

XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2024.

# El uso del tóxico y el sentimiento de la vida en las psicosis.

Baur, Vanesa.

Cita:

Baur, Vanesa (2024). *El uso del tóxico y el sentimiento de la vida en las psicosis. XVI Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. XXXI Jornadas de Investigación. XX Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VI Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VI Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-048/268>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/evo3/vSt>

*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 USO DEL TÓXICO Y EL SENTIMIENTO DE LA VIDA EN LAS PSICOSIS

Baur, Vanesa

Universidad Nacional de Mar del Plata. Mar del Plata, Argentina.

## RESUMEN

En el proyecto de investigación “Usos del tóxico en las psicosis. Estudio teórico clínico”, radicado en el CISIC de la UNMdP, nos encontramos indagando el funcionamiento del tóxico en casos clínicos de psicosis, considerando su propiedad de *pharmakon*, ambigüedad que le es propia y que enmarca nuestra interrogación acerca de la vertiente de remedio que puede comportar para el padecimiento del sujeto de las psicosis. En este trabajo presentamos las articulaciones halladas entre el uso vitalizante del tóxico y el tratamiento de la desvitalización, a la que leemos de acuerdo al desorden en la juntura del sentimiento de la vida propuesto por Lacan; y concluimos con una conjetura acerca del lazo transferencial.

## Palabras clave

Psicosis - Tóxico - Sentimiento de la vida - Transferencia

## ABSTRACT

THE USE OF THE TOXIC AND THE FEELING OF LIFE IN PSYCHOSES  
In the research project “Uses of the toxic in psychosis. Clinical Theoretical Study”, based at the CISIC of the UNMdP, we are investigating the functioning of the toxic in clinical cases of psychosis, considering its property of *pharmakon*, an ambiguity that is its own and that frames our question about the aspect of remedy that it can entail for the suffering of the subject of psychosis. In this paper we present the articulations found between the vitalizing use of the poison and the treatment of devitalization, which we read according to the disorder at the juncture of the feeling of life proposed by Lacan; and we conclude with a conjecture about the transferential bond.

## Keywords

Psychosis - Toxic - Feeling of life - Transference

En el proyecto de investigación “Usos del tóxico en las psicosis. Estudio teórico clínico”, radicado en el CISIC de la UNMdP, nos encontramos indagando el funcionamiento del tóxico en casos clínicos de psicosis, considerando su propiedad de *pharmakon*, ambigüedad que le es propia y que enmarca nuestra interrogación acerca de la vertiente de remedio que puede comportar para el padecimiento del sujeto de las psicosis. Nuestra hipótesis propone que “el uso del tóxico en las psicosis conserva las propiedades del *pharmakon* y puede asumir funcionamientos

en relación con el tratamiento de la pérdida del sentimiento de la vida, el tratamiento del sentimiento de sí, el partenaire. Su modalidad y la lectura de dicho uso por parte del profesional tratante interviene en las condiciones de eficacia de los procesos terapéuticos” (Baur, 2023). Y perseguimos como objetivo general “Comprender y explicar las diferentes modalidades que tiene el uso del tóxico en sujetos de las psicosis a partir del estudio teórico-clínico de casos abordados en procesos terapéuticos, considerando las condiciones para la instalación de la transferencia”.

El estudio en profundidad de casos de nuestra práctica, en los ámbitos público y privado, puso de manifiesto que la vertiente de remedio, de recurso del sujeto respecto al padecimiento, declina en dos tipos de uso, a los que llamamos “anestésico” y “vitalizante”. Realizamos una elaboración conceptual que nos permitiera dar cuenta de la lógica de funcionamiento del uso del tóxico y uno de sus aspectos es la relación con el sufrimiento que comporta la posición subjetiva. La forma del padecimiento se encuentra asociada a los fenómenos sutiles de las psicosis, en los cuales el cuerpo impropio de las psicosis se encuentra entre-dicho y el sentimiento de la vida comprometido.

Nos encontramos con experiencias de consumo masivo de alcohol, de cocaína, en un caso de antidepresivos sin indicación médica, en menor medida de marihuana; que se producen en aislamiento, en soledad, sin dirección al otro ni al Otro. Si bien es un rasgo del mecanismo de la adicción, el cortocircuito en la dirección al Otro (cfr. López, 2022), nos llama la atención en los casos estudiados la prevalencia de experiencias de intoxicación en soledad, sin inscripción en escenas, sin rasgos de identificación con un grupo. Y, más allá de esto, encontramos que el uso del tóxico anima el pensar y la sensación del cuerpo. Aleja el vacío. Aunque el precio de este recurso tiene también un costo subjetivo.

En la bibliografía consultada, estas modalidades de suplencia -como las caracterizó Le Poulichet (1990) en su clásico trabajo- se asocian a la vivencia psicótica. Siguiendo esta línea, deducimos una parte de nuestro recorrido a precisar el uso del concepto de suplencia. Pero también nos interesó avanzar en la localización de aquello que se intenta remediar con el tóxico, con miras a que esa lectura pueda orientar en la dirección de las curas. Uno de esos aspectos es el modo en que el tóxico se liga (a la vez que liga) a la experiencia del cuerpo y el sentimiento de la vida. Y su presencia clínica está vinculada a los

fenómenos sutiles y discretos de las psicosis, que indican una experiencia de vacío, desvitalización y rechazo del cuerpo ¿De qué orden son estos fenómenos? ¿Qué lugar tienen en la estructura? ¿Se trata de índices que señalan una psicosis escondida? Como argumenta De Battista (2023), la psiquiatría clásica y el psicoanálisis se han ocupado de estas manifestaciones en la clínica de las psicosis incluyéndolas en su campo, más allá de delirios y alucinaciones. Su presencia ha convocado a también a formular nuevas categorías, y ese recorrido nos interesa en cuanto dice de algo que insiste y desafía al paradigma alienista -que identifica a las psicosis con el desorden evidente en delirios y alucinaciones. Las expresiones de la perturbación del sentimiento de la vida pueden ser silenciosas o ruidosas; las soluciones extravagantes o con “apariencia de normalidad”; seguiremos aquí la conjetura de que los fenómenos sutiles de las psicosis tienen un carácter estructural aunque su estudio haya dado lugar a la formulación de nuevas categorías.

#### Fenómenos sutiles y polimorfismo sintomático

Vaschetto (2018) y Godoy (2020) nos ofrecen sus recorridos por los modos en que se han abordado los fenómenos sutiles de las psicosis, el polimorfismo sintomático y sus oscilaciones. El primero aborda especialmente una clínica en la que emerge “un punto de vacío”, a la que es posible rastrear en los trabajos clásicos de H. Deutsch acerca de las *personalidades como sí*, retomadas por Lacan en Seminario 3 (1984) en términos de “compensación imaginaria del Edipo ausente”. Modos de ser calificados como “apariencia de normalidad”, que dan una impresión de inautenticidad, refieren sensación de irrealidad en sus vínculos con el mundo y en quienes las identificaciones parecen carecer de catexis libidinal. Sujetos que se sostienen en el mundo a través de imitaciones, una plasticidad pasiva que envuelve una experiencia de vacío (Vaschetto, 2018, p.30).

Vivencia subjetiva de vacío a la que también atiende O. Kernberg en su elaboración de las *personalidades borderline*. Vaschetto destaca la necesidad de ubicar el discriminante fálico en el borde del vacío, como modo de orientarnos clínicamente en una categoría que tiende a la hipertrofia y la imprecisión. Aquí nos interesa el fenómeno clínico que se localiza entreverado en la proliferación sintomática (que va de la compulsión y el desenfreno a la vida mecánica con sensación de irrealidad): vivencia subjetiva de vacío que se puede vincular con el “uso de tóxicos para reabastecer el narcisismo” (Kernberg citado por Vaschetto, p.35). A. Green propuso otra categoría vinculada con esta clínica, la *psicosis blanca*, en cuya presentación sintomática se destacan el rechazo del cuerpo y la parálisis del pensamiento: “impresión de cabeza vacía, de agujero en la actividad mental, imposibilidad de concentrarse, de memorizar” (citado en Vaschetto, 2018, p. 37). En esta descripción se anuda el vacío con el cuerpo.

Por su parte, Godoy (2020) investiga esta clínica en el marco de las psicosis ordinarias como campo de investigación y se

detiene en otros rasgos: el polimorfismo de síntomas que -fenomenológicamente- se confunden con los de las neurosis y la oscilación periódica entre estados que no llegan a configurar un desencadenamiento sintomático. En su búsqueda de antecedentes va localizando el modo en que la psiquiatría clásica abordó estas presentaciones, en especial la esquizofrenia simple propuesta por Bleuler en 1908. Categoría que alude a un aspecto “latente” en las psicosis que no presentan síntomas positivos de esquizofrenia. Este término también es utilizado por P. Federn - *psicosis latente*- pero el psicoanalista pone en juego un criterio clínico-terapéutico: pacientes cuya presentación fenoménica sugiere formas neuróticas, con quienes los tratamientos se estancan o bien tienen logros llamativamente rápidos. En referencia a este criterio, Godoy cita un comentario de Freud en el que señalaba a Federn que “el análisis podría proteger a estos sujetos del estallido de una paranoia” (citado en Godoy, 2020, p.115). El polimorfismo sintomático estaría al servicio de una defensa que evita el desencadenamiento y esta lectura es una orientación clara en la dirección de la cura: el síntoma es el intento de curación. Discutiendo la categoría *borderline*, Hoch y Polatin especifican el zigzag en la línea de la realidad y la desvitalización leída en la desafectivización, la incapacidad de disfrute, la sensación de anestesia, respecto a los cuales los síntomas seudoneuróticos van produciendo soluciones que van mutando (Godoy, 2020).

En este recorrido hallamos una atención dirigida a los fenómenos menos ruidosos de la experiencia psicótica, entre los que se destacan la desvitalización, la experiencia de vacío, la pérdida del sentido -del sentimiento- de la vida. Y en relación con los que se articulan soluciones oscilantes, el mencionado uso reparatorio de tóxicos y los síntomas seudoneuróticos. Fenómenos discretos, sutiles a los que Lacan prestó atención también, en una clínica orientada por el detalle. La sutil experiencia del fenómeno de franja es uno de los ubicados por Lacan en el borde del abismo de la forclusión. Y el que nos interesa aquí, ya que se vincula directamente con nuestro campo de estudio: la pérdida de vitalidad, al que la psiquiatría de Minkowski y Guiraud otorgó un lugar central como trastorno generador.

#### El sentimiento de la vida y el cuerpo

En 1958 Lacan situaba “el daño en la juntura más íntima del sentimiento de la vida” (Lacan, 1985) como efecto de la ausencia de significación fálica en las psicosis, lo que produce una falta de fundamento en la existencia (Vaschetto, 2018). Esta referencia es rica en consecuencias, ya que nos permite contornear una experiencia de la que -en ocasiones- se quejan los sujetos que escuchamos y que -con frecuencia- queda al descubierto cuando se ha interrumpido el uso de tóxicos del que se han servido.

Sentimiento de la vida que se produce en una juntura. La significación fálica en la juntura orienta el apego a la vida, orienta el sentido y la senti-mentalidad. Y esta localización en un pliegue

evoca otra referencia de Lacan (1965): el asunto con el que las psicosis se las ven el deseo es el cuerpo, la ligadura imposible entre cuerpo y goce. El desorden en lo que une al sujeto con el sentimiento de la vida se encuentra íntimamente ligado al cuerpo, o a la ajenidad que este presenta en las psicosis. El psíquico no puede terminar de saber suyo a ese cuerpo, un cuerpo impropio, siempre bajo amenaza o directa invasión (Leibson, 2020). Un cuerpo que es sede de mortificación, la mortificación hipocondríaca que De Battista (2015) destaca como invariante en las psicosis.

La mortificación del cuerpo puede ser oída en la franca cada-verización del delirio de negación de órganos y también declina como padecimiento en el cuerpo, silencioso, del que no se manifiestan quejas. Un modo de vivir el cuerpo sin contar con la creencia neurótica en su propiedad y que se registra como exceso (por ejemplo en cenestesias dolorosas) o bien como ausencia, como des-poseción, como un cuerpo por el cual no se puede responder (Leibson, 2010). Un cuerpo desvitalizado, en riesgo de fragmentación que, a falta de funcionar como consistencia y soportarse en la imagen unificada, se “automedica” para afectarse.

Por ejemplo, Castanet (2017) presenta el caso de Severin, un hombre de 40 años que se sostiene en un análisis durante 3 años, en cuyo curso se producen ingestas compulsivas de alcohol, en grandes cantidades, que operan para Severin como un golpe, “una tentativa desesperada de ser afectado” (p.107), como un modo de sentir el cuerpo que entretanto se deja caer como un desecho y no se sostiene del investimento libidinal de la imagen. Para Severin, y coincide con casos de nuestra práctica, el cuerpo impropio y desvitalizado, la existencia mecánica y sin sabor no se soportan de una ideación melancólica, de un decir que condense en la sombra del objeto su ser de desecho.

Una conjetura acerca de la transferencia

El uso del tóxico puede ser vitalizante y apuntar a la junta dañada del sentimiento de la vida, a la afectación de un cuerpo que se pierde. Pero la operación está condicionada por la transitoriedad del mecanismo y su caducidad renovada cada vez. El tóxico puede remediar pero nos preguntamos por su alcance anudante ¿el tóxico escribe, inscribe?. En nuestra investigación nos interrogamos también por la implicación del uso de tóxicos en los tratamientos y las dificultades en la instalación de la transferencia. Concluimos este recorrido con una apertura a un asunto a profundizar. En el relato del caso que mencionamos, Castanet (2017) se sorprende de que Severin concurra regularmente a las sesiones y estas comiencen a funcionar dilatando el tiempo entre los episodios de ingesta de alcohol. Y esta experiencia resuena con algunos casos de nuestra práctica que ponen de manifiesto el sostén que el tratamiento comienza a configurar y al que leemos como escena soportada por el analista. En esa escena y con cierta distancia del recurso al tóxico, J. va contando cosas que le pasan desde siempre: una sensación de

irrealidad y vacío del pensamiento -“las drogas me hacen pensar”-, vivir en constante percepción de una amenaza, un ataque inminente (un cuerpo amenazado), alerta por lo tanto. Las drogas ya no son parte cotidiana de su vida pero hay cada tanto recaídas que podrían leerse como pasajes al acto. Entretanto, J. asiste rigurosamente a las sesiones y, como Castanet, un poco nos sorprendemos de su valoración, ya que se percibe en él una contención, algo que se mantiene como en reserva. “A mí me hace bien venir acá, me hace bien conversar”, dirá, aunque las sesiones son breves a instancias de él y lo que conversamos gira en torno a situaciones repetidas en su vida familiar. Hubo un día en que pidió pasar al baño, al salir dijo “gracias, no aguantaba más”, con evidente expresión de alivio. La analista hizo un comentario: “te estabas aguantando? A veces parece que te estás conteniendo” y el efecto fue de apertura (y sorpresa), S. comenzó a hablar de que siempre se está conteniendo, de su estado de alerta y tensión que a veces se convierte en ideación paranoica. Algo de su cuerpo entró en el decir.

Nos preguntamos a partir de este breve recorte ¿es la presencia y el cuerpo del analista soportando la escena algo que conmueve a ese cuerpo que se detiene en la contención, para no perderse? La transferencia es un espacio otro “en tanto se establece a partir de la suposición de que en la historia de ese cuerpo hay un saber que requiere del soporte ficticio para poder decirse”. Espacio ficticio para que el cuerpo se pueda decir, y, si hay decir, hay posibilidad de intervalo y de equívoco. “El cuerpo y la presencia del analista son parte de ese soporte, siempre y cuando el analista no se crea demasiado dueño de su cuerpo o teniendo que defender su integridad, una integridad que en verdad tampoco posee” (Leibson, 2020, p.149). El cuerpo, la presencia y el deseo del analista pueden resonar también, con una eficacia diferente y diferida a la de los quitapenas, en el sentimiento de la vida. Con esta conjetura concluimos este escrito y proseguimos nuestra investigación.

## BIBLIOGRAFÍA

- Baur, V. (2023). Proyecto de investigación “Usos del tóxico en las psicosis. Estudio teórico-clínico”. Programación UNMDP 2023-2024.
- Castanet, H. (2017). Cuando el cuerpo se deshace. Momentos en las psicosis. Bs. As. Grama.
- De Battista, J. (2015). El deseo en las psicosis. Bs. As. Letra Viva.
- Godoy, C. (2020). La huella clínica de las psicosis. Bs. As. Ed. UNSAM
- Lacan, J. (1965). Problemas cruciales del psicoanálisis. Material de circulación interna EFBA.
- Lacan, J. (1984). El seminario de Jacques Lacan. Libro 3. Las Psicosis, 1955-1956. Ed. Paidós.
- Lacan, J. (1985). “De una cuestión preliminar a todo tratamiento posible de la psicosis” en Escritos II (pp.513-564). Ed. Siglo XXI (Trabajo publicado originalmente en 1958).
- Leibson, L. (2020). Maldecir las psicosis (3 ed.) Buenos Aires: Letra Viva
- Le Poulichet, S. (1990). Toxicomanías y psicoanálisis. Buenos Aires: Amorrortu.



López, H. (2022). Las adicciones tóxicas. Clínica de los recursos del sujeto. Mar del Plata. EUDEM.

Soler, De Battista y otros (2023). La psicosis extraordinaria. Buenos Aires: Escabel.

Vaschetto, E. (2018) Ser loco sin estar loco. Buenos Aires: Grama.