

Una dificultad en la clínica de la toxicomanía

FRANCISCO RENGIFO*

Hospital Sainte-Anne de París, Francia.

Una dificultad en la clínica de la toxicomanía

Resumen

La clínica psicoanalítica tiene dificultad para abordar la toxicomanía. Esta dificultad resulta de la transposición de términos operada en la relación del sujeto con los objetos de comercio pulsional, y de que la función estructurante del deseo se distorsiona debido a la evasión del sujeto del campo del Otro y de la consecuente pregunta por el deseo. En el circuito pulsional “viciado” del toxicómano, la relación con el objeto no está determinada por la dialéctica de un objeto metonímico. Al contrario, esta función tendría un punto de repliegue a partir del cual un objeto privilegiado estaría en posibilidad de cerrar el circuito de las demandas en las que se subsume la pregunta por el deseo. Así, la dialéctica del deseo se reduce al simple comercio con un objeto de necesidad.

Palabras clave: toxicomanía, necesidad, demanda, deseo, deseo del Otro, goce

A difficulty in the treatment of addiction

Abstract

Psychoanalysis encounters difficulties in the treatment of addiction. This is due to the transposition of terms produced in the subject's relation with the objects of the commerce of the drives, and to the fact that the structuring function of desire is distorted due to the flight of the subject from the field of the Other and the concomitant question of desire. In the addict's vicious circuit of the drives, the relation with the object is not determined by the dialectics of a metonymical object. On the contrary, this function would have a point of retraction conferring to a privileged object the possibility of closing the circuit of demands in which the question of desire is subsumed. Thus, the dialectics of desire is reduced to the simple commerce with an object of need.

Keywords: addiction, need, demand, desire, desire of the Other, *jouissance*.

Une difficulté dans la clinique de la toxicomanie

Résumé

La clinique psychanalytique se heurte à une difficulté pour aborder la toxicomanie. Cette difficulté tient à l'opération de la transposition de termes dans le rapport du sujet aux objets du commerce pulsionnel, et à la distorsion de la fonction structurante du désir du fait de l'évasion du sujet du champ de l'Autre avec la question sur le désir que cela implique. Dans le circuit pulsionnel « vicié » du toxicomane, la relation d'objet n'est pas déterminée par la dialectique d'un objet métonymique. Au contraire, cette fonction aurait un point de repli à partir duquel un objet privilégié serait susceptible de fermer le circuit des demandes où la question du désir s'évanouirait. De ce fait, la dialectique du désir se réduit à un simple commerce avec un objet de besoin.

Mots clés : toxicomanie, besoin, demande, désir, désir de l'Autre, *jouissance*



* e-mail: franciscorengifo@yahoo.com

“Me encuentro en un estado de deseo perezoso, en declive. La embriaguez producida por el hachís es sólo un guiño ambiguo venido del nirvana”¹.

En un compendio de protocolos de experiencias efectuadas con el hachís y la mescalina Walter Benjamin, a pesar de su inclinación por los llamados “estados alterados de conciencia”, pudo caracterizar la esencia de la embriaguez producida por las drogas: un eclipse del deseo.

El problema de la toxicomanía no tuvo grandes desarrollos en la obra de Freud, como tampoco en la enseñanza de Lacan.

Los psicoanalistas evocan a menudo la dificultad que representa el hecho de dar a la toxicomanía un estatuto de síntoma en el sentido propiamente analítico del término, debido a que el beneficio de placer del toxicómano parecería no corresponder a un circuito de goce modulado por el fantasma, que se caracteriza por encarnar el sostenimiento de la promesa de acceso a un objeto imposible por esencia. Esta es la propiedad íntima del objeto *a*, en su condición de objeto imposible de aprehender.

En última instancia, lo que se juega en el fantasma no es el reencuentro con el objeto, sino más bien la realización de lo que se pierde de ese objeto, su heterogeneidad con respecto a la satisfacción en cada recorrido del circuito pulsional.

Todo parecería indicar que en el circuito pulsional “viciado” del toxicómano, la relación con el objeto no está determinada por la dialéctica de un objeto metonímico, sino que, por el contrario, esta función metonímica del objeto tendría un punto de repliegue a partir del cual un objeto privilegiado estaría en posibilidad de cerrar el circuito de las demandas en las que se subsume la pregunta por el deseo.

De este modo, el tóxico vendría a encarnar el velo que cubre el umbral de entrada al universo de objetos promovidos por el fantasma, poniendo en funcionamiento de una manera confortable la renuncia a la comunidad de goce que implica el intercambio con el Otro en su calidad de bitácora con respecto al deseo de deseo, que es siempre deseo del Otro.

¹ Walter Benjamin, *Sur le hashish et autres écrits sur la drogue*, Christian Bourgeois Éditeurs, Lonrai 2001.

Este modo de escamotear el campo del Otro, esta evasión del sujeto frente a la pregunta por el deseo, tiene por supuesto considerables consecuencias en lo que concierne a la apuesta clínica:

De entrada, las adicciones se presentan como refractarias a un dispositivo analítico en el que prima, ante todo, el enigma y la pregunta por un saber que escapa al sujeto; saber que, justamente, estaría en posibilidad de responder a la pregunta por su deseo. En todo caso esa es la ilusión que alimenta el amor de transferencia en el sentido analítico: la suposición de que hay alguien que sabe cuál es la causa del deseo.

Contrariamente, en el adicto no hay pregunta, o mejor, no se tiene la intención de formularla... Lo que se tiene claramente establecido es el saber sobre una modalidad de goce que no implica ni siquiera el cuerpo del otro, no hay comercio libidinal, se detenta el saber sobre un goce maquinal, automático, *prêt à porter* y, sobre todo “al alcance de la mano”. No en vano Freud aproxima la satisfacción substitutiva de los narcóticos a la experiencia masturbatoria: “goce autista”², para retomar el término utilizado por Lacan al hacer referencia al goce que no está mediado por el Otro, una suerte de autoerotismo, de goce del “auto”...

Entonces, hay algo del orden del saber; saber sobre un goce inscrito en una cierta transgresión. De ahí que algunos psicoanalistas tiendan a explicar el problema de la toxicomanía a partir de la clínica de la perversión y de este modo justifican una aparente inanalizabilidad, en el sentido de la dificultad de desmontar la relación del sujeto con este fetiche privilegiado que toma cuerpo en el tóxico. Otros dirán que la posición subjetiva del toxicómano no está atravesada por el Nombre del Padre y, por ende, la problemática se sitúa del lado de la psicosis. El problema podría también encontrar una explicación en la neurosis obsesiva, a partir de la estrategia de mortificación del deseo propia de esta estructura.

Sin embargo, resulta evidente que no es fácil hacer del consumo de drogas un rasgo de estructura. Hay toxicómanos neuróticos, psicóticos y perversos. Habrá que interrogarse entonces sobre cuál es la función que reclama, en la clínica del sujeto, el consumo de lo que Freud llamaba “quitapenas”³.

En este sentido, la adicción no puede ser considerada como una entidad aislada de la configuración subjetiva de un individuo. La apuesta deberá orientarse más bien hacia la interrogación sobre el estatuto del consumo y sus efectos en cada sujeto cuando las posibilidades se dan, es decir, cuando hay algo del orden del deseo en el sujeto que introduce la pregunta, abriendo al mismo tiempo la posibilidad de restablecer el lugar del objeto de la necesidad (el tóxico), por la falta en que se disfraza el objeto que causa el deseo.



2 Jacques Lacan, *L'angoisse*, clase del 5 de diciembre de 1962, ALI, Paris 2000.

3 Sigmund Freud, *El malestar en la cultura*, en *Obras completas*, vol. XXI, Amorrortu Editores, Buenos Aires 1979, p. 78.

DESDE FREUD

En una época muy temprana, Freud creyó encontrar la solución de la adicción a la morfina, gracias a la administración de aquella panacea que él mismo creyó haber descubierto: la cocaína. Este tratamiento de sustitución es similar al practicado hoy en día en los establecimientos psiquiátricos, donde se proporcionan medicamentos como la metadona para aliviar el síndrome de abstinencia en pacientes que solicitan una cura de desintoxicación de las llamadas “drogas duras”, heroína y cocaína.

Señalemos de paso que la adicción a esta sustancia de sustitución puede conllevar efectos incluso más devastadores que la misma heroína, cosa que, al igual que Freud en el periodo de *Über coca*, no se asume en profundidad. Esto demuestra que Freud era, en aquel entonces, un hijo de la ciencia, heredero de un discurso del “cuerpo-máquina”.

“Así, pues –dice Freud–, el tratamiento de la adicción a la morfina mediante la coca no supone simplemente cambiar un tipo de adicción por otro: el adicto a la morfina no se convierte en un coquero. El uso de la coca se interrumpe al cabo de un tiempo. Por otro lado, lo que al sistema debilitado por la morfina le permite resistir a costa de síntomas sólo ligeros, la supresión de la morfina, en mi opinión no es el resultado del fortalecimiento general que produce la coca. Pienso más bien que la coca tiene un efecto directamente antagónico frente a la morfina”⁴.

Efecto antagónico, interrupción al cabo de un tiempo, estos argumentos se ajustan de manera idéntica a los argumentos que la psiquiatría moderna pone de manifiesto en lo que concierne a las curas de sustitución por metadona.

En este período, Freud insiste en las propiedades terapéuticas de la cocaína: vigorizante, tratamiento contra los trastornos digestivos, remedio contra la caquexia, el alcoholismo y la morfomanía, e incluso afrodisíaco, sin dejar de lado, por supuesto, sus propiedades anestésicas, de las que ulteriormente su amigo y colega Karl Koller, médico oftalmólogo, sacaría provecho en cirugías oculares utilizándola como anestésico local, hallazgo que le valió la nominación al premio Nobel.

Luego de una gran polémica que se prolongó durante varios años en el ambiente científico de la época, motivada por el deceso accidental de varias personas por consumo de cocaína, Freud señala que la cocaína no es la “sustancia maravillosa” que había creído recomendar. Hay que subrayar que, contrariamente a lo que suponen los detractores del corpus freudiano⁵, el hallazgo de la cocaína y las propiedades terapéuticas que Freud supuso en la sustancia, fueron inspirados por la necesidad científica de encontrar una salida a la adicción de la morfina, adicción que en la época constituía un verdadero flagelo.

⁴ Sigmund Freud, “*Über coca* (Sobre la cocaína)”, en *Otros trabajos de Sigmund Freud*, Folio Views, versión multimedia.

⁵ En un libro publicado recientemente en Francia, *Le livre noir de la psychanalyse*, un compendio patético de artículos publicados durante los últimos 20 años en contra del psicoanálisis, los autores de este pasquín llegan incluso a sostener que “el psicoanálisis” fue el responsable de la expansión del consumo de cocaína a principios de siglo y que Freud fue el responsable directo de miles de decesos. A este respecto los autores en cuestión “pecan por omisión”, ya que no tienen en cuenta que lo que llevó a Freud a estas consideraciones, ciertamente apresuradas sobre las propiedades de la cocaína, fue su adherencia al discurso científico de la época, el cual no ha tenido un cambio demasiado considerable hasta nuestros días. En 1884 Freud no había inventado aún el método psicoanalítico.

Posteriormente Freud orientará la cuestión en función de la economía libidinal, situando el uso de narcóticos en el registro de una satisfacción substitutiva de la satisfacción sexual incompleta. El narcótico, al igual que la práctica masturbatoria, se presenta para el sujeto como un modo de satisfacción suplementario ante la insatisfacción inherente a la pulsión sexual.

Una puntualización enteramente análoga vale para todas las otras curas de abstinencia, que tendrán un éxito sólo aparente si el médico se conforma con sustraer al enfermo la sustancia narcótica, sin cuidarse de la fuente de la cual brota la imperativa necesidad de aquella. “Habitación” es un mero giro verbal sin valor de esclarecimiento; no todo el que ha tenido oportunidad de tomar durante un lapso morfina, cocaína, clorhidrato, etc., contrae por eso una “adicción” a esas cosas. Una indagación más precisa demuestra por lo general que esos narcóticos están destinados a sustituir –de manera directa o mediante unos rodeos– el goce sexual faltante, y cuando ya no se pueda restablecer una vida sexual normal, cabrá esperar con certeza la recaída del deshabitado⁶.

Según Freud, la habitación al tóxico puede ser tratada como un síntoma proclive de desciframiento a la luz del dispositivo analítico, ya que esta función de sustitución es propia del síntoma analítico en el sentido en que este último es una metáfora, funciona como una substitución significante. Es aquí donde se hace necesario distinguir un consumo moderado de la toxicomanía propiamente dicha. El consumo moderado u ocasional se sitúa, efectivamente, como una satisfacción substitutiva. Inversamente, la toxicomanía aparece como un modo de satisfacción único y exclusivo para el sujeto en donde se obtiene una forma de independencia, de extrañamiento con respecto al lugar Otro:

Lo que se consigue mediante las sustancias embriagadoras en la lucha por la felicidad y por el alejamiento de la miseria es apreciado como un bien tan grande que individuos y aun pueblos enteros les han asignado una posición fija en su economía libidinal. No sólo se les debe la ganancia inmediata de placer, sino una cuota de independencia, ardientemente anhelada, respecto del mundo exterior. Bien se sabe que con ayuda de los “quitapenas” es posible sustraerse en cualquier momento de la presión de la realidad y refugiarse en un mundo propio, que ofrece mejores condiciones de sensación. Es notorio que esa propiedad de los medios embriagadores determina justamente su carácter peligroso y dañino⁷.

Para Freud, se trata entonces de una modalidad de relación con un objeto particular que introduce una forma de goce que busca la desinversión del mundo exterior.



6 Sigmund Freud, “La sexualidad en la etiología de las neurosis”, en *Obras completas*, vol. III, *op. cit.*

7 Sigmund Freud, *El malestar en la cultura*, *op. cit.*, p. 78.

De lo que se trata es de la introducción de una economía nueva, de una forma de abstraerse del contrato establecido con el Otro que hace existir al sujeto como sujeto deseante.

¿Cómo entender entonces esta transposición de términos de la dialéctica pulsional en donde el adicto renuncia a la comunidad de goce con el Otro, si es sobre el camino de la demanda que el sujeto constituye su deseo?

LA TOXICOMANÍA Y LA SUPRESIÓN DEL CIRCUITO DE LA DEMANDA

El sofocamiento de la demanda en la satisfacción no sabría producirse sin la muerte del deseo⁸.

¿Cómo explicarnos entonces la estrategia del toxicómano?

Podríamos aproximarnos a la fenomenología de las adicciones a partir de la hipótesis siguiente: el toxicómano, con su acto, aspira a la supresión de la demanda propia del comercio con el objeto libidinal, esto con el fin de instalarse en una modalidad de goce en donde no hay lugar para ninguna alteridad. El otro está por fuera del circuito. “Aquello que representa un efecto dañino, incluso catastrófico, es para el drogadicto un beneficio. Esto implica una operación autoerótica: la intoxicación es un esfuerzo para “arreglárselas sin el Otro”⁹.

¿Pero cómo arreglárselas sin el Otro, dado que es justamente ese lugar del Otro lo que proporciona al sujeto su propia consistencia? ¿De qué manera el sujeto logra retroceder a ese estadio en donde goza felizmente de la satisfacción de una necesidad?

La estrategia del toxicómano se manifiesta como una forma de retorno artificial al paraíso de la satisfacción de la necesidad, en donde la tensión puede ser aparentemente reducida a cero...

Intentemos esquematizar el movimiento a través del cual el adicto renuncia a la demanda y al comercio con el otro...

En el *Proyecto de una psicología para neurólogos*, Freud afirma que el pasaje de la necesidad a la demanda opera a partir de la significación del grito del niño preso en el estado de tensión propio de la necesidad. Freud nos habla aquí de necesidad alimentaria, es decir del acto reflejo que empuja al niño a manifestar su displacer a través del grito. Este grito, consecuencia del estado de displacer, es inmediatamente significado por la madre quien a su vez hace de este un significante. Es entonces este

⁸ Jacques Lacan, *Le séminaire, Livre 8, Le transfert*, Seuil, París 1991, p. 239.

⁹ Paul-Laurent Assoun, “L’intoxication est un effort de faire sans l’autre”, en *Les Nouvelles Addictions*, Éditions Scali, Paris 2007, p. 13.

Otro primordial quien da una significación al grito produciendo la respuesta al llamado a través de la satisfacción de la tensión pulsional.

Una vez la necesidad ha sido satisfecha, se produce un anudamiento entre la tensión como tal, y la huella mnémica de la primera experiencia de satisfacción. Es de este modo que “las necesidades se subordinan a las mismas condiciones convencionales que las del significante”¹⁰, el pasaje de la necesidad a la demanda está determinado por la eficacia de la máquina lenguajera.

El sujeto entonces, en el contexto de la demanda, es el primer estado, si puedo decirlo de este modo, informe del sujeto, del que tratamos de articular a través del grafo las condiciones de su existencia. Este sujeto no es otra cosa que el sujeto de la necesidad puesto que es lo que él expresa en la demanda; y no es necesario detenerse una vez más en este aspecto, mi punto de partida consiste en demostrar cómo esta demanda del sujeto se modifica profundamente por el hecho de que la necesidad debe pasar por los desfiladeros del significante¹¹.

La demanda va a instalarse en el niño como una forma de llamado del que éste ya ha tenido la experiencia de una respuesta. La función capital de esta relación originaria es introducir el lazo que permite el intercambio simbólico entre el sujeto y el Otro, entre la demanda y la invocación. A partir del momento en que la respuesta de la madre significa para el niño “lo que yo deseo que tú quieras” se produce la identificación primaria del niño con este deseo, en el cual prima la omnipotencia materna, con el consecuente *fading* del sujeto inscrito en las redes del significante.

En la constitución del sujeto, este *infans*, como llamaba Lacan a este sujeto en devenir –el bebé que no tiene aún el recurso de la palabra–, se ve confrontado con un discurso que lo precede y que se materializa en la lengua materna, lengua a través de la cual el deseo del Otro es enunciado. Todo lo que aparece para este sujeto en constitución está condicionado por el lugar del Otro que se articula como discurso del inconsciente. “¿Qué soy yo ahí?”¹² es la pregunta que aparece al inicio, pregunta sin respuesta que deja la huella de un traumatismo fundamental y que implica la incompatibilidad entre los dos campos: el campo del sujeto y el campo del Otro.

En su seminario sobre la identificación, Lacan va a servirse de la topología para dar cuenta del modo en que se anudan el campo del sujeto y el campo del Otro. La topología del toro pone en evidencia las implicaciones de la relación del sujeto con la demanda del Otro, que en su sucesión infinita está destinada a girar en círculo, inexorablemente. El vacío central de este nudo va a constituirse en la sede de un deseo imposible de realizar: “El deseo inconsciente es la metonimia de todas esas demandas”¹³, dirá Lacan.

10 Jacques Lacan, “La direction de la cure et les principes de son pouvoir”, en *Écrits*, Le Seuil, Paris 1966, p. 618.

11 Jacques Lacan, *Le désir et son interprétation*, clase del 19 de noviembre de 1958, ALI, Paris 1999, p. 38.

12 Jacques Lacan, “D’une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose”, en *Écrits*, Le Seuil, Paris 1966, p. 549.

13 Jacques Lacan, *L’identification*, clase del 28 de noviembre de 1962, ALI, Paris 1999, p. 208.



Los dos círculos que constituyen la figura del toro materializan una relación en donde la intersección representa la parte común entre las dos demandas, produciendo lo que Lacan denomina “el acuerdo, el contrato entre las dos demandas”¹⁴. Entre lo que yo quiero y lo que quiere el Otro hay un punto de confluencia, un punto común. Pero lo que aparece también, y esto es esencial, es el segmento que queda desconocido para el sujeto, un punto de extrañeza en donde el sujeto se reconoce en una posición heterogénea, sin referencia con respecto al deseo del Otro. La división subjetiva es correlativa a la ignorancia con respecto a lo que el Otro desea.

Entonces, en lo que concierne al inconsciente, “se trata de otra cosa que de aprehender la parte común entre las dos demandas”¹⁵. De lo que se trata es de interrogar el vacío central de la relación, que está representado por el objeto causa del deseo, el objeto *a*.

Dado que el deseo del hombre es el deseo del Otro, este deseo del Otro es la fuente de todas las angustias del sujeto. Este *Hilfflosigkeit*, este estado de desamparo, –sobre el cual Freud no deja de insistir, y que Lacan retoma para dar cuenta de su importancia en el contexto del fenómeno de la angustia–, no es otra cosa que el estado de desvalimiento del sujeto frente al deseo del Otro. La respuesta a la pregunta por el *Che Vuoi?*, ¿Qué me quiere el Otro?, está marcada por un enigma. El sujeto no sabe qué objeto representa para el deseo del Otro. Está –dice Lacan– *hilfflos*¹⁶. Este estado de desamparo fundamental del sujeto se presenta como el modelo esencial de la angustia.

¹⁴ *Ibid.*, p. 209.

¹⁵ *Ibid.*, p. 209.

¹⁶ Jacques Lacan, *Le désir et son interprétation*, clase del 12 de noviembre de 1958, ALI, Paris 2000, p. 25.

Si ya no me considero el objeto eventual del deseo de Otro, este Otro que aparece frente a mí, su imagen me es enteramente misteriosa, sobre todo en la medida en que esta forma como tal, que tengo frente a mí, no puede tampoco constituirse en objeto. Sin embargo, puedo experimentar una sensación que constituye la sustancia de lo que se llama la angustia, es decir, esa opresión indecible a través de la cual llegamos a la

dimensión misma del lugar del Otro, en tanto que ahí puede aparecer el deseo. Eso es la angustia¹⁷.

El lugar del Otro es el lugar de la confrontación de la angustia, o dicho de otro modo, a partir del momento en que aparece la inconsistencia con relación al lugar que ocupa el sujeto en el deseo del Otro, el sujeto se queda sin recursos.

Este sobrevuelo teórico podría autorizarnos a afirmar que el toxicómano, al defenderse de esa imagen enigmática del Otro que sólo le proporciona objetos de una satisfacción parcial, se defiende también de la angustia, en el sentido de defenderse de la relación alienada del Otro que forzosamente introduce, en la demanda, la pregunta por el deseo, la cual se caracteriza por un vacío en la respuesta. La castración es aquello de lo cual el toxicómano no quiere saber nada. “El sujeto busca desinvertirse del deseo y de la ley que lo soporta. Encuentra su salvación en esos montajes sustitutivos de goce”¹⁸. De ahí su tendencia a refugiarse en el campo de la necesidad, con el consecuente privilegio de una satisfacción paradójica gracias al objeto que se materializa en el tóxico.

Señalemos de paso que uno de los rasgos característicos de los pacientes en cura de desintoxicación es la angustia masiva generada por la falta de la sustancia. Para algunos especialistas de la toxicomanía estos “estados de ansiedad” son una respuesta orgánica a la falta de la sustancia, sin tener en cuenta que la angustia no es un estado de la máquina. La angustia es un afecto y debe ser interrogado como tal.

¿Qué es lo que intenta matar el sujeto con la ingesta de drogas? Esa pasión por el veneno, como lo sugiere la etimología del término toxicomanía (de τοξικόν veneno, y μανία locura, afición), testimonia del acto en que renuncia a la comunidad con el Otro: una suerte de sacrificio del deseo. Para volver un poco a la referencia de Walter Benjamin y su testimonio de “un deseo en declive” en la experiencia con el tóxico, encontramos que curiosamente la etimología del término francés *assassin* (asesino), cuyo empleo se asociaba en el siglo XVI con el asesino a sueldo, proviene a su vez del término árabe *hassasin*, un término que designaba a los miembros de una antigua secta de asesinos que rendían culto al consumo de hashish. *Hassasin* quiere decir “fumador de hashish”¹⁹. La etimología viene en apoyo de la hipótesis que hemos intentado desarrollar: de lo que se trata es de una tentativa de aniquilamiento del deseo, y un modo confortable de defenderse contra la angustia sin pasar por la subjetivación de la castración del Otro. Esto, como una manera de subvertir la función del ser hablante como sujeto de una falta.



¹⁷ Jacques Lacan, *L'identification*, clase del 4 de abril de 1962, *op. cit.*, p. 228.

¹⁸ Paul-Laurent Assoun, “L'intoxication est un effort de faire sans l'autre”, *op. cit.*, p. 14.

¹⁹ Emmanuèle Baumgartner, *Dictionnaire Étymologique et historique de la langue française*, Librairie générale française, Paris 1996.

LA TOXICOMANÍA EN LA CLÍNICA

Es en el campo de la clínica donde podemos constatar los efectos de esta transposición de términos entre el objeto del deseo y la acomodación artificial al objeto de una necesidad.

A partir del recorrido que hemos realizado podemos entender más cómodamente las razones de la dificultad con que tropieza el toxicómano en el sostenimiento de una demanda de análisis, o la instalación de una demanda de acción psicoterapéutica. De hecho, se podría afirmar que la demanda es justamente lo que brilla por su ausencia, dado que, como ya lo hemos mencionado, la pregunta por el saber del inconsciente queda sofocada ante la omnipresencia de ese goce autoerótico que representa el consumo exacerbado de la droga.

En el marco de un trabajo institucional el fenómeno se hace aún más evidente, pues en general la demanda no parte de los pacientes toxicómanos, sino que son remitidos, sea por instancias judiciales que imponen el trabajo terapéutico, sea por la presión familiar o por sugerencia de un psiquiatra. En este contexto se pueden observar dos modalidades de demanda. De un lado estaría la demanda institucional que busca que el paciente renuncie definitivamente al consumo de tóxicos, y de otro lado, la demanda del mismo terapeuta que busca que el paciente elabore un discurso que sustituya el consumo. Los lugares de la demanda aparecen entonces invertidos. El toxicómano no demanda nada, lo único que pide es que le permitan consumir su “quitapenas” en paz, dado que en realidad tiene muy poco interés en renunciar a la “sustancia maravillosa”.

Un comentario de Sylvie Le Poulichet es evocador de esta situación bastante recurrente en la labor psicoterapéutica con toxicómanos.

Puesto que la posición del terapeuta redobla un ofrecimiento de tipo materno, muy a menudo se repite una misma escenificación, en la cual el terapeuta se encuentra finalmente como el que demanda hacia el lugar del paciente, mientras que este último vuelve a hacerse objeto del otro antes de desaparecer. En otras palabras, en este caso es eficaz la “abstinencia” del terapeuta antes que la del paciente, pues ella es la que funda en primer lugar la posibilidad de un espacio de palabra, impidiendo que el terapeuta se constituya como el rival de la droga o como el destinatario de esa práctica. Por eso el psicoanálisis no está “indicado” para el tratamiento de las toxicomanías. Pues, como se ha visto, la cuestión no es simplemente “tratar” con psicoanálisis la “toxicomanía”²⁰.

Veamos un ejemplo clínico.

Luego de una hospitalización voluntaria con el fin de hacer una cura de desintoxicación de *cannabis* y alcohol en Sainte-Anne, el señor B., paciente de 28 años,

²⁰ Sylvie Le Poulichet, “Toxicomanía”, en *Elementos para una enciclopedia de psicoanálisis*, obra colectiva bajo la dirección de Pierre Kaufmann, Editorial Paidós, Buenos Aires 1996, p. 514.

me es remitido en consulta externa por su psiquiatra. Dato curioso, pero que guarda todo su sentido, el término “*sevrage*” que quiere decir en francés desintoxicación, tiene una segunda acepción: “*sevrage*” también significa “destete”, como el del niño que abandona el seno materno.

Sus argumentos con respecto a las causas que lo conducen al consumo de *cannabis* son siempre los mismos: el olor y el sabor agradable del hashish y sobre todo el hecho de que le ayuda a “olvidar”... Estos argumentos se sostienen sin querer decir gran cosa hasta cuando aparece un recuerdo de su temprana adolescencia que, de cierta manera justifica, en todo caso para él, su consumo compulsivo (entre 20 y 30 cigarrillos de marihuana al día). A la edad de 13 años su padre lo llevó a consulta al hospital de la Salpêtrière debido a ciertas complicaciones producidas por un síndrome de Gilles de La Tourette²¹. El médico consultado propuso un tratamiento experimental a base de *cannabis*, tratamiento que su padre rehúsa de manera vehemente, cosa que se constituye en motivo de conflicto familiar durante un cierto tiempo. Varios tratamientos alternativos fueron propuestos sin un resultado suficientemente significativo. Algún tiempo más tarde, cuando el señor B. comienza el consumo de *cannabis*, inmediatamente se da cuenta de que los tics y el tartamudeo propios del síndrome en cuestión desaparecen casi inmediatamente después del consumo.

Sin entrar en los detalles de este caso, lo que quisiera resaltar es que el paciente siempre inicia y concluye la consulta con los mismos enunciados que manifiestan esta forma de demanda que no se adapta al despliegue de la palabra. Cuando llega a la sesión dice sistemáticamente: “Esta semana me drogué un poco menos”, o “hace dos días que no consumo” como una manera de responder a la demanda institucional que en general los pacientes toxicómanos saben identificar fácilmente. Y con la misma frecuencia, luego de despedirse dice: “... en realidad no tengo la intención de dejar de drogarme”, esto para sentar el precedente de que el deseo de construir una historia alrededor del consumo le interesa muy poco o nada.

Hacerse preguntas, interrogar el goce que se anuda al consumo supone el reconocimiento de que algo no funciona a nivel de la satisfacción, pero, ¿para qué interrogar el goce si el precio a pagar es la angustia? El goce que supone la comunidad con el Otro deja siempre el sabor amargo de la falta. Para el toxicómano es mejor el sabor de un buen cigarrillo de marihuana, o las sensaciones maravillosas que procura una dosis de heroína que, según los habituados a su consumo, equivale a 7 orgasmos.

Una de las raras referencias de Lacan en lo que concierne al problema de las drogas y la toxicomanía data de la sesión de clausura de las jornadas de estudio de los carteles de la Escuela Freudiana. A pesar de no extenderse demasiado al respecto,



21 El síndrome de Gilles de La Tourette es un trastorno que se caracteriza por la presencia de múltiples tics motores y de uno o varios tics vocales de tipo tartamudeo.

Lacan es conciso al indicar que “no hay ninguna otra definición de la droga que ésta: la droga es lo que permite romper el matrimonio con el pequeño pipí”²².

Para Lacan, la problemática de la toxicomanía se reduce a una tentativa de renuncia al goce fálico que está encuadrado por el fantasma. La práctica de un goce que siempre deja un resto, que tiene un límite, parece no convenir a las ambiciones de placer del toxicómano. De este modo la toxicomanía se presenta como una tentativa de solución al *impasse* que constituye ese real de psicoanálisis correlativo del “no hay relación sexual”.

El discurso capitalista se caracteriza, entre otras cosas, por la proposición de una multiplicidad de objetos que supuestamente vendrían a obturar la falta en el sujeto. ¡El objeto que falta existe! La ciencia propone la molécula maravillosa que hace existir artificialmente un sujeto completado en su goce. Este ideal de la sociedad de consumo transforma el goce fálico en un goce autista en donde se prescinde del Otro con el fin de obliterar la pregunta por la in-satisfacción.

De este modo, el sujeto moderno que se introduce en esa modalidad de comercio con el *pharmakon* (veneno y remedio), no siente la necesidad de ponerse en cuestión, como tampoco necesita intentar elaborar un saber sobre lo que finalmente terminará por confrontarlo con la castración y la pérdida de goce.

“La verdad no se descubre, se inventa... eso es el saber”²³. El toxicómano raramente manifiesta interés en inventar este saber, pues en su acto no hay lugar para el vacío que supone la falta en ser, ya que esta última es obliterada por un exceso de poseer, de detentar un objeto degradado al simple registro de la satisfacción de una necesidad.

22 Jacques Lacan, “...c’est parce que j’ai parlé de mariage que je parle de ça; tout ce qui permet d’échapper à ce mariage est évidemment le bienvenu, d’où le succès de la drogue, par exemple; il n’y a aucune autre définition de la drogue que celle-ci: c’est ce qui permet de rompre le mariage avec le petit-pipi”. *Journées des cartels de l’École freudienne de Paris*, Maison de la chimie, Lettre de l’École freudienne, No. 18, Paris 1976, p. 268.

23 Jacques Lacan, *Les non dupes errent*, clase del 19 de febrero de 1974, inédito.

REFERENCIAS

- ASSOUN, PAUL-LAURENT, “L’intoxication est un effort de faire sans l’autre”, en *Les Nouvelles Addictions*, Éditions Scali, Paris 2007.
- BAUMGARTNER, EMMANUELE, *Dictionnaire Etymologique et historique de la langue Française*, Librairie générale française, Paris 1996.
- BENJAMIN, WALTER, *Sur le hashish et autres écrits sur la drogue*, Christian Bourgeois Éditeurs, Lonrai 2001.
- FREUD, SIGMUND, “Über coca (Sobre la cocaína)”, en *Otros trabajos de Sigmund Freud*, Folio Views, versión multimedia.
- FREUD, SIGMUND, “La sexualidad en la etiología de las neurosis”, en *Obras completas*, vol. III, Amorrortu Editores, Buenos Aires 1979.
- FREUD, SIGMUND, *El malestar en la cultura*, en *Obras completas*, vol. XXI, Amorrortu Editores, Buenos Aires 1979.
- FREUD, SIGMUND, *Un peu de cocaïne pour me délier la langue*, Max Milo Éditions, Paris 2005. Prefacio de Charles Melman.
- LACAN, JACQUES, “D’une question préliminaire à tout traitement possible de la psychose”, en *Écrits*, Le Seuil, Paris 1966.

- LACAN, JACQUES, "La direction de la cure et les principes de son pouvoir", en *Écrits*, Le Seuil, Paris 1966.
- LACAN, JACQUES, *Journées des cartels de l'École freudienne de Paris*, Maison de la chimie, Lettre de l'École freudienne, No. 18, Paris 1976.
- LACAN, JACQUES, *Le séminaire, Livre 8, Le transfert*, Seuil, Paris 1991.
- LACAN, JACQUES, *Le désir et son interprétation*, ALI, Paris 2000.
- LACAN, JACQUES, *L'identification*, ALI, Paris 2000.
- LACAN, JACQUES, *L'angoisse*, ALI, Paris 2000.
- LACAN, JACQUES, *Les non dupes errent*, ALI, Paris 2000.
- LE POULICHET, SYLVIE, *Psychanalyse de l'informe: Dépersonnalisations, addictions, Traumatismes*, Flammarion, Paris 2003.
- LE POULICHET, SYLVIE, *Toxicomanies et psychanalyse. Les narcoses du désir*, PUF, Paris 1987.
- LE POULICHET, SYLVIE, "Toxicomanía", en Kaufmann, Pierre, *Elementos para una enciclopedia de psicoanálisis*, Editorial Paidós, Buenos Aires 1996.

