

XXI ¿ERA DE ADICCIONES?

Ricardo Ilutovich, Lorena Prestia, Ana Dekmak, Andrea Shinzato, Gabriela Lombardi, Laura Lueiro, Lucia Mac Donalds, Paulo Veloso, Damián Vespa, Daiana Parracia, Victoria Patricia Estrada Maidana

rilutov@intramed.net

Unidades Académicas a cargo del Dr. Ricardo Ilutovich. Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental

Resumen

El término consumo pone de manifiesto conductas que implican un espectro de problemáticas diferentes en lo cuantitativo y en lo cualitativo, algunas con sustancia, y otras sin ella. Ello trae sus consecuencias en la clínica donde hallamos desde terapias individuales hasta dispositivos grupales, familiares, a centros de adicciones que pueden entre otras cosas producir un enriquecimiento en relación a la contención, identificación y reparación.

Pero el siglo XXI trajo aparejado una nueva marea de conductas que son susceptibles de ingresar bajo el término de adicción y que se relacionan íntimamente con la tecnología e Internet.

Desde finales del siglo pasado ya podíamos apreciar que ésta sería una era donde estaríamos rodeados de tecnología (Lacan lo anuncia promediando los 70 y otros desde mucho antes). Con la premisa de hacer nuestra vida más fácil e ingresar a la globalización llegaron a nuestras vidas nuevos hábitos disfrazados de inofensivos, necesarios y comunicantes arraigándose a nuestro diario vivir.

Pero toda conducta al perpetuarse es susceptible de convertirse en una adicción, poseyendo todo el potencial para convertirse en un problema sin regulación. ¿Pero qué tan consciente estamos de ello?

Palabras Clave: Consumo adicción conductas tecnologías sociedad

XXI. ¿ERA DE ADICCIONES?

El término "consumo" pone de manifiesto conductas, que implican un gran espectro de problemáticas diferentes, con rasgos en común. Algunas vinculadas a una sustancia, y otras sin ella. Cada problemática, convoca múltiples modos de abordaje de acuerdo, entre otras variantes, a la concepción de cada terapeuta, los dispositivos organizados para atenderla y/o las necesidades de cada caso clínico en particular.

El término adicción, y más el de toxicomanía, dan lugar a confusiones, como poner el énfasis en la disminución del consumo (que no por declamarlo se conquista), dejándose de lado otros factores que, articulados, determinan el curso de la enfermedad. Es necesario evaluar estas consideraciones clínicas, antes de proponernos abordar la terapéutica. Algunos de los factores que inciden en el curso del consumo problemático, son:

Tipo de personalidad y factores adictivógenos	Organizaciones y dispositivos terapéuticos
Edad y circunstancias que atraviesa	Tipo de relaciones vinculares
Enfermedades asociadas (mentales o somáticas)	Determinaciones sociales
Tiempo de consumo	Incidencia del narcotráfico
Droga, sustancia o conducta problemática	Incidencia de la política nacional e internacional en el narcotráfico y las drogas
Forma de vincularse con la droga, sustancia o conducta problemática	Tipo de tratamiento
Prevención	

- TIPO DE PERSONALIDAD Y SUS FACTORES ADICTIVÓGENOSⁱ

Cualquiera sea el tipo de personalidad, siempre hay una falta en ser, de la cual nada se quiere saber.

Ese agujero o hiato conformacional es sentido y vivenciado pero a su vez camuflado e ignorado, y sumado a la voluntad de libertad a ultranza, pasan a ser rehenes de la conducta, de la sustancia y a veces del narcotráfico.

- CIRCUNSTANCIAS QUE ATRAVIESA

Como para toda enfermedad, el momento que se atraviesa (crisis vital, trastornos familiares o económicos, rupturas sentimentales etc.) puede operar como factor precipitante o agravante.

Cuentan en este ítem los grupos de amigos, que estimulan el consumo, o una pareja sumamente adictiva, donde el amor podría requerir estos decorados.

- EDAD

Hacemos referencia a los ciclos vitales, con sus fragilidades y duelos característicos agravados por la incontinencia del ambiente que los rodea.

Son ejemplos consabidos: el consumo adolescente y los niños del paco. Pero como sabemos no hay edad ni clase social a salvo de este alud

- ENFERMEDADES ASOCIADAS (preponderantemente mentales o preponderantemente somáticas)

Estas últimas agregan riesgo y *timing*, veremos un ejemplo a modo de viñeta. Las enfermedades mentales coronan y complican, la conflictiva personal. La psicopatía o personalidad de acción, responde efectivamente a la demanda social encubierta por la demanda personal.

La neurosis obsesiva a pesar de su encorsetamiento defensivo, puede intentar mejorar el goce, y derrapar hacia el consumo y desde allí disolver sus conductas metódicas.

- TIEMPO DE CONSUMO

Por lo general, a mayor tiempo de consumo, mayor dificultad en las posibilidades de rehabilitación. Pero, a veces, encontramos ese "tocar fondo", que moviliza al paciente en su búsqueda de cambios terapéuticos.

- DROGA, SUSTANCIA O CONDUCTA PROBLEMÁTICA

Otrora la temática principal que centraba la cuestión en el efecto de la droga, el acostumbramiento, la forma del período de abstinencia y otras particularidades de la interacción droga –receptor. Es decir reeditamos aquí el esquema biomédico. Actualmente, en virtud del reconocimiento de las adicciones a las no-sustancias, se ha quitado (no para todos) el acento en la sustancia y se ha puesto más en las características de la personalidad adictiva. Pero de acuerdo al caso, los efectos de las sustancias no dejan de ser importantes.

El problema del consumo es entonces un enorme rompecabezas, donde son variadísimos los factores determinantes.

Para del Carril: *"Existen, al menos, dos ideologías en el imaginario psi a la hora de pensar políticas y estrategias para el tratamiento de las adicciones a las drogas. En su versión más extrema, una ubica a las drogas como la principal, y muchas veces única, causa de los males que sufre el paciente. Se trataría allí de centrar todo tratamiento en lograr que el paciente se "libere" de ellas para retomar su vida tal como era antes de "caer en manos de las drogas" ... " La otra ideología, conocida como "reducción de daño", también en su versión exagerada, plantea que como una cantidad importante de pacientes no está dispuesta a modificar su relación con las drogas debe centrarse el trabajo en tratar de reducir los efectos perjudiciales. . . del consumo. Se trataría allí de un trabajo de tinte "socio-educativo", de apoyo al adicto, sin intervenir en su "elección", de drogarse"*

Nosotros intentamos abarcar al paciente en su totalidad sin prefijar una temática, salvo los puntos de urgencia que indica la clínica. Es decir una psicoterapia en todo sentido inspirada en la corriente psicoanalítica, en sus vertientes tanto freudiana como lacaniana.

En los grupos de autoayuda, prevalece el criterio educativo y abstencionista, poniendo el acento en que el paciente renuncie al consumo mediante esfuerzo y "voluntad".

La clínica psicoanalítica afronta nuevos desafíos y paradigmas, que implican su complejización, articulando los conceptos de sujeto-vínculo-cultura.

Relatamos una viñeta de una de nosotros:

Conocimos a Tomasa por unas pocas horas. Sus escasos 40 kilos le daban un aspecto cadavérico, los ojos parecían salirse de las cuencas y los huesitos casi, casi que atravesaban la piel. ¿Edad? 35 o 40... Luego descubrimos que sólo son 25.

Una única entrevista y el intento de cercar lo inminente: "Si no te internás, te morís".

La combinación entre el HIV no tratado, el consumo desenfrenado de PACO y la vida en la calle, fue signando su camino.

Tomasa había amanecido en el umbral de una Iglesia, completamente "dada vuelta". El cura la hizo bañar, le dio ropa limpia, un desayuno y la dejó hasta que llegara, al cuidado de una pareja de exadictos.

Tomasa me cuenta que empezó a consumir a los 15 años, luego de que su hermano mayor fuera ahorcado en la cárcel. Al principio, marihuana y cocaína. Luego de juntarse con el padre de sus hijos, empezó con la base. Se separó, harta de las golpizas.

Relata que su papá viene de una familia de violadores, como quien dice de carpinteros o de albañiles. Uno de sus hermanos empezó a abusarla cuando tenía 8 años y su padre intentó hacerlo más tarde. Como ella lo rechazó empezó a violentar a la hermana que seguía en edad.

El padre de sus hijos, le contagió el HIV a sabiendas. Una forma de estar unidos hasta que la muerte los separe.

Enojada con el Estado, porque aún en tratamiento "haciendo las cosas bien", le sacaron a sus tres hijos que están en un hogar. Inmediatamente, volvió al consumo. Hace tres meses que no los va a ver. Teme no lo puedan sobrellevar

Acepta la posibilidad de una internación. Está muy acelerada, claramente en abstinencia.

Hablamos con el cura, para informarle que habría que internarla lo antes posible. Una noche más en ese estado es una eternidad y la base está mucho más cerca que el amanecer.

El cura consigue una cama en una comunidad terapéutica y la llevará luego.

El grupo de exadictos se reúne y tratan de contenerla y evitar que se empiece a arrepentir. Entre todos, se le arma un atadito de ropa y calzado con la ropa donada, recurriendo a la de niños porque la de adultos queda grande. El cura abre un armario y le va alcanzando champú, crema de enjuague y jabón. Luego se sumerge y sale

victorioso con un frasquito de perfume en la mano. “Yo sabía que había uno de éstos”. También le acerca, poniéndose colorado, un paquete de “cosas de chicas”. Lo más probable es que no esté menstruando pero nadie dice nada porque en la comunidad lo va a poder cambiar por alguna cosa que necesite. Y le faltan muchas... No hemos conseguido ni bombachas ni corpiños.

Nos quedamos pensando en la importancia de ese perfume: de qué modo sencillo, un objeto se convierte en el rasgo de una humanidad deseante que la reconoce no sólo como persona sino como mujer, sacándola del plano de la necesidad. Tomasa se entusiasma con la ropa nueva (nueva para ella, claro) y se cambia varias veces antes de decidir con qué atuendo llegará a la clínica. Obviamente está dando vueltas, postergando la partida. Pero con esa chispa vital y femenina, por primera vez crean alguna ilusión de que, tal vez, se recupere.

¿Quiénes participamos de esta internación? Un cura, una psicoanalista y dos ex adictos. ¿Qué participación fue más importante? Todas. En estas circunstancias sólo el trabajo en transdisciplina en el sentido más amplio, puede tener alguna eficacia.

Un “padre” que cuida, alimenta y reconoce una femeneidad, marca una diferencia en esa “familia de violadores”.

Sus pares, que la bancan todo el día sabiendo por propia experiencia que un adicto en abstinencia es muy capaz de robarles. Identificados en la carencia, el otro (par/semillante) los remite a ellos mismos y actúan como les hubiera gustado que actuaran con ellos.

Y una psicoanalista que advierte y sanciona la emergencia. Un único encuentro que demarca la que quizás sea la única ocasión de hacer una marca, de que algo de lo simbólico muerda, recorte ese real abrasador. El instante de ver el cuerpo de Tomasa y escuchar su desamparo y fragilidad fue suficiente para un rápido tiempo de comprender. Su salud estaba absolutamente deteriorada, viviendo en la calle y prostituyéndose por una dosis, se había olvidado de comer hacía rato, y el haber perdido a sus hijos la había terminado de precipitar al vacío. En estas condiciones, era evidente que no le quedaba mucho tiempo de vida y ninguna opción para intentar reponerse por fuera de la internación. Comprender esa situación, precipitó el momento de concluir con la orden (en los dos sentidos de “poner orden” y de “dar una orden”) de

internación. Acto analítico que remite no sólo a una función materna de cuidado sino también a una función tercera, que opere como Ley, precipitando un corte al goce mortífero.

Cuando hoy en día usamos la palabra “adicción” ya no sólo hacemos referencia a conductas relacionadas al consumo de sustancias sino que podemos identificar una nueva marea de conductas susceptibles de asemejarse a las “adicciones” y que se relacionan íntimamente con la tecnología e internet.

Desde finales del siglo pasado ya podíamos apreciar que esta sería una era donde estaríamos rodeados de tecnología. Con la premisa de hacer nuestra vida más fácil y estar más y mejor conectados dentro de la globalización que se estaba instalando en el mundo; llegaron a nuestras vidas nuevos hábitos que disfrazados de inofensivos y necesarios fueron perpetuándose en nuestro diario vivir.

El problema recae en que toda conducta es susceptible a convertirse en adicción, lo que en un principio pudo traer un refuerzo positivo, luego se perpetúa como una conducta habitual y después ya posee el potencial para convertirse en un problema si es que esa conducta se sale de control y quedamos esclavizados a ella. ¿Pero qué tan consciente estamos del problema?

A veces sólo hay que mirar a nuestro alrededor para encontrar estas nuevas adicciones, personas pegadas a su teléfono móvil, que alberga ya gran parte de una vida y parece indispensable andar con él a cuestas so pena de una muerte social.

“Cuando todo lo que no está prohibido se vuelve obligatorio, la máxima visibilidad se torna un imperativo”, dice Lacan:

Las redes sociales, no son la herramienta libertaria que algunos gurúes predicán, sino un espacio que, a medida que exhibimos más de nosotros, termina por consumirnos. Las redes sociales han transformado la forma en que nos comunicamos, han exaltado nuestras histerias, nuestro voyeurismo, y nuestras carencias.

Célebres *selfies* que se suben todo el día exponen, obscena y riesgosamente parte de una vida evidenciando cuan insertos están en las llamadas redes sociales. Llamadas a convertirse en arquitectos de una nueva identidad virtual para una sociedad que como la dona, “e mobile”.

Bibliografía

American Psychiatric Association [sede Web] Virginia, EE.UU. Ranna Parekh, MD, MPH; 2015 [acceso 7 de Septiembre de 2016] What Is Addiction? Disponible en: <https://www.psychiatry.org/patients-families/addiction/what-is-addiction>

Gloria Blanco y Lucas Horvath. “Diferentes dispositivos vinculares en la clínica de los consumos problemáticos”.

Alejandro del Carril . “Dolor de existir, cocaína y otros polvos”

Alfredo H. Cía. “Las adicciones no relacionadas a sustancias” (DSM-5, APA, 2013): un primer paso hacia la inclusión de las Adicciones Conductuales en las clasificaciones categoriales vigentes. Revista de Neuro-Psiquiatría [revista en Internet] 2013 Octubre - Diciembre [acceso 8 de Septiembre de 2016]; 76(4).

Alicia Donghi. “TECNOGOCES. El sujeto en tiempos virtuales”. Primera edición- Buenos Aires: Letra Viva 2016.

Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5. Virginia, EE.UU; American Psychiatric Association, 2013.

<http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RNP/issue/view/127>

Alicia Donghi. “TECNOGOCES. El sujeto en tiempos virtuales”. Primera edición- Buenos Aires: Letra Viva 2016.

ⁱ El espacio que nos brinda el marco de la presente jornada impediría el desarrollo integral de cada uno de estos ítems, por lo que sólo expondremos fragmentaria y coloquialmente algunos de ellos