que esta nueva droga era un residuo de la producción de clorhidrato de cocaína, pero posteriormente se descartó esta hipótesis". "A pesar que se denomina "paco" a diferentes productos, la constante en su composición es el alcaloide cocaína en concentraciones muy pequeñas, "estirado" con otras sustancias como cafeína y bicarbonato de sodio, lo que lleva al usuario a consumir decenas de dosis diariamente"[i]

La administración del paco es por la vía del fumado: el paco se fuma en pipas: caños de metal o antenas de TV que al ser calentadas producen lesiones en las mucosas labiales. Al fumarse, sus resultados aparecen en un lapso de apenas entre 8 y 40 segundos, y se extiende por sólo unos minutos. Es muy adictivo porque sus efectos son muy intensos, pero también muy breves.

Allí el consumidor pasa de la euforia, inicial, de la sensación de

placer, del éxtasis, a una angustia y una depresión profundas que lo llevan a querer consumir nuevamente.

El consumo prolongado de pasta base causa deterioros físicos: pérdida de peso, taquicardia, verborrea, insomnio, dolor de cabeza y falta de coordinación, excoriaciones en la mucosa labial, afecciones pulmonares, hepáticas gastrointestinales severas. Y en el plano psíquico: puede producir agitación, alucinaciones, episodios de psicosis tóxica, necrosis neuronal

Son varias las etapas por las que transita un consumidor abusivo: Euforia: disminución de las inhibiciones, sensación de placer e intensificación del estado de ánimo.

Disforia: el sujeto bruscamente empieza a sentirse angustiado, deprimido e inseguro. Se produce un deseo incontenible de seguir fumando, tristeza, apatía e indiferencia sexual. En tercer lugar, se produce un consumo sin interrupciones que busca mitigar la sensación anterior cuando todavía se tiene la dosis en el cuerpo.

Hasta aquí los efectos, la pregunta: ¿qué llevaría a estas púberes a infringirse tamaño dolor? ¿A qué otro dolor anímico intramitable remite la operación de supresión tóxica del dolor que mediante la circularidad de la ingesta de estas sustancias intenta anestesiarse? En la "supresión tóxica" del dolor, pareciera no poder producirse este pasaje al dolor anímico, y más bien se trataría de desplazar un dolor psíquico no nombrable por un dolor físico tangible "nombrable", que presta de algún modo una prótesis de yo-cuerpo ahí donde los modos de anudamiento del sujeto con el Otro han sido precarios o inexistentes.

Sabemos desde el psicoanálisis que el dolor desencadena instantáneamente tres tiempos lógicos, ruptura de un lazo, conmoción psíquica, reacción defensiva (dolorosa).

La premisa siempre es el amor: al cuerpo propio o a otro. Relación libidinal en peligro, movimientos de unión/separación con un objeto entrañable: el propio cuerpo que es el primer objeto de amor. Geberovich nos dice "Si algo tienen en común la satisfacción pulsional y el dolor es que el sujeto no puede evitarlas, la primera siempre encuentra el modo de realizarse.

El drogadicto desplaza su dolor psíquico al terreno del dolor físico donde podría ser controlable. Después de la secuencia falta, flash, bajo la mano de "la necesidad celular", una relación con la droga en la que el dolor físico se alterna con la anestesia autolítica.

Pero esta mecánica de despertar y de adormecimiento del dolor físico se instaura sólo secundariamente a la imposibilidad de hacer frente a un sufrimiento psíquico. Además el dolor físico en sí parece cumplir cierta función en la economía psíquica del drogadicto y en la dinámica del duelo, donde la abstinencia puede constituir una de las etapas.

Vera Ocampo comenta: La adicción es a un efecto, a un cambio de estado, tiene que ver con la capacidad que tiene el yo para cambiar de estado. Esta reflexión está ligada a la obra de Winnicott. Esta capacidad que tiene el yo de cambiar de estado, el yo recupera esta omnipotencia originaria infantil, sin drogas.

Hay un lazo con la problemática adictiva, la heroína, la cocaína, el Paco, producen un cambio de estado inmediato en el yo que recupera su omnipotencia, lo patológico no es esto el cambio de estado, lo patológico está en el camino por el que se lleva al cambio de estado. Por que supone una transformación en la realidad. La adicción es el camino corto donde el yo no modifica nada de la realidad. Dependencia objetal, narcisismo primario, pasar a la omnipotencia narcisista por el camino corto. El adicto es prisionero del exceso suyo, y del de los otros, que suscita y padece, el exceso nos envía al abuso, al dolor

En los situaciones de abstinencia es frecuente escuchar en los decires de algunos pacientes: frases tales como "el cuerpo me lo pide" "que intenta dar cuenta de la búsqueda de la satisfacción inmediata bajo una forma de urgencia corporal que los lleva compulsivamente a consumir drogas.

El desvalimiento emerge cuando falta el tóxico como si el cuerpo en lugar de modelarse en las cadenas significantes demandara la restitución de un "órgano" "que le falta que ligue a las excitaciones intolerables.

Así las recaídas luego de periodos de abstinencia sobrevienen como respuesta a una suerte de efracción (fractura), donde habrá que precisar en que circunstancia singular acontece para cada sujeto.

Le Poulichet dirá que "este modelo de la efracción parece repre-

sentar una constante clínica cuando el uso de tóxicos se ha convertido en una operación del farmakon “[ii]

Entonces la operatoria con el tóxico reaparece como un modo de protección frente a acontecimientos o pensamientos amenazadores que suscitan una suerte de devastación psíquica, una efracción.

Esta operación del farmakon de cancelación tóxica del dolor organiza una sobreinvestidura narcisista- una suerte de repliegue narcisista- configurando un dispositivo de autoconservación paradójica al margen del discurso. Se trata de un tratamiento de lo real del cuerpo una suerte de automedicación al precio del empobrecimiento psíquico y del deterioro físico.

La vivencia de dolor se presenta como el franqueamiento de un límite, como el fracaso del intento de huida de grandes cantidades de excitación provenientes del interior del cuerpo. Freud destaca esta característica de la vivencia de dolor en uno de sus primeros escritos, en el “Proyecto de una Psicología para Neurólogos”.

En 1925 en “Inhibición, Síntoma y Angustia” Freud vuelve a ocuparse de la vivencia de dolor en la parte final del texto 11. Tomando el ejemplo del lactante separado de su madre que experimenta angustia ante la posibilidad de su pérdida, Freud señala que observando la expresión del rostro del niño y su llanto es indudable que en ese momento la angustia y el dolor se manifiestan conjunta e indistintamente. Estos afectos que luego han de separarse aparecen en un primer momento entremezclados. Pero si la angustia se genera según la hipótesis freudiana a causa de la ausencia del objeto primordial, en la vivencia del dolor se trata de una presencia continua, de un “estímulo instintivo continuo”. Esta condición de la génesis del dolor no parece tener analogía con la pérdida de objeto; no obstante, Freud se interroga sobre la justificación del hecho de que el lenguaje haya creado el concepto de dolor interior, de dolor anímico identificándolo con el dolor físico. Freud concluye afirmando que “La transición desde el dolor físico al dolor psíquico corresponde al paso desde la carga narcisista a la carga de objeto.” El objeto entonces ocupa un lugar equivalente al que -en el dolor físico- corresponde a la parte del cuerpo afectada.

Las consecuencias para el yo son las de desamparo psíquico; es en estas situaciones donde el dolor puede manifestarse sustituyendo a la angustia.

Freud sostendrá como tesis que la característica fundamental del sujeto en tanto sujeto del inconsciente es su división: el sujeto está dividido pues más allá de la búsqueda del placer, del bienestar, la homeostasis, está determinado por un imperativo que le ordena el goce sin consideración alguna por su bien en términos convencionales o incluso por su supervivencia.

Este mandato llega incluso hasta el extremo de que cuando el sujeto renuncia a la satisfacción pulsional mortífera en nombre de la sensatez o el amor al prójimo, la pulsión se vuelve contra él causándole una culpa agobiante. Para el sujeto freudiano no es posible, pese a sus sacrificios, renunciar al goce, es decir, al mal: cuando lo hace, el super-yo acumula ese goce que él rechaza y, sea bajo la forma del imperativo categórico kantiano lo considera siempre culpable. Este último es la manifestación de eso que se denomina el destino, concebido por Freud como una de las manifestaciones más características del super-yo. No hay pues otro mal que ese goce siempre culpable que horroriza y atrae a la vez, goce del que nadie podrá sustraerse enteramente, que empuja al sacrificio de sí mismo o del objeto. Es así como el imperativo categórico kantiano aparece en Freud como la forma más radical de la satisfacción, la de la pulsión de muerte, el goce extremo de ser que se confunde con ya no ser. Ahora bien, ante esta perspectiva, ¿existe algo que pueda instaurar un límite al avance arrollador del goce de la pulsión de muerte? La pregunta no tiene una respuesta precisa, más bien convoca al debate. Desde el psicoanálisis se puede señalar lo que Lacan llamó la ética del bien decir, que no consiste ni en decir bien ni en decir dónde está el bien sino, paradójicamente, en mal-decir, esto es, intentar decir lo indecible del mal. Esto significa que, lejos de las posturas morales que pretenden rechazar el mal, con lo que sólo provocan su retorno aún más violento, una ética del bien-decir pretende que se le de su lugar en la palabra como el camino para hacer de él la causa de la sublimación creadora.

La escena vuelve habrá tiempo para la emergencia del sujeto, cuando lo real del cuerpo grita su despiadada urgencia y el dolor del cuerpo tapona el alma.

## NOTAS

[i] DAMÍN, Carlos y otros “Guía de orientación a la magistratura para la adecuada atención de personas consumidoras de sustancias psicoactivas” / dirigido por Miguel Arnedo. - 1a ed. - Buenos Aires: Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2010. Pág.29. ISBN 978-987-98154-9.

[ii] “LE POULICHET, Sylvie. “Toxicomanías y Psicoanálisis: Las narcosis del Deseo”. Ed.Amorrortu 1990, Pág. 57 y ss.

## BIBLIOGRAFIA

DONGHI, A. y VAZQUEZ, L.: “Las Adicciones: Una clínica de la cultura y su malestar”. JVE Ediciones.Reeditado 2009.

DONGHI, A, VAZQUEZ, L, RODRIGUEZ, O.: “Variantes de la clínica ambulatoria”. Versión actualizada (apartado de consumos actuales) Bs As, JCE. 2009.

DONGHI, A, GARTLAND, C.; QUEVEDO, S. “Cuerpo y Subjetividad. Variantes e invariantes clínicas “Bs.As, Ed.Letra Viva. 2005.

FREUD, S. “Inhibición, Síntoma y Angustia”. Obras Completas, 1ª Edición, Bs. As., Amorrortu Editores, 1979,

FREUD, S. “Proyecto de una Psicología para Neurólogos”.Obras Completas, 1ª Edición, Bs. As., Amorrortu Editores, 1979,

GEBEROVICH, F.:”Un dolor irresistible: Toxicomanía y pulsión de muerte”.Bs As.Ed.Letra Viva.1998.

LE POULICHET, S. “Toxicomanías y Psicoanálisis. Las narcosis del deseo” Caps.1, 2, 3 y 4. 5 y 6 Amorrortu editores.1990.

LEWCKOWICZ, I. “Subjetividad adictiva: un tipo psicossocial instituido”, en “Las drogas, en el siglo... ¿qué viene?”, Ediciones FAC-ARDA, La Plata, 1999. Melman, Charles “El hombre sin gravedad, gozar a cualquier precio” UNR Editora 2005

RABINOVICH, D.: “Las impulsiones. Una clínica de la pulsión”. Ed.Manantial. Bs As.1990

VERA OCAMPO, E. “Psicoanálisis y Toxicomanía”. Bs. As. Ed. Paidós. 1988.