



De la comunidad adicta, a la *hystoria* de cada uno

From the community of addicts to the *hystoria* of each one

Félix José Chiaramonte

Lic. en Psicología. Director de la Comunidad Terapéutica Tekove Roga (Isla Silvia) y de la Casa de Reinserción Social (Secretaría Nacional de Niñez, Adolescencia y Familia). Miembro del Centro Descartes. Responsable de la Delegación San Fernando del Instituto Oscar Masotta. Director de Atención Analítica San Fernando-Tigre. Miembro de Asociación de Psicoanálisis San Fernando-Tigre

E-mail: felixchiaramonte@yahoo.com.ar

Resumen

A partir de las lecturas del trabajo que realizo en una Comunidad Terapéutica (CT) (1) trato de ubicar las confluencias y divergencias de distintos discursos, teorías y prácticas que se dan sobre las adicciones o, más bien dicho, sobre la “construcción” del adicto, como así también mostrar algunos intentos analíticos en dicha tarea.

Lo que me interesa analizar es el encuentro de la práctica analítica con la CT, institución que desde el siglo XX ha sido una opción en el tratamiento de los pacientes adictos a las drogas. En la CT Tekove Roga el dispositivo pone en cuestión los ideales impuestos, contribuye a esclarecer las satisfacciones pulsionales en cada espacio particular e intenta desmarcarse de los lugares comunes de la ideología conservadora de las CT.

Palabras claves: Comunidad Terapéutica - Práctica psicoanalítica - Adicciones

Abstrac

From my own readings of the work that I do in a therapeutic community (TC) (1) I intent to point out some of the confluences and divergences of different discourses, theories and practices that occurs during the treatments of addictions or the, so call, “construction” of the addict, as well as show some analytical attempts on this task.

I am interested in the analysis of the encounter of the psychoanalytical practice with the TC, classical system that since the twentieth century it has been the main option in the treatments of patients addicted to drugs.

In the TC Tekove Roga by questioning the ideals imposed by others, we contribute to clarify the unconscious satisfaction in each particular institutional space and we try to make a difference by breaking with the common places of the classic ideology of the TC.

Key Words: Therapeutic community - Psychoanalytical Practice - Addictions

CONTEXTOS POLÍTICOS

A partir de las lecturas del trabajo que realizo en una Comunidad Terapéutica (CT) trato de ubicar las confluencias y divergencias de distintos discursos, teorías y prácticas que se dan sobre las adicciones o, más bien dicho, sobre la “construcción” del adicto, como así también mostrar algunos intentos analíticos en dicha tarea, la cual me replanteo confrontado a los efectos de la historia de las comunidades terapéuticas, sus características abstencionistas y su debate con la reducción de riesgos y daños, así como las consecuencias de las políticas estatales que van desde la derogada Ley Agote y su protección del “menor” al paradigma del niño sujeto de derechos avalada por la Ley 26061 de Protección a la Niñez. Tomar parte desde la segunda opción de cada una de esas discusiones no evita la dialéctica que debe sostenerse en estos contextos institucionales.

Las adicciones en la época actual y en especial desde el siglo XX, han sido objeto de las políticas

públicas, desde lo jurídico, lo sanitario, y lo social en sentido amplio.

En resumen, el “control” de los cuerpos, la “prevención” de la violencia, la “reeducación” de los que se hunden en los consumos ilícitos, la “inclusión” de los marginados por el sistema, son cuestiones que se encuentran en sus objetivos.

Lo que defino como “comunidad adicta” es una manera de nombrar a aquellos emprendimientos que generaron ex adictos y algunos religiosos, que comenzaron en nuestro país en los años ‘70 con el Programa Andrés, en los ‘80 con Viaje de Vuelta, y que luego prosiguieron en las instituciones que prometieron darle respuestas a algo que el aparato del Estado no podía o no quería poner a trabajar. Si bien sus tareas se encolumnaban en la ideología de los programas Daytop, Progetto Uomo, o El Patriarca, el problema es que no salían ni saldrán de la dialéctica del abstencionismo y el personaje del “adicto” o “ex adicto”. Se trata de un lenguaje puritano y moralista que simplifica



un problema complejo de diversas aristas, y que más allá de los que se dedican a esta tarea con un noble objetivo de “rehabilitar” a aquellos que quedan como consumidores ilegales de un mercado que los desaloja, tiene en la figura del “adictivista” a aquel que en forma impostora “fabrica” un lugar de experto en las adicciones para buscar ganancias en la caja registradora de su institución privada. (1)

ALGUNOS REGISTROS DE UNA VARIANTE COMUNITARIA EN OTRA DIRECCIÓN

Lo que me interesa analizar es el encuentro de la práctica analítica con la CT.

La comunidad terapéutica Tekove Roga (Casa de Vida) como respuesta institucional frente a la problemática de las adicciones en adolescentes, y teniendo en eso a uno de los nombres de los síntomas sociales, es un lugar en el que quienes trabajamos desde el psicoanálisis producimos una ruptura con los adiestramientos conductistas y propiciamos, en un equipo con integrantes que cumplen distintas funciones, un trabajo con la palabra, primera mediación posible, en cada uno de los espacios de tratamiento.

En esta CT atendemos a jóvenes varones de 14 a 21 años de edad que planteen un interés en conocer el dispositivo de internación, que se ofrece a partir de una entrevista de admisión, (que considera esta opción como el último recurso luego de agotarse instancias ambulatorias) en donde si existe el consentimiento manifiesto del joven, ingresará al tratamiento en espacios comunitarios de asambleas, grupos de convivencia, reuniones con familiares, escucha analítica con un psicólogo individual, además de la continuidad de los estudios primarios o secundarios, la atención médica, el asesoramiento jurídico, la reinserción social.

La fragmentación de los vínculos familiares, la marginalidad habitacional, la deserción escolar, la violencia cotidiana, los abusos sexuales tempranos, la influencia de las redes delincuenciales, etc., confluyen como parte de los factores que hacen a este fenómeno generalizado de las adicciones o de los problemas del consumo de drogas y alcoholes en jóvenes adolescentes que acuden a nuestro servicio de internación.

Al mismo tiempo nos confrontamos con el problema de una persona, el asistido, que no se interroga ni sintomatiza de un modo clásico su sufrimiento psíquico, es decir que en su práctica adictiva no hay un factor egodistónico, en primera instancia.

Los pedidos judiciales, la desesperación de los familiares, la inquietud y la solidaridad de los re-

ferentes sociales, constituyen el primer vínculo formal de un llamado paradójico de un adolescente, ya que se trata de una acción (la práctica adictiva) que se da con el objetivo de aislarse del mundo y que solamente en su fracaso convoca al Otro social.

UNA CLÍNICA SINGULAR

El tratamiento de los consumos, implica poner en cuestión cualquier visión generalizadora de “la droga”, planteando que en cada caso, en qué esa práctica se convierte en adicción, se trata de un modo de autoconservación paradójica, que asume distintas maneras de “hacerse” un cuerpo, en las distintas estructuras clínicas.(2)

Más allá de esto es bueno recordar que Freud ubicaba a las intoxicaciones en la categoría de neurosis actuales, es decir de manifestaciones que no se dejan descomponer analíticamente como formaciones del inconsciente, pues lo sexual se encuentra reducido en ellas a un tóxico. (3) Esto interroga permanentemente otra práctica, la nuestra, la que uno puede plantearse desde el discurso analítico.

Por otra parte, también tenemos que el recurso a las drogas y alcoholes viene a suprimir la angustia y las formaciones de síntomas hasta tanto ese consumo -como una suplencia- cumple sus funciones y reaparecen cuando ese recurso fracasa.

En las lecturas del Módulo de Investigación “Trauma y Adicción” realizadas en el Centro Descartes nos planteamos que hay que tener en cuenta “la función que ese consumo tiene en la estructura del deseo en el caso de una neurosis, en la construcción del delirio en una psicosis, o bien como parte en el montaje de una perversión. En la ‘x’ (enigmática) de esa función, toma cuerpo el elemento singular (fatídico) de la adicción en cuestión. Sin duda, en cada caso, también está en juego la sustancia -en su variabilidad, no hay “la droga”, hay drogas muy diversas, históricamente diferenciables por los usos y las modas-, y la modalidad del consumo -la edad, el ritual, la “banda”, el contexto social, los recursos económicos, etcétera-. De allí el hallazgo del aserto: usos heterogéneos de múltiples productos de Alain Ehrenberg.”(4)

En la experiencia en el trabajo en instituciones, de tratamiento ambulatorio o de internación, en particular con población de los sectores socioeconómicos más bajos, es notorio el incremento de consumidores de pasta base, lo cual comienza a caracterizar un tipo de consumo de esa sustancia, que tiene un lugar de resto en la fabricación de la cocaína, incorporando otras sustancias de



menor valor en el mercado. Pareciera que allí en cada consumidor encontramos al que, como dice Baudelaire, es fumado por su propia pipa.

Una hipótesis posible surge de algunos testimonios de pacientes de la CT y de la lectura analítica que plantea la falta estructural de un objeto en el trayecto pulsional de un sujeto, sería que por un lado, la práctica no se centra en la sustancia, sino en el tiempo que existe entre el consumo fugaz de una dosis y otra. El acortamiento de los lapsos, la desesperación de estar en ese vacío, y la insatisfacción que no cesa, cristaliza más bien la pérdida de algo que se esfuma permanentemente.

Intentar hacer algo distinto desde el psicoanálisis implica usar la institución como marco y escenario de los lazos sociales, para un fin singular, el de cada uno que se atiende, que no necesariamente va en el sentido de la adaptación buscada por los parámetros del amo de turno. Se trata de aceptar las dificultades de cada caso como algo que nos haga avanzar en la manera de acceder a los hechos de la clínica. (5)

Entendemos que hay que oponer el uso desmasificador al uso que refuerza la identificación imaginaria (6), una propuesta que posibilite ubicar a cada uno cuáles son los sentidos en lo que dice de su sufrimiento, en vez de imponer sentidos que, por muy integradores que se digan, no dejarán de ser establecidos a la manera violenta del hipnotizador, lugar al que supo denunciar Sigmund Freud y así diferenciar eso del método analítico. (7)

Esto no quiere decir que no existan situaciones en donde se dan las identificaciones horizontales o verticales con quien ocupe el lugar de líder, lo cual es una contingencia posible de cualquier espacio comunitario y estructuralmente constitutivo en la psicología de las masas de toda formación artificial.

La diferencia que proponemos desde la coordinación es descomponer críticamente esas identificaciones. Un espacio grupal puede tomarse, como a la institución, para favorecer la situación analí-

tica, y desde allí poner a trabajar los ideales y los goces en juego.

El trabajo en equipo interdisciplinario plantea la coexistencia de distintas prácticas y discursos, así como una institución conecta poderes, jerarquías, saberes y conocimientos técnicos, dispositivos administrativos, financiamientos, selecciones de personal, dinámicas políticas sectoriales, etc. Esos equipos no son abstracciones ni tampoco dulces versiones de debates democráticos en donde prima el consenso.

Pero al mismo tiempo, en su cotidianeidad, en el dispositivo ponemos en cuestión los ideales impuestos, contribuyendo a esclarecer las satisfacciones pulsionales en cada espacio particular e intentando desmarcarse de los lugares comunes de la ideología conservadora de las CT, los estigmas de las instituciones de "minoridad", así como de la minoría de edad de todos aquellos que lamentan en su queja diaria la falta de un Otro institucional completo sin fallas que venga a resolver todos los problemas.

La orientación de la dirección institucional, en el marco de una entrada de cada individuo en la asistencia "para todos", y frente al síntoma social de las adicciones, es posibilitar un lugar con reglas comunitarias para el tratamiento de cada uno en función de su propia historia personal, con el horizonte de su deseo.

Es por esto último que introduzco la palabra hystoria con la y, a partir de Lacan, que viene a llamar la atención para entender la importancia de la historia en la hysteria, que permite sintomatizar, y posibilitar el análisis, aun para aquellas satisfacciones paradójicas como las adicciones, con las cuales se puede ir del hábito compulsivo ("no puedo parar de consumir"), a un decir esclarecedor respecto de la propia verdad en el inconsciente, con nuevas preguntas e inéditas respuestas del sujeto. (8)

Notas

(1) Chiaramonte, Félix: "El mercado de las adicciones" (2006) www.descartes.org.ar/modulo-trauma-elmercado.html

(2) Le Poulichet, Sylvie: Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo. Editorial Amorrortu. (1991)

(3) García, Germán: "Actualidad de las neurosis actuales" Estudios de Psicología, V.V.A.A. Vol. I, Ed. Atuel. Buenos Aires. (1993)

(4) Testa, Adriana: Programa de curso breve. "Trauma y Adicción. Estrategias clínicas" www.descartes.org.ar (2008)

(5) García, Germán: Diversiones psicoanalíticas. Buenos Aires. Otium Ediciones. Pág. 126. (2014)

(6) Laurent, Eric: "Dos aspectos de la torsión entre síntoma e institución". Recuperado de http://ea.eol.org.ar/04/es/template.asp?lecturas_online/textos/laurent_dos_aspectos.html: (2009)

(7) Freud, Sigmund: Obras completas. Psicología de las masas y análisis del yo. Pag. 2576. Biblioteca Nueva. (1981)

(8) Miller, Jacques-Alain: Cap. 3: "Historización". El ultimísimo Lacan. Buenos Aires. Paidós. (2013)

