

***Resignificación a posteriori del discurso de una adolescente consumidora de sustancias: un
análisis con ADL-R***

***Retrospective resignification of the discourse of an adolescent substance user: an analysis with
ADL-R***

Carolina Coronel¹

En memoria de David Maldavsky

Resumen

Se utiliza el método ADL en el nivel de Relatos para el análisis del discurso de una joven que presenta compulsión al consumo de sustancias. Los resultados reflejan alta prevalencia de los deseos Li y O2 seguidos de O1, A1 y FU. Las defensas localizadas con mayor presencia fueron patológicas en estado exitoso: la desmentida con mayor impacto seguida de la desestimación del afecto. Esta combinatoria de deseos y defensas motiva a pensar en que el contenido inconsciente de la paciente se asocia a la necesidad de la alteración interna (Li) por el anhelo del amor y el dolor del desamor (O2) ante la violencia que sufría en su casa (A1) de la cual pretendía escapar (FU) que a su vez la llevó a refugiarse en un pensamiento místico (O1).

Palabras clave

Análisis del discurso, deseo, defensa, sustancias, relatos.

Summary

The ADL method is used at the level of stories for the analysis of the discourse of a young woman who presents a compulsion to use substances. The results reflect high prevalence of desires Li and O2 followed by O1, A1 and FU. The localized defenses with greater presence were pathological in a successful state: the denial with greater impact followed by the dismissal of the affection. This combination of desires and defenses motivates us to think that the unconscious content of the patient is associated with the need for internal disturbance (Li) for the longing for love and the

¹ Doctora en Psicología por UCES, Profesara De Tiempo Completo del Departamento de Ciencias Sociales y Humanidades de la unidad Culiacán de la Universidad Autónoma de Occidente, Sinaloa, México.

pain of lack of love (O2) in the face of the violence he suffered at home (A1) from which she pretended to escape (FU) and which also led her to take refuge in a mysticism thoughts (O1).

Key words

Discourse analysis, desire, defense, substances, stories.

La problemática de la adicción

La problemática asociada al consumo de sustancias es uno de los fenómenos más relevantes para su indagación dentro del ámbito de la salud mental dado su impacto a nivel social-comunitario.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define droga como "cualquier sustancia que introducida en el organismo es capaz de modificar una o varias de sus funciones". Sostiene además que la drogadicción es el consumo repetido de una sustancia que genera un estado de intoxicación recurrente o crónica. Por su parte el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV) citado por Lora, M. E, & Calderón B, C. (2010) agrega que droga "es toda sustancia que introducida en el organismo por cualquier mecanismo (ingestión, inhalación de gases, intramuscular, endovenosa, etc.) es capaz de actuar sobre el sistema nervioso central del consumidor, provocando un cambio en su comportamiento, ya sea una alteración física o intelectual o una modificación de su estado psíquico". Pero en su versión V el DSM aclara que ya no usará el término droga si no "trastorno por consumo de sustancias" esto con la finalidad de ubicarse en una postura más abarcativa donde caben tanto los casos leves como los más graves.

Por su parte el psicoanálisis mantiene una postura donde asegura, desde hace más de un siglo, que en muchos de los casos el consumo era una consecuencia de la neurosis. Es posible entonces que la adicción sea una estrategia del sujeto que le permite protegerse de la angustia neurótica. En todo caso el funcionamiento de la voluntad se ve aniquilado por el impulso subjetivo que lleva al sujeto a repetir la conducta adictiva. Freud en 1930 asegura en *El malestar en la cultura*, que el consumo de sustancias químicas termina siendo "el método más tosco, pero también el más eficaz" (Freud, 1930/1985: 77) para evitar el dolor del alma. Finalmente es la búsqueda de la descarga para apaciguar el displacer utilizando lo más cercano y primitivo con que cuenta el sujeto: el cuerpo.

Existe una diversidad de problemáticas asociadas al consumo de sustancias que derivan, a su vez, en complejos fenómeno que impactan a una gran diversidad de disciplinas, como son las relativas al ámbito legal, económico, cultural, político, sociológico, psicológico, etc.

Algunos autores han relacionado la adolescencia con la etapa en la que el sujeto se vuelve vulnerable Frágola (2009), A. Freud (1985), Aberastury y Knobel (1973), Nasio (2011). Estos autores aluden a la transformación que sufren los adolescentes generando indicios de

anormalidad común en este momento de la vida, pero además los adultos cercanos promueven esta percepción y mantienen dificultades para sobrellevar una relación en equilibrio con los jóvenes cercanos. Como se sabe es una etapa de grandes transformaciones en aspectos tanto biológicos como psíquicos que dejan huellas para la posterior vida adulta (F. Doltó, 2004; Quiroga, 1998).

Concordando con lo anterior Blos (1962) habla de la necesidad del adolescente de enfrentar nuevos impulsos. Por su parte Erikson (1968) intenta dar cuenta de las contradicciones y manifestaciones rebeldes en su búsqueda de la identidad. Estas son algunas de las reflexiones que muestran la vulnerabilidad del joven lo cual lo puede llevar al consumo como una prótesis que lo sostiene subjetivamente, así lo señala Wieder (1978) quien además logra evidenciar la presencia de cierta alteración pulsional que recae en grandes montos de displacer. Los grupos con más riesgo de ser atrapados por la adicción son los niños y adolescentes, por esta razón se considera que este grupo tiene un fuerte desafío ante el fenómeno de la adicción. Varios autores como Piperno (2006), Winnicott (1951), Mc Dougal (1974) y Klein (1946), entre otros, ubican en esta etapa el origen de estas problemáticas en el desarrollo del psiquismo temprano y sus relaciones objetales y vinculares.

El consumo de sustancias se correlaciona con diversos factores que influyen. Estos pueden ser los aspectos sociales, generacionales, económicos, además de las diferencias de género, la psicopatología de los padres y el consumo de los mismos, todo ello aunado a que en ocasiones la familia contribuye tanto en la iniciación como en el sostenimiento de la conducta adictiva. Todos ellos son factores de riesgo con que se enfrentan los jóvenes. Estos factores vulnerabilizan al joven para entrar al mundo de las toxicomanías. El manejo de dificultades asociadas a este fenómeno se relaciona, no solo con el impacto social y al interior de la familia, si no con conductas transgresoras, en muchos casos enfrentando situaciones de violencia entre iguales lo que a su vez conlleva situaciones legales.

Se observa una creciente demanda de atención a patologías asociadas a las conductas adictivas cuyos índices son cada día más elevados. Ante la preocupación por contar con alternativas de atención a esta problemática se han diseñado una diversidad de estrategias. Algunas de estas estrategias se presentan en las instituciones cuya misión es la atención mediante tratamientos de corto, mediano y largo plazo. En este sentido, las comunidades terapéuticas son

una alternativa viable que cuenta con los lineamientos y funcionamiento profesional apropiados para brindar la atención conveniente.

Algunas de las complicaciones que enfrenta el sujeto adicto es su adaptación a las exigencias de la institución, es decir, que no consigue integrarse al proceso de tratamiento, a las reglas y normativas establecidas e intenta, por diversos medios, evadir la intervención y el tratamiento que la institución promueve para su recuperación. Además es común la interrupción y el abandono de los tratamientos sin que el equipo terapéutico ni la familia lo detecte con anticipación, por lo tanto las posibilidades de prevenirlo son nulas. En ocasiones los pacientes pueden conservar una congruencia discursiva que daría la impresión de su compromiso con el tratamiento y la institución, lo cual entorpece la posibilidad de detectar la verdadera intención.

Ante estas disyuntivas se podrían encarar interrogantes sobre el valor del discurso narrado por sujetos adictos graves, en quienes además se detectan elementos de falsedad en lo relatado antes de interrumpir el tratamiento. Para dar cuenta de este fenómeno una opción es investigar el discurso que se profiere antes de la interrupción o abandono del tratamiento estipulado por una comunidad terapéutica. Esta exploración del discurso puede realizarse en casos de la realidad clínica que permitan observar los fenómenos psicológicos, los cuales pueden confrontarse, a su vez, con hipótesis teóricas.

Por lo tanto es necesario llevar a cabo el estudio del discurso de pacientes con patologías adictivas que han sido internados en comunidades terapéuticas y que después de un periodo de tiempo intentan y/o logran la interrupción del tratamiento, en ocasiones, con manifestaciones de violencia al resistirse a su re-internación.

Para ello, en este estudio, se encara la exploración del discurso de una joven adicta internada en una comunidad terapéutica. El discurso relatado fue recolectado antes de que la paciente se viera inmersa en un evento violento, al resistir su reincorporación a la comunidad terapéutica cuando se le permitió salir a la casa materna por unas horas. Es decir, que estando en su casa, la joven intenta evitar el retorno a la internación por lo que tuvo un episodio de violencia derivando en una crisis de la que no se recuperó. Es viable investigar mediante el análisis de los deseos y las defensas, el discurso textual pronunciado previo a la interrupción del tratamiento para re-significar el valor de lo relatado en función de los hechos observables posteriormente: una re-significación a posteriori.

Existe la posibilidad de acceder a los contenidos psíquicos que se localizan en el discurso de la paciente que no se compromete con el proceso de la cura, y que además mantiene actuaciones, como escapar del servicio de atención, para evitar la continuación del tratamiento en curso. Al desarrollar la presente indagación se espera una mayor comprensión y esclarecimiento sobre el discurso de personas con patologías adictivas graves en sus complejidades y especificidades. De igual manera es posible conocer el contenido subjetivo mediante la detección de las cargas pulsionales y el dominio y estado de la defensa, que puede ser patológica o no patológica, y que permite definir un diagnóstico más fino acorde al nivel de gravedad existente distinguiendo la singularidad psíquica.

Resumen de la muestra

La joven a quien llamaremos C describe que a los 11 años vivía cerca de una villa, allí es donde conoció a sus compañeros de consumo y aprendió todas las cosas feas de su vida. Vivió muchas situaciones en este barrio. A veces, le pegaban loqueras y se iba a la calle, se encontraba con los compañeros de consumo, quienes siempre traían más droga cuando ella estaba. Ahora se da cuenta de lo poco que la quisieron los amigos. Siente que en ese barrio le hicieron mucho daño, vivió muchas cosas que no debió de haber vivido y sufrió mucho.

Ella siempre peleaba, a veces se iba a jugar fútbol con chicas drogadas y ebrias, al final tenían riñas. Algunas veces la quisieron matar, de hecho una chica de la villa la venía buscando para matarla y apuñalarla por suerte nunca se encontraron. Con el exnovio estuvo dos años, le parece que fue mucho tiempo, con él robaba, se emborrachaba y vivió un montón de situaciones feas y malas de las cual se siente arrepentida. Se cuestiona el hecho de que siempre salió con chicos que robaban, que se drogaban y que presumían lo que hacían. No sabe porque nunca terminaba con ese tipo de relaciones. Habla del padre quien murió hacía dos años. Tiene imágenes en la cabeza de cuando el padre estaba internado y tenía respirador eso la pone mal y no puede dormir por la noche, se siente culpable por no haberlo acompañado en el lecho de muerte.

En cuanto a la madre, habla de que desde los 11 años empezó a tener problemas con ella, porque le pegaba y en la familia sólo había peleas, golpes y gritos. Concluye que en su casa había violencia, se fue a la calle y encontró lo mismo. A ella le gustaba hacer todo lo contrario a las

indicaciones de la madre. Considera que ella no tenía límites era rebelde y no le gustaba que le tomen el pelo, se escapaba de la casa y se iba a la calle volvía por la madrugada drogada y su mamá la esperaba despierta. En los cumpleaños de la madre ella no la acompañaba porque estaba con sus amigos drogándose o robando, siente que hizo sufrir mucho a su mamá y las hermanas, eso le duele.

Considera que si la madre no la hubiera traído a la internación estaría muerta o en la cárcel, por eso se siente muy agradecida con ella. De hecho le dijo a la madre que ella fue su luz ya que considera que le dio la vida por segunda vez cuando la trajo a la internación y dijo ¡*basta!*!. Quiere dejar de drogarse, tener otra red de amigos, trabajar y estudiar, ser feliz sin consumo ni nada raro, todo como amor y paz. Está feliz porque empieza a valorar las cosas.

Método

Se utiliza el algoritmo David Liberman (ADL), para estudiar los deseos y defensas (y su estado) en el discurso como pueden ser las palabras (ADL-P), los actos de habla (ADL-AH) y las secuencias narrativas o relatos (ADL-R). La pulsión o los deseos son motivaciones intrapsíquicas que se encuentran en las manifestaciones de la palabra. Maldavsky (2013) retoma la teoría psicoanalítica de Sigmund Freud y brinda un listado de deseos: Libido intrasomática (LI), Oral primario (O1), Sádico-oral secundario (O2), Sádico-anal primario (A1), Sádico-anal secundario (A2), Fállico-uretral (FU) y Fállico-genital (FG).

Estos deseos o pulsiones han sido señalados a los largo de la obra freudiana. En lo que respecta de la libido intrasomática Maldavsky la piensa como la pulsión que recubre algunas partes internas, como corazón y pulmones en los inicios de la vida, esta energía se traslada hacia las zonas erógenas del organismo. Los deseos se complejizan durante los primeros tiempos de vida y se establecen como deseos inconscientes, resultado de huellas mnémicas.

Las pulsiones son manejadas por las defensas del Yo. Las defensas buscan enfrentar y resolver el conflicto intrasubjetivo tomando en cuenta algunos aspectos como son las pulsiones y los deseos, la realidad y el superyó. Las defensas pueden ser patológicas o funcionales, las primeras se refieren a las que producen una destrucción del psiquismo y procuran soluciones radicales ante los conflictos internos, las segundas generan el beneficio psíquico buscando el equilibrio ante la resolución de los conflictos internos (Maldavsky, 2013).

Los deseos se combinan con todas las defensas funcionales: Acorde a fines, inhibición, creatividad y sublimación, y a su vez los deseos se combinan con algunas defensas patológicas: represión, represión con rasgos caracterológicos, la desmentida y la desestimación. Los diferentes niveles de estudio son: las palabras utilizadas y combinadas para expresarse, los actos de habla se refieren a la emotividad y expresividad desplegada en las narraciones del lenguaje (insultar, refutar, enaltecer, etcétera) y los relatos son narraciones más o menos extensas en las cuales se describen recuerdos, escenas, vivencias, episodios recientes o arcaicos, etcétera. Enseguida se desarrolla la descripción del nivel de análisis de los relatos.

El análisis del relato (ADL-R)

El ADL en sus inicios se dio a la tarea de buscar la manera de instrumentar los procesos de análisis del discurso. La tarea fue diseñar el primer instrumento que permitiera dar cuenta de los contenidos subjetivos en el sujeto a través de su discurso. Y debido a que el relato ha sido la forma de comunicación por excelencia mediante el cual el humano sostiene su visión de historicidad, necesidad psicológica de la prevalencia en el tiempo; éste se ha retomado como instrumento de análisis.

“Relatar es un intento de comunicar de forma ordenada un sentir, experiencia u opinión humana. Mediante un ejercicio de articulación de distintos elementos animados y no animados que recobran vivacidad gracias a la dinámica misma de quien relata” (Sánchez, 2009, p.45).

Algunos autores como Luborsky llaman episodios a los relatos. En la escena siempre aparecen personajes, habitualmente una persona, aunque pueden ser otros entes, como dios, animales, vegetales con un valor simbólico, microbios, etc. Las escenas pueden describir estados o acciones, o algo de ambas de ellas. Las escenas son ensanchamientos espacio-temporales de una sucesión basada en la relación entre un sujeto y un verbo. Así mismo, el relato será entendido como una narración construida que tiene un antecedente, un consecuente y un ordenamiento de tipo cronológico-lógico que responde no al tiempo del relato, sino de los hechos narrados por el sujeto. “El armado hecho por el estudioso tendrá en cuenta además el tópico común que hace de hilo conductor de los verbos expresados” (Maldavsky, 2004, p. 208).

Sánchez (2010) cita a Álvarez (2001) quien señala que el relato puede ser simple cuando contiene sólo secuencias ordenadas temporalmente, pero también el relato puede ser complejo o más completo cuando: 1). Hay un resumen, y en él se responde a la pregunta ¿de qué se trata?; 2). Hay una orientación en donde se indica tiempo, lugares y personas; lo que responde a las preguntas: ¿Quién? ¿Cuándo? ¿Cómo? ¿Dónde?; 3). Hay una complicación que desencadena la acción misma; 4). Hay una evaluación, en donde el sujeto hace una valoración explicando la razón del cuento; aquí se responde a la pregunta: ¿y qué es lo interesante?; Y 5). Hay una coda, que responde qué sucedió al final.

Si bien el orden cronológico es importante, lo que importa para el estudio de la subjetividad es la secuencia que tiene que ver con la lógica del relato, lo cual permite hacer inferencias sobre los contenidos históricos que tiene impacto en el psiquismo. Maldavsky (2001) con el esfuerzo de acercar la teoría de los relatos a las investigaciones empíricas, desarrolla una metodología que permite utilizar el relato como instrumento de investigación, a su vez, esta metodología deductiva, parte tanto de un saber ordenado en lo lingüístico como de un marco conceptual teórico y explicativo dentro de la teoría psicoanalítica, como base al método de análisis del lenguaje.

Es decir, que es posible detectar las fijaciones pulsionales en un discurso ordenado en pequeños historias con un orden lógico y temático, que llevan también a profundizar a detalle las características de ciertas estructuras psicopatológicas. Esto debido a que en cada estructura predomina una fijación pulsional determinada (Maldavsky, 2004). De acuerdo a Maldavsky (2004), en la práctica clínica del psicoanálisis y su investigación, se advierte el problema central de establecer lazos sistemáticos entre la suposición teórica y las manifestaciones clínicas durante las sesiones de análisis. Desde este punto de vista es importante su aplicación tomando en cuenta el relato de los sujetos. Dentro de lo que relata cada sujeto y siguiendo la teoría freudiana, existen ciertas fijaciones pulsionales subjetivas que pueden analizarse desde el discurso.

Resultados y análisis

Enseguida se presentan los resultados del análisis de la muestra de investigación seleccionando las unidades de análisis para aplicar el ADL-R. Este proceso lleva una serie de pasos que conllevan el intercambio interjueces por lo que resulta un tanto complejo. Una vez

determinados los componentes de análisis se lleva a cabo el proceso cuantitativo, destacando el porcentaje de los deseos defensas y sus estados por cada tema localizado en el discurso. Posteriormente se desarrolla el análisis sintagmático que destaca las singularidades subjetivas del discurso en cuestión.

Distribución de porcentajes por temas y subtemas ADL-R

A continuación se exponen los resultados paradigmáticos obtenidos en los Relatos. Hay que recordar que la cantidad de temas localizados en la muestra total fue de 5. En lo que sigue se desglosan los totales y los porcentajes de cada uno de los temas localizados en el discurso global con sus respectivos subtemas.

En la tabla 1 aparece la cantidad de secuencias narrativas localizadas en el discurso de la paciente. Estas secuencias están relacionadas con los diversos temas detectados. Se observa que, la mayor cantidad de relatos fueron localizados en el tema de *Madre y relación familiar* contando con 21, siendo un 36.20% en relación al total. A partir del análisis minucioso que se hizo de este tema, fue posible desglosar tres subtemas a saber: *escapar de la casa, cumpleaños de la madre e internación en relación con la madre*. Otro subtema que sobresale por la cantidad de relatos es el de *Internación en relación con la madre*, siendo un total de 12 secuencias, seguido de *Escapar de la casa* con 5 relatos y el *cumpleaños de la madre* con 4.

El siguiente tema que sobresale es el de *droga y momentos de consumo*, con un total de 20 relatos, lo cual representa el 34.48% de la muestra. Este tema se dividió en dos subtemas: *la casa y el barrio y momentos de consumo*. El primer subtema mencionado cuenta con 4 relatos, mientras que el segundo tiene un total de 16 relatos, siendo este último, el de mayor abundancia de relatos tanto en la muestra en general como en el tema que subdivide.

Tabla 1: *Total de secuencias narrativas por tema y subtema*

Tema	Subtemas	Relatos	N.	%
Droga y Momentos de Consumo	La casa y el Barrio	4	20	34.48
	Momentos de Consumo	16		
Relación de pareja		6	6	10.35
Padre		6	6	10.35

Madre y relación familiar	Escapar de la casa	5		
	Cumpleaños de la madre	4	21	36.20
	Internación en relación con la madre	12		
Internación y Futuro		5	5	8.62
Totales		58	58	100

En la primera columna se muestran los temas en los que se organizaron los relatos, la segunda muestra los subtemas en los cuales se dividieron algunos temas; por último se observan los totales y porcentajes.

Se localizan tres temas que aparecieron con una cantidad de 5 o 6 relatos, los cuales son: *relación de pareja* con 6, igualmente con 6 secuencias el discurso sobre el *padre* siendo el 10.35% en cuanto a su prevalencia. Finalmente el tema *internación y futuro* aparece con 5 secuencias narrativas, obteniendo el 8.62% de presencia ante el total de la muestra.

Análisis sintagmático al interior del ADL-R

Aquí se intenta disertar lo concerniente al análisis cualitativo de R, destacando las particularidades de los temas localizados en el discurso global en función de los deseos, defensas y estados de la defensa. El nivel de análisis de los Relatos (R) según Maldavsky (2013) tiene la función de estudiar escenas históricas mediante la enunciación de experiencias experimentadas por el sujeto y que permiten dar cuenta de los contenidos intrapsíquicos. El análisis del discurso de C, realizado en este nivel de estudio permite profundizar en los andares cualitativos para localizar el tipo de deseo, defensa y estado dentro del discurso recaudado.

Los resultados globales de los Relatos sostienen el fuerte dominio de los deseos Li (31.03%) con percentil de 77 si fuera el caso de alguien mayor de 18 años, y O2 (29.31%) con percentil de 75. La ocupación de estos deseos permite observar un carácter distintivo en el discurso de la paciente. En lo correspondiente a la ecuación psíquica asociada a Li, el sadismo toma como objeto al propio cuerpo, lo que se observa es un masoquismo evidenciado en una

alteración interna autoerótica, tal como le sucede a C al relatar que consumía droga, se emborrachaba y robaba, en ocasiones se sentía mal pero siempre terminaba consumiendo con sus amigos en la calle.

Esta erogeneidad (Li) implica, según Maldavsky (2013), manifestaciones de las tensiones internas, caracterizándose por un apego y una desconexión a un líder de un grupo, quizás la paciente al sentir la desconexión conflictiva con la madre prefería irse a la calle y volvía drogada a la casa, en ocasiones la madre la esperaba llorando; en otros momentos durante los cumpleaños de la madre en vez de estar en el cumpleaños, ella se quedaba drogando con sus amigos.

Li también se identifica por un exceso de ganancias y excitaciones que profieren placer, por ejemplo cuando la joven estaba en tiroteos con la policía y ella se carcajeaba o cuando jugaba con otras chicas a la pelota todas drogadas y al final terminaban a los golpes, relata además que no le tenía miedo a la muerte no le importaba que la mataran. Estas escenas dan cuenta, además del masoquismo evidente, una fuerte desconexión de los afectos y la angustia. Todas estas situaciones se relacionan con la reiterada aparición de la defensa desestimación del afecto que domina gran parte del discurso en la mayoría de las ocasiones en estado exitoso. Lo anterior es asociado a los estados donde predominan las conductas toxicómanas y la euforia química. Del mismo modo Li se asocia con las crisis y los ataques de pánico provocados por una excitación excesiva que conlleva acciones específicas como el escaparse de la casa para ir a drogarse, cuando andaba en las villas encontraba drogas y chicos con quienes convivía normalmente, además cuando ella llegaba con sus compañeros de consumo ellos traía más y más droga y se divertían más.

Por su parte, O2 tiene otros atributos subjetivos, ya que éste se relaciona con las cargas afectivas, pero también con los deseos de orden paradisiaco, como la tentación, el pecado, la expiación y el amor divino. Además este deseo destaca las cuestiones de ternura, de amor y desamor, como cuando C dice recordar a su primer amor lo cual la pone triste y se siente arrepentida ya que con él robaba, se emborrachaba y se drogaba. Por otro lado el deseo O2 destaca los procesos que implican a los objetos parentales. En este sentido cuando la realidad experimentada a nivel intrapsíquico no es parte de lo esperado, por ejemplo el amor de los objetos, el yo se encarga de desmentir su ausencia, en algunas ocasiones lo logra y en otras no. O2 aparece en el discurso asociado a la madre con defensas patológicas exitosas casi en su totalidad,

a diferencia de lo asociado al padre donde aparece la desmentida fracasada. Señala que le duele haber hecho sufrir mucho a su madre y hermanas con su conducta, sin embargo las acciones posteriores ponen en duda tal afirmación.

En otra parte del discurso asociado a la madre menciona que será el cumpleaños de la madre el cual es importante, cree que está aprendiendo a valorar las cosas y eso la pone feliz, igualmente la pone feliz estar internada porque se estaba matando con la droga, ahora todo está bien con la madre, siente que cuando vaya a su casa va estar cómoda, ahora sí confía en su familia y se siente tranquila. Todo este discurso es acompañado de la defensa desmentida exitosa lo cual en combinación con el alto dominio de Li podría dar indicios de la falsedad en el discurso, ya que el imperio de este deseo (Li) da evidencia de la falta de disposición para un cambio auténtico en relación a su compulsión al consumo, y que además usó a O2 para ponerlo al servicio de Li, los hechos posteriores lo muestran con mayor contundencia.

Cabe destacar que al localizar en la subjetividad de C estos dos deseos (LI y O2) concede pensar que su organización familiar se vio inmersa en confusiones asociadas a la falta de diferenciación estructural y en la orfandad del amor que dicha estructura permite, es posible que tal situación cobre como consecuencia las irrupciones tóxicas a merced de las cuales queda la paciente. Del mismo modo la nula coraza antiestímulo que genera esta confusión al interior de la familia, expone a sus miembros a las intrusiones externas, tal como le pasó a esta joven, quien al parecer, no tuvo la oportunidad de transformar la sensualidad en ternura quedando con un significativo desvalimiento psíquico. Tanto Li como O2 son deseos que se asocian al discurso de las personas toxicómanas, ya que la primera tiene que ver con las sensaciones internas, sobre todo orgánicas, y la segunda con el juicio de sus acciones.

En el discurso analizado también se localizó el deseo FU (10.34%) percentil de 42 y el A1 (10.34%) con frecuencia de 68. En Relatos, el deseo FU está ligado a la rutina o al trabajo en un ámbito cerrado dirigido por un líder, también se relaciona con la competición y el exhibicionismo del potencial (sexual, intelectual, muscular o económico), así como al eludir a la muerte o la vejez, deseo ambicioso y al romper con la prohibición. Como cuando unas chicas la andaban buscando para matarla, pero ella no le tenía miedo a la muerte y hasta fue a la villa donde le dijeron que la iban a matar, la amenazaron con un cuchillo en el vientre y le prohibieron volver.

Al parecer esta paciente logra romper las normas y reglas de la institución al no querer someterse a la rutina implementada por la comunidad terapéutica, muestra de ello es que las defensas que acompañan este deseo son, en todos los casos, patológicas. Asimismo hace alarde de escenas asociadas a la acción física y muscular al señalar que se agarraba a golpes con otras chicas y que a ella le designaban nombres que destacan su fuerza, exhibiendo de esta manera, su potencia y distinción, sobre todo, a nivel corporal y en la palabra.

Por su parte, el deseo A1 se caracteriza por el equilibrio jurídico natural, es decir, las consecuencias naturales de las cosas, en las cuales no intervienen las leyes culturales como cuando C menciona que desde los 11 años se fue a la calle para huir de la violencia por parte de la madre, allí empezó a drogarse pero encontró lo mismo: violencia. Según Maldavsky (1999) la desconfianza es otro afecto que se pone en juego en A1 acompañado de un deseo hostil hacía los padres quienes retienen las palabras que interpretarían sus vivencias corporales. Es preciso pensar en que C no encontró en los padres un discurso que enlace las vivencias y la palabra. Este deseo también se relaciona con el afán de venganza o deseo vengativo, el encierro y la impotencia motriz. C manifiesta estar decidida a someterse a las reglas del tratamiento, sin embargo, sus acciones manifiestan lo opuesto, al parecer en su mundo inconsciente existe cierta dificultad de someterse a las normas de la institución por lo que decide escaparse.

Es importante señalar que este deseo (A1) figura medianamente en el resultado arrojado en R, sin embargo, es de llamar la atención su presencia debido a la gravedad de ésta, sobre todo, porque su aparición denota un alto impacto en el deseo de venganza y la trasgresión de las leyes culturales. Los episodios de violencia de C son repetitivos en su interacción con los demás y en su actuar cotidiano. Habla de sus amigos quienes tenían armas, quienes robaban y con quienes se drogaba; señala sus pleitos mediante golpes denotando alto grado de violencia. Lo señalado concuerda con el hecho de que A1 se caracteriza, también, por un desempeño motriz violento, rabioso, a través de la motricidad.

De la misma manera menciona que ella desafiaba a su madre y no tenía límites. Entonces las acciones de escaparse de la casa encontrándose inmiscuida entre tantos hechos violentos quizás tienen de trasfondo un deseo de venganza, sobre todo, de la madre. Posiblemente la relación entre FU y A1 se genera a partir de cierta conciencia en las acciones asociadas al peligro y

a la transgresión, por ejemplo le decían que fuera a robar y ella sabía que era peligroso, pero aun así robaba.

Un dato que resulta relevante, es el de O1 (8.62%) y si se considera el percentil este sería de 71, a pesar de no tener un porcentaje elevado en la muestra general, la presencia de este deseo resulta alto y muy significativo según su frecuencia. Este deseo se asocia con la certeza de las verdades abstractas, al misticismo, a una verdad absoluta que resuelve cualquier argumentación. Maldavsky (2013) habla sobre la presentación de un súbito encuentro, o la generación de una esencia, la cual ha sido descifrada de los fenómenos empíricos tomados como expresiones de formula abstracta, es decir, un desciframiento que toma valor de revelación. Como cuando menciona que ha hecho muchas cosas en su vida y piensa que ha cambiado.

Esta pulsión (O1) da cuenta de la alteración interna relativa al deglutir mediante el mamar pasivo. Según Maldavsky esta pulsión mantiene un liderazgo imperante ante las demás debido a la compleja gama de actividades motrices y sensoriales relativas a la cavidad de la boca. Al mismo tiempo esta pulsión interviene en el proceso de la percepción. En este sentido Freud aclara la existencia de un momento en que prevalece el sentimiento oceánico donde el niño percibe al mundo como parte de sí. Al presentarse una frustración pulsional en esta etapa se genera un aumento de tensión de necesidad, tal como le pasa a los adictos.

Como se sabe en el discurso que aquí se analiza, la presencia de esta pulsión en los relatos se observa algo significativa, sobre todo por la contradicción ante los señalamientos de su deseo de sostenerse en la internación, de estar convencida de la necesidad de mejora y al poco tiempo escaparse para localizarla después en compañía de sus antiguos compañeros de consumo en evidente estado de haber consumido sustancias. Por tanto puede visualizarse la existencia de falsedades en el discurso de C. Esta conclusión surge a partir del análisis a posteriori de lo dicho, puesto que durante el tratamiento al interior de la comunidad terapéutica no fue posible detectar que la paciente engañaba, tampoco su falta de compromiso con el tratamiento.

Por otro lado O1 no está concentrado en un tema en particular, sino que se encuentra distribuido por todos los relatos en los diversos temas, lo cual indica que la paciente habla sobre certezas abstractas como una realidad, por ejemplo, los siguientes relatos: *estaba en un lugar muy oscuro, La madre la internó, la mamá es su luz, o el relato, El padre se fue desde el cuerpo nada más, Él vive en su corazón*. Estos son algunos ejemplos donde la paciente hace alusión a algo

abstracto para afianzar una realidad. Todo esto ofrece indicios de la existencia de creencias o pensamientos que ayudan a la paciente a asimilar situaciones de una realidad inaceptable para ella; pero además puede observarse lo que en ocasiones ocurre en este erotismo que sería una identificación con un objeto decepcionante, que según (Maldavsky 1999), se elimina de la percepción en que debería aflorar. La consecuencia es un progresivo resguardo en un autoerotismo rencoroso y vengador, dando cabida a un estado de parálisis y decadencia, como es el consumo autodestructivo.

Otros deseos que lograron detectarse de manera global en los relatos, aunque menos significativos, fueron FG (6.91%) con percentil de 64 y A2 con el más bajo valor de la muestra (3.45%) y percentil de 17. Cabe aclarar que en el análisis de ADL-AH y ADL-P se observa el contraste con estos porcentajes que permitirán una mayor discusión debido a la contrariedad dentro del análisis inter-niveles de los resultados. En lo que sigue la atención se centra en las particularidades localizadas al interior de cada uno de los temas y los subtemas que permiten la discusión e interacción de los contenidos subjetivos plasmados en las pulsiones y defensas y sus estados en el discurso de la jovencita C. Ya en los resultados cuantitativos se observaba la localización de 5 temas en el discurso global, y en la mayoría de los casos también se detectaron algunos subtemas.

Se inicia el análisis con el tema *Droga y momentos de consumo* donde aparece la pulsión Li en concordancia con el resultado global, es decir, que se observa con muy alta presencia en este tema combinada con la defensa desestimación del afecto exitosa. Situación que proporciona indicios de que la función de la droga para esta joven puede ser una defensa ante estímulos externos concentrándose en la sobre-estimulación orgánica de la substancia, desembocando así en la Desestimación del afecto.

Cabe señalar que el tema *Droga y momentos de consumo*, tiene dos subtemas en los cuales Li emerge en igualdad de condiciones, con la más alta presencia en ambos subtemas. El contar con el imperio psíquico del deseo Li se involucra una actividad anímica cargada de movimiento no cualificado ubicándose sobre todo, en un proceso primario. En este sentido, señala Maldavsky (2000) que "cuando falta el enlace entre las incitaciones pulsionales [...] las incitaciones internas y las mundanas" (p.160) la somatización hace su aparición y el mundo extracorporal queda anulado para concentrar la atención en el cuerpo y su alteración. Bajo esta

lógica, la paciente describe las ocasiones en que *se escapaba de la casa e iba a drogarse, al volver a la casa llegaba drogada*, señala además *que le gustaba salir con sus amigos y/o compañeros de consumo y ellos siempre traían más droga para divertirse más, en ocasiones reñía con otras chicas drogadas*, además *en algunas ocasiones cuando llegaba la policía ella se carcajaba de la risa*. Todo este discurso posee el dominio del deseo Li, además de que la mayoría de los relatos apelan a la defensa patológica desestimación del afecto en estado exitoso. Y justamente esta defensa puede dar cuenta de las dificultades de la paciente para ajustarse a las normas familiares con un exceso de manifiesta rebeldía, donde la intoxicación del cuerpo viene a sustituir su dificultad de subjetivación de las situaciones que podrían estar provocando un intenso desacomodo y dolor psíquico.

Un dato a tomar en cuenta en los relatos sobre *Droga y momentos de consumo* es que el segundo subtema, que refiere *momentos de consumo* como tal, además de la aparición de Li, aparece el deseo FU con una presencia significativa. El deseo FU se caracteriza, entre otras cosas, por el deseo ambicioso, la imagen de potencia e impotencia así como manifestaciones masoquistas de humillación, vergüenza, angustia, etc. Pero además FU está acompañado por la defensa Represión + rasgos caracterológicos en todos los relatos y en la mayoría con estado exitoso.

Puede verse un contraste entre la estimulación interna (Li) y los deseos externos relacionados con FU, y es aquí donde se encara a la Represión + rasgos caracterológicos, pues la paciente actúa de formas que parecen contradecirse pero que le resultan válidas en su psiquismo. Además refiere escenas, por ejemplo, de cuando *le dijeron que la iban a matar, ella no tenía miedo a la muerte e iba a la villa donde la amenazaron. En una ocasión que fue a una villa le pusieron un cuchillo en el cuerpo pidiéndole que no volviera, ella nunca más volvió a esa villa*. La defensa que domina en estos relatos da cuenta de su necesidad de mostrarse activa en los eventos violentos, ello horilla a pensar que mantiene cierta identificación con un objeto decepcionante que la motiva a salir de la pasividad hostil dirigida y no expresada, sobre todo, hacía la madre, como advertiremos más adelante.

En este mismo tema el deseo O2 se localiza medianamente significativo acompañado de la defensa desmentida fracasada. Con ello se infiere que la paciente logra detectar sus sentimientos de desamor que le generan tristeza y dolor, sentimientos que posiblemente busca mitigar o

desestimar con ayuda de la desmentida que resulta exitosa en Li, pero que en este caso (O2) fracasa. Estos sentimientos están relacionados con los *momentos de consumo*, y el abatimiento que le provoca el darse cuenta que *estando tan joven vivió cosas que no debía de vivir, como el estar en la calle consumiendo droga con sus amigos, quienes además no le decían que tenía que irse a su casa. Todo esto ahora la hace sufrir sobre todo por la falta de cariño de sus amigos y compañeros de consumo*. Cuando fracasa la defensa, la paciente queda en estado de labilidad abatida por el malestar nostálgico del desamor. Este resultado coincide con el tema donde habla de su padre, texto en el cual mantiene el deseo O2 acompañado con la defensa desmentida fracasada, tema al que volveremos más adelante.

Retomando el tema de *droga y momentos de consumo*, es oportuno señalar lo encontrado en relación al deseo A1, el cual se encuentra con una presencia medianamente significativa. La defensa que domina en su mayoría es la desmentida en estado exitoso, y solo en uno de los relatos de A1 se observa fracasada. La analidad primaria da cuenta, entre muchas otras cosas, de los sentimientos de injusticia, de humillación, vergüenza y rabia por la sensación de un doblegamiento motriz, lo cual a su vez, puede llevar a algún tipo de pataletas (Maldavsky, 1997).

Al hablar de sus antecedentes de consumo, señala escenas históricas como las siguientes: *le pasaron muchas cosas malas, aprendió todas las cosas feas de su vida en el barrio donde vivía; habla de cómo fue acusada injustamente de robar pero además de que hubo ocasiones en las cuales si le decían que fuera a robar ella se iba a robar*. La defensa que se combina con A1, como ya se mencionó, es la desmentida, lo cual muestra la posibilidad de que la paciente mantenía estos comportamientos transgresores con afán de salvaguardar cierto equilibrio entre su interior y el exterior. Tal como lo señala Maldavsky (1992) al hablar de la modalidad adictiva del objeto droga el cual cumple una función de fetiche que intenta refutar una realidad desagradable, por lo que se genera una sustitución fálica a través del autoerotismo basado en el placer por la droga. Estos momentos de placer somático no solo se pueden relacionar con las alteraciones químicas de las drogas, también puede relacionarse con las excitaciones corpóreas en los actos delictivos, como lo expresan relatos que señalan: *estuvo en tiroteos con la policía y ella se cagaba de la risa*, o en los relatos donde describe que se le acusa de robo pero fue injusto.

Para concluir el tema de droga y momentos de consumo, debe destacarse que la primacía pulsional la tiene Li, seguida de O2, A1 y FU. Entonces puede pensarse que el auténtico interés de C

fue siempre el consumo de sustancias, el drogarse, la excitación interna (LI) como escape (FU) de las sensaciones de injusticia (A1) y del dolor emocional (O2) que ésta le provocaba.

El siguiente tema donde los relatos fueron cuantiosos es el de *Madre y relación familiar*. Debido a la abundancia de relatos, este tema se dividió en tres subtemas, como se explicó en el análisis cuantitativo (*escapar de la casa, cumpleaños de la madre e internación en relación con la madre*). En este tema la primacía pulsional la posee O2 (38.10%) seguida de Li (23.81%) que aparece de nuevo como uno de los deseos con muy alta presencia, sobre todo, en el subtema que alude a *escapar de casa* para drogarse. Li vuelve a presentarse en el discurso que alude al consumo de drogas, y los estados de las defensas se vuelven a mostrar exitosos, del mismo modo que en el tema de *Droga y momentos de consumo*. Un tercer deseo medianamente significativo es FG (14.28%) el cual en el tema anterior no apareció; después aparece A1 (9.52%) y finalmente O1, A2 y FU con un 4.76% cada uno. En relación a las defensas la desmentida es la que se lleva el más alto porcentaje (52.39%) seguida de desestimación del afecto (23.81%) y represión más rasgos caracterológicos (14.28%) finalmente acorde a fines (9.52%). El estado de las defensas 80.95% es exitoso y el 19.05% fracasado.

Puede pensarse que la aparición del deseo O2 como dominante tiene sentido en este tema por la naturaleza amorosa relacionada a la familia y la madre. Lo que resulta distintivo es la defensa dominante de clasificación patológica (desmentida) en estado exitoso. Según Maldivsky el conflicto central en este lenguaje es la transacción entre la incorporación, la introyección y la identificación, por lo que se ponen en juego la contraposición entre el objeto de amor y la autoconservación. Entonces C opta por la incorporación a partir de la relación conflictiva con la madre sumado a la ausencia del padre. Además se genera una contradicción semántica entre amor (lo placentero) y egoísmo (lo útil).

La desmentida exitosa se manifiesta particularmente cuando C expone que *ella se estaba matando con la droga la madre la internó, eso la pone feliz*. Igualmente *siente que ahora está todo mejor con la madre por lo que cuando vaya a la casa y vea a su familia en quienes confía va estar cómoda y tranquila*. Sin embargo como ya se ha señalado antes, en su salida a la casa materna se resistió a volver a la internación, lo cual no concuerda su relato de estar feliz porque la madre la internó. Estos relatos son evidencia de cierta manipulación afectiva donde la intencionalidad oculta es hacer creer que está aprovechando el tratamiento. Cuando la ausencia del objeto

amoroso se vuelve insoportable se puede padecer una hemorragia pulsional y aun cuando esta ausencia es transitoria y no definitiva, la tramitación se facilita a partir de la incorporación. En este sentido es claro que C sostiene un importante conflicto con la figura materna además de contradicciones lógicas por ejemplo, cuando relata que *será el cumpleaños de la madre, el cual es importante y será el primero sin estar drogada, siente que empieza a valorar las cosas lo cual la pone feliz*. Todo este relato pierde credibilidad con sus acciones posteriores al escaparse de la internación.

Aunque el deseo dominante en el tema global es O2 resulta interesante la combinatoria con Li. Es decir que la alteración interna está asociada a la relación materna, especialmente cuando señala que *la madre le pegaba, ella no hablaba y mejor se escapaba de la casa e iba a drogarse, normalmente la madre la esperaba despierta y ella volvía drogada, además en los cumpleaños de la madre estaba drogada o robando*. En este sentido Maldavsky menciona que el recorrido que hace el anhelo del objeto es mediante la impaciencia, seguido de la desesperación y finalmente una furia autodestructiva, por tanto ante la desconexión afectuosa con la madre C optaba por la búsqueda del objeto autoerótico destructivo como la droga. Además ante la ausencia del objeto se presenta la amenaza de la desinvestidura libidinal narcisista y el dolor de la herida aparece por esta razón es necesario compensar y lograr cierto equilibrio con la sustancia (droga) que sutura la herida.

La desmentida exitosa logra sostener a la paciente en cierto equilibrio contradiciendo su realidad. Con esto puede concluirse que lo señalado en relación a lo feliz de estar bien y la buena relación con la madre y la familia, da cuenta de la falsedad que la paciente mantiene en sus disertaciones, prueba de ello es su resistencia en volver a la internación, y después de algunos meses, escapar de la comunidad terapéutica y encontrarla drogada con sus amigos.

En relación a lo anterior el deseo A1 con la defensa desmentida en estado exitoso y fracasado en el mismo número de ocasiones, aparece para complejizar el panorama. Se infiere que la paciente asocia sus estados de arrebatos adictivos con estados de violencia e injusticia cometidos por la madre a lo que ella responde con desobediencia, en este sentido señala, que *ella era desafiante y hacía todo lo contrario a lo que la madre le decía y no tenía límites*, esto la hacía mantenerse en un estado de excitación permanente con tintes de venganza. Además, señala que *a los 11 años se iba a la calle, empezó a drogarse, allí también encontró violencia*, discurso que

aparece con defensa fracasada la cual da cuenta de cierto nivel de honestidad que denota su angustia por lo ocurrido.

Esta pulsión tiene como característica la necesidad de expulsar/perder, además de la carga sádica mediante el aniquilar arrojando fuera de la mirada, entonces C se iba a la calle ante los estallidos de violencia de la madre. La analidad primaria aparece solamente en el subtema de escapar de la casa, con el mismo porcentaje de Li, aunque Li aparece en todos los subtemas. Es decir, que irse a drogar (Li) a raíz de la violencia (A1) que percibía en la casa materna, era una forma de desafiar la ley de no respetar los límites y según Maldavsky (1999) en estas escenas hay una sensación de víctima ante el doblegamiento violento de la madre lo que genera una descarga mediante la acción, en este caso, de salir huyendo a la calle a drogarse y fracasar en el intento al reencontrarse con lo mismo: violencia.

Otra aparición interesante en el tema *de madre y relación familiar*, es la presencia del erotismos FG con la defensa represión más rasgos caracterológicos exitosa. Este deseo aparece con significativa presencia en el subtema *cumpleaños de la madre* y medianamente significativo en *internación en relación con la madre*. Hay que recordar que la erogeneidad FG es quien da cuenta de universos del orden de lo civilizado sin connotaciones primitivas como Li u O1. Además se torna cada día más importante la armonía estética y sus componentes lo cual permite defenderse de la castración. Ejemplos de lo anterior es cuando la paciente muestra componentes de armonía estética al mencionar que *ahora la madre la felicita, cuando antes nunca la felicitó ni cuando se sacaba un diez en el colegio*. A su vez estas frases se asocian a la pulsión A2 propia de la regresión en este erotismo (FG).

Por otro lado la paciente agrega que *estuvo en su casa, lo pasó genial y tenía deseos de quedarse*, este relato lo enuncia después de la primera vez que le permitieron ir a su casa de visita. Estas crónicas se acompañan de la defensa Represión + rasgos caracterológicos, con estado exitoso, lo que muestra que la paciente logra mantener un equilibrio narcisista mediante la represión e identificación con un objeto decepcionante. También aparece la misma defensa pero fracasada al señalar que *no tiene un regalo para darle a su madre en su cumpleaños*.

Otro de los temas trascendentes en los relatos es el referido al Padre. Lo primero que se destaca es que son pocos relatos, seis para ser precisos. Al igual que en el tema de la madre, el deseo dominante en este tema es O2, además de Li y O1. La defensa con mayor valor es la

Desmentida, de la misma manera que en el tema de la madre, pero la diferencia es que, en este tema la defensa aparece en su mayoría en estado fracasado, situación que no se observó en lo referido a la madre. El estado fracasado de la desmentida, nos ayuda inferir un sentir legítimo en el discurso, esto debido a que, al fracasar la defensa la lucha contra aquel objeto que se buscaba eludir se ha perdido, y por lo tanto dicho objeto puede penetrar y manifestarse, pues la defensa no ha cumplido con su misión. Además, en el discurso sobre el padre se juega el amor, es decir, se entendiera que evidencia la necesidad de un reencuentro amoroso con las figuras originarias especialmente el padre, logrando de esta forma que la emoción se manifieste.

Así pues, al referir al padre, la paciente recuerda que *se cumple el aniversario de su muerte* (del padre), además *rememora* algunas escenas que tienen que ver con su lecho de muerte, *siente que tendría que haberlo acompañado, siente culpa porque no lo hizo y se siente mal*. En este sentido, Maldavsky (2000) asegura que al existir una desmentida patógena en O2, lo que aparece es una subordinación de los afectos al objeto idealizado cuya función fue la de modelo y objeto de amor con fuerte dependencia afectiva, con lo cual se alcanzó el sentimiento de sí. Además, puede suceder que la acentuación de la conducta adictiva tenga que ver con la muerte del padre (Maldavsky, 1992). Cuando además hay un fracaso en la defensa, es posible observar en los casos de adicción, la carencia de matiz afectivo y la falta de cualificación.

Tanto en el tema de la madre y su familia como en el del padre, se encuentra al deseo O2 con un fuerte énfasis, la diferencia es que en lo expresado sobre la madre tiene defensas exitosas y en lo referente al padre fracasadas. Resulta congruente O2 con ambos temas ya que es el lugar de los afectos, sin embargo, es clara la distinción que la defensa remarca en relación al sentir de lo dicho. Los otros dos lenguajes presentes en igualdad de condiciones (LI y O1) denotan la regresión al universo cuantitativo de la economía pulsional donde solamente se captan frecuencias, sobre todo, cuando C habla de que el padre no está *ya que se fue desde el cuerpo* (Li) a su vez estas frases se imbrican con pensamiento mágico (O1) con estados de la defensa exitosa en este último caso.

Otro tema con algunas defensas fracasadas (2), es el de *Relaciones de pareja*. Este también es un tema corto, con seis relatos, donde el dominio es compartido por los deseos O2 y FU en la misma proporción (33.34%). Aquí igualmente se presenta la desmentida (la cual sostiene el dominio en el tema) fracasada, que reitera indicios de autenticidad en el relato. La aparición de

este erotismo con la defensa desmentida fracasada, da cuenta del anhelo por el objeto perdido, sobre todo, cuando la paciente narra que *está recordando a su primer amor y se pone triste, con él robaba y se drogaba y siente arrepentimiento.*

Lo relacionado a FU se expone cuando asevera que *estuvo cierto tiempo con su novio por lo que estaba muy acostumbrada a él*, observando la rutina como elemento destacado concerniente con el señalado erotismo. Otro relato que exhibe a FU, es cuando enuncia que *una vez salió con un chico sano, otro día él fue a la casa y ella terminó la relación.* Este discurso es evidencia de una escena de potencia donde el objeto queda herido y humillado. Las otras pulsiones que se manifestaron en bajo porcentaje fueron Li y O1, de nueva cuenta las relaciones de pareja asociadas al consumo cuando se drogaba con su ex-novio y sus compañeros de consumo.

El último tema desarrollado en Relatos fue el de *Internación y futuro.* Es un tema corto de cinco secuencias narrativas donde se presentan todos los deseos, excepto FU, y que además, se presenta un solo relato con cada deseo. Se encontraron relatos como los siguientes: *Ha hecho muchas cosas en su vida (drogas, robos, etc.), Piensa que ha cambiado, Antes andaba en peleas, Ahora quiere todo como amor y paz, Ella se metió en líos, Ahora tiene que soportar que la dejen acá.* Como puede verse, son relatos que enuncian la efectividad de la internación, el antes y el después de la estancia en la comunidad terapéutica, pero todas estas narraciones muestran la defensa Represión+rasgos caracterológicos en estado exitoso, lo que puede sugerir que la veracidad en este discurso puede ser cuestionada.

Retomando los sucesos posteriores a la recolección de este discurso, es claramente dudosa la franqueza de las reflexiones sobre el pasado de su vida, así como de las acciones llevadas a cabo antes de llegar a la internación, del mismo modo que su anhelo de un futuro mejor.

Conclusión

El consumo de sustancias es una problemática que atañe a diversas áreas de estudio en especial a quienes se interesan por el comportamiento humano. El acercamiento a la conducta adictiva conlleva tomar en cuenta que el sujeto es un ser biopsicosocial-emocional y que debe

estudiarse acorde a estos componentes. La adolescencia es de por sí una etapa de la vida compleja con una configuración muy particular que la teoría psicoanalítica detalla como un paso tormentoso acompañado de la angustia pulsional en desborde. Al estar inmerso en el mundo social el sujeto construye un universo intrapsíquico particular con el que, en la adolescencia, enfrenta la tormenta erógena apesadumbrada.

Cuando el sujeto además tropieza con la ausencia de un sostén emocional, ante el exceso en las fallas parentales, se inscribe cierto desvalimiento que tiene consecuencias negativas en las manifestaciones comportamentales. Suele pasar que en esta etapa de la vida (la adolescencia) el sujeto enfrenta situaciones que ponen a prueba el armado psíquico y la fortaleza yoica con que cuenta. Al intentar resolver su angustia, una de las posibilidades es recurrir a prótesis que coadyuvan en la tramitación de la ansiedad como podría ser el consumo de sustancias. Otras de las conductas posibles son las trasgresión mediante manifestaciones delictivas, algunos trastornos psicopatológicos medianamente graves, etc. Es común que ante la intensidad y gravedad de la compulsión al consumo exista una dificultad de apegarse a los lineamientos establecidos para su mejora. Además es posible que se presenten crisis que derivan en el abandono o interrupción del procedimiento al que ha sido sometido el sujeto.

Entonces una de las grandes interrogantes pendientes de respuesta es ¿Cuáles son los motivos intrapsíquicos por los que se abandona el tratamiento? y más específicamente ¿existen indicios del posible abandono en el análisis del discurso previo a la interrupción? El análisis del discurso llevado a cabo en esta investigación resultó ser una posibilidad de localizar indicios de una posible recaída y abandono del tratamiento antes de ser interrumpido.

La interrupción temprana del tratamiento parece ser una constante, y con mayor énfasis en los casos graves. Cabe señalar que en el estado de la cuestión se habla de la adolescencia como etapa de riesgo, pero no se encontraron investigaciones que aborden, de manera precisa, la superposición de la adicción en la adolescencia, el abandono prematuro del tratamiento y el estudio del discurso. Clínicamente puede suceder que el paciente proporcione la apariencia de un equilibrio psíquico a través de sus manifestaciones verbales en sesión. Por estas razones no es posible anticipar las acciones posteriores a lo hablado, ya que este supuesto equilibrio termina siendo una careta que engaña. Sin embargo las acciones del sujeto posteriores a lo dicho dan claridad a los otros.

Ante este panorama resulta difícil creer en el decir del adicto debido a que en el discurso manifiesto se expresa cierto compromiso ya sea con el proceso de tratamiento, con la decisión personal de mejora, con los pedidos de la familia etc. Es decir que las expresiones lenguajeras pueden estar en sintonía con los objetivos del tratamiento, con los pedidos de la institución y la familia, pero no con sus verdaderos deseos. Además es posible que los riesgos de creer en la palabra del adicto sostengan consecuencias como las recaídas, abandono, crisis (en ocasiones con episodio de violencia), aunado a la decepción, desmotivación y frustración de la familia y de quienes diseñan los procesos de intervención y tratamiento.

Por lo tanto el estudio del discurso falsificado es uno de los desafíos de la investigación del comportamiento humano, máxime cuando existe el interés en la transformación de conductas gravemente autodestructivas como la adicción. Además debe señalarse que ante la sospecha de falsificación del discurso deben buscarse los verdaderos deseos y sus destinos en lo más profundo del psiquismo. En este sentido la investigación que aquí se presenta pudo examinar el discurso y descubrir la realidad psíquica, utilizando la metodología ADL. Queda claro que al encarar el problema de investigación deben considerarse las herramientas metodológicas sistematizadas que permitan la mayor precisión en la confrontación entre las hipótesis teóricas y la realidad. Por esta razón al utilizar diversos instrumentos aplicados en una misma muestra de estudio se logra la rigurosidad esperada.

Al trasladar las cargas eróticas localizadas en el discurso relatado bajo los conceptos del método, el dominio lo mantiene Li y O2 lo cual es evidencia del deseo auténtico por el consumo y al mismo tiempo el impacto del afecto de amor y desamor. Esto es evidencia de que en el psiquismo de la joven existe una gran dificultad por dominar el deseo de la ingesta y la alteración del organismo, ello debido a su necesidad de sofocar el dolor por el desamor experimentado en el hogar, espacialmente en sus conflictos con la madre y la ausencia del padre. El contraste en el estado de la defensa que presenta el discurso, facilita pensar que la problemática más profunda que afronta la joven queda asociada a la deriva pulsional y/o vacío emocional que le genera por un lado, la ausencia del padre y por otro la dificultad de apegarse al amor de la madre por el maltrato recibido. Es una de las razones por las cuales no consigue apegarse a ningún tratamiento y queda atrapada en la pulsión económica de alteración del cuerpo, con lo que además, logra disimular el dolor ante el desamparo psíquico.

Referencias Bibliográficas

Aberastury A., Knobel M., (1973). La adolescencia normal. Ed. Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Blos, P. (1962). Psicoanálisis de la adolescencia. Tabasco, México: Ed. Joaquín Mortiz.

Coronel C., (2013a) Estudio comparativo de las defensas localizadas en el discurso de una adolescente con adicción grave. *Revista Subj. procesos cogn. vol.17 no.1*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires ene./jun. 2013.

-(2013b). Algoritmo David Liberman: Un Método de investigación psicoanalítica. En Montoya J.P & Gastélum J. (2013). *El oficio del investigador (175-192)* México: Editorial Juan Pablos.

-(2013c). El discurso de una joven adicta analizado sistemáticamente mediante el Algoritmo David Liberman (ADL). En Ocampo L. & Alves Y, *Las fronteras porosas del miedo (151-172)*. Buenos Aires, Argentina: Editorial alelaph.com

-(2013d). Una aproximación explicativa a las mentiras en el discurso. *Revista Actualidad Psicológica*, La mentira N.420-Jul 2013. Buenos Aires, Argentina.

-(2014). Análisis psicoanalítico de los actos de habla en el discurso de una joven adicta. Chávez J. & Mondaca A. Educación superior, bienestar social y desarrollo: segmentos y aportaciones, 1 ed. Culiacán Sinaloa, México: Universidad de Occidente, p.137.

-(2019) Predominio de deseos y defensas y su estado en el discurso previo a la interrupción del tratamiento de una adolescente adicta grave. *Revista Desvalimiento Psicosocial*. Vol.5, n. 1 (2018)

Coronel C & Maldavsky D & Plut S, (2013). Metodología para preparar una muestra de investigación con el Algoritmo David Liberman: Un caso de Adicción Grave. En Rodelo J.M. & Coronel A.I. (2013). *Narrativas de lo mediático y educativo: voces y estructuras (111-142)*. México: Editorial Juan Pablos

Klein M., (1946). Notes on Some Schizoid Mechanisms (Nota sobre algunos mecanismos esquizoides), *Int. J. Psycho-Anal.* Recuperado de <https://www.pep-web.org/document.php?id=IJP.027.0099A>

Frágola, A., (2009). Vulnerabilidad adolescente y psicopatología de las adicciones. De las transferencias narcisistas a los circuitos cerebrales de refuerzo. *Psicoanálisis*; 31(2/3): 337-359 337, 2009.

Doltó, F., (2004). La causa de los adolescentes. Ed. Paidós. México

Freud, A., (1985). El psicoanálisis y la crianza del niño. *Barcelona: Paidós Ibérica*.

-(1930). El malestar en la cultura. Vol. 21, Ed. Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina.

Lora, M. E, & Calderón B, C. (2010). Un Abordaje a La Toxicomanía desde el Psicoanálisis. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 8(1), 159-180. Recuperado en 05 de julio de 2019, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S207721612010000200008&lng=es&tlng=es.

Maldavsky, D. (1992). Teoría y clínica de los procesos tóxicos. Ed. Amorrortu Editores, Buenos Aires, Argentina.

-(1997). Sobre las ciencias de la subjetividad. Ed. Nueva visión, Buenos Aires, Argentina.

-(1999). Lenguaje, pulsiones, defensas. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina.

-(2001). Investigaciones en procesos psicoanalíticos. Ed. Nueva Visión, Buenos Aires, Argentina.

-(2004). La investigación psicoanalítica del lenguaje. Ed. Lugar, Buenos Aires, Argentina.

Maldavsky, D. (2013). ADL Algoritmo David Liberman. Un instrumento para la evaluación de los deseos y las defensas en el discurso. Buenos Aires: Paidós

Mc Dougall, J., (1974). The psychosoma and psychoanalytic process. *International Review of Psychoanalysis*, Vol. 1. Recuperado de <http://psychoanalyticmuse.blogspot.mx/2011/09/joyce-mcdougall-on-psychosoma-and.html>

Nasio, J.D., (2011) ¿Cómo actuar con un adolescente difícil? Consejos para padres y profesionales. Paidós, Buenos Aires, Argentina.

Organización Mundial de la Salud (OMS) <https://www.who.int/es>

Piperno P., (2006). Breves consideraciones sobre las adicciones desde la psicopatología dinámica. *Ritualidades contemporáneas en la adolescencia*, Ed. El Virrey, Montevideo, Uruguay.

Quiroga, S., (1998). Adolescencia, del goce orgánico al hallazgo de objeto. Buenos Aires, Argentina: EUDEBA. 2da Edición.

Sánchez, E., et al., (2010) Abandono del tratamiento en adictos a la cocaína. *Revista Adicciones de la sociedad científica Española de estudios sobre el alcohol y las otras toxicomanías*. Vol. 22, n.01, 2010, pp. 59-64 España.

Wieder, H., (1978). On When and Whether to Disclose About Adoption. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 26(4), 793–811.

Winnicott, D.W., (1951). Objetos y fenómenos transicionales. *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, Ed. Paidós, Barcelona, España.