

EL TOXICÓMANO ERRANTE

Emilio Vaschetto

emilio.vaschetto@gmail.com

Unidad Académica de Salud Mental: Prof. Titular Juan Carlos Stagnaro. (Comisión B, Viernes). Facultad de Medicina, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental.

Resumen

El problema hoy no son tanto los que se nombran, los que se identifican de manera conformista o bien se dan una identidad delirante, sino más bien los que no se orientan por nada. Se los nombra de distinta manera: desbrujulados, desorientados, extraviados, descarriados, desinsertados, errantes... Moreau de Tours en 1894 los llamaba “excéntricos”, en el sentido de que llamarlos psicóticos o alienados no era clínicamente operativo.

Hay una errancia en el fundamento mismo del ser humano, pues se orienta como puede en el río agitado de las palabras, del sentido y de los ideales que pueden servirle como ancla. Sin embargo, no es lo mismo esta errancia de la que convive con la estructura psicótica o bien de la que puede adquirir alguien como posición. Todas ellas hablan de una época y una cultura, pero al mismo tiempo, de una singularidad inexpugnable. Enunciaremos sucintamente tres figuras de la errancia actual: la urgencia de los *cortes* en el cuerpo y la ingesta compulsiva de *pastillas*, los que hemos dado en llamar “*comevidrios*” y finalmente aquellos sujetos que, como dijimos al principio, no logran ni siquiera una identificación en el acto toxicómano –a pesar de ser incluidos en instituciones especializadas.

Palabras clave: errancia – sujeto – identificaciones conformistas - ancla

EL TOXICÓMANO ERRANTE

El hiato teórico-clínico

Estamos transitando un tiempo donde se nos plantea más que nunca un hiato teórico-clínico. Si por un lado contamos con una teoría consistente, de vigor histórico y epistemológico, por el otro vemos pasearse hechos clínicos impermeables a cualquier explicación. En el mejor de los casos, nos ponemos a investigar lo que consideramos es una nueva fenomenología clínica (por desgracia es lo menos frecuente) o bien, la mayoría de las veces se intenta hacer un lecho de Procusto de la casuística. A veces daría la impresión de estar en otro tiempo, escuchando decir al Lacan psiquiatra (año 32'): "Los métodos de interrogatorio, que se ufanan a veces de aportar luces preciosas a la psiquiatría, no tienen en realidad sino escasas ventajas, al lado de muy serios inconvenientes. El de **enmascarar los hechos no reconocidos** no nos parece menor que el de **imponer** al sujeto la confesión de **síntomas conocidos**. Estábamos charlando, pues, sin ningún plan preconcebido, cuando de pronto tuvimos la **sorpresa de oír** el siguiente comentario de nuestra enferma..."¹

Con esto quiero decir qué poco nos dejamos sorprender por los hechos clínicos y más bien imponemos nuestra doctrina al que concurre. El delirio psicopatológico ya se impuso en nuestro quehacer cotidiano y es por ende es menester hacer un esfuerzo de descompletamiento y apertura en nuestra escucha. Si el psicoanálisis ha demostrado alguna pertinencia en el concierto de otros discursos es porque su causa primera se ha sostenido por una escucha atenta de lo que Lacan llama "subjetividad marginal del individuo" intentando reconocer allí un deseo².

¹ Lacan Jacques. De la psicosis paranoicas en su relación con la personalidad, Buenos Aires, Siglo XXI, 1993, p. 210.

²"...conviene recordar que el psicoanálisis no ha ido tan lejos en la revelación de los deseos del hombre sino siguiendo, en la vena de la neurosis y de la subjetividad marginal del individuo [viene hablando del análisis el carácter de Reich y de la defensa], la estructura propia de un deseo que muestra así modelarlo a una profundidad inesperada, a saber, el deseo de hacer reconocer su deseo." Lacan Jacques. Variantes de la cura-tipo, en: *Escritos 1*, Buenos Aires, Siglo XXI, 2008, p. 329.

¿Hay una nueva clínica? ¿Hay hechos novedosos y contundentes? Lo único que podemos arriesgar es que vivimos un cambio en la dimensión antropológica del hombre, y por ende lo que consideramos las coordenadas del Otro y sus condiciones de humanidad han ido variando. Verbigracia, la dimensión de sujeto del inconsciente se ha transformado. Si consideramos que el inconsciente no posee un estatuto óptico sino ético, la noción de sujeto que es correlativa de éste también ha ido mutando. Podemos incluso ir más allá y decir que en muchos casos lo que observamos (escuchamos) son manifestaciones palmarias del rechazo del inconsciente, con una consecuente revocatoria del sujeto del significante. ¿Esto hace inviable el psicoanálisis? ¿Esto anula la posibilidad de la experiencia analítica? Decir revocatoria del sujeto del inconsciente, rechazo del inconsciente no es decir rechazo del psicoanálisis.

La respuesta podemos encontrarla en Lacan mismo, cuando define que “el psicoanalista forma parte del concepto de inconsciente”, instaurando las condiciones de operatividad del psicoanálisis. ¿Y si hay rechazo? Pues también incluimos al analista formando parte del *rechazo del concepto*³. Hay hechos clínicos que indudablemente obedecen a otra lógica que la del inconsciente, que algunos colegas como Massimo Recalcatti, los ligan al vacío. Concretamente se trata de fenómenos que no están ligados a la lógica de la falta y el deseo. La falta en ser, como sabemos, que introduce al neurótico en la vía deseante, en una dirección al Otro como aquél que puede alojar algo de esa causa. Antagónicamente en la clínica del vacío se hace presente todo aquello que se aproxima no al deseo sino al goce mortífero. Sujetos que han dado a llamarse, siguiendo la lectura que hace Jacques Lacan de Joyce, “desabonados del inconsciente”. Podemos verlo en la *vivencia de vacío* de los pacientes borderline descritos por O. Kernberg, por la noción desarrollada por Green como *psychose blanche*, donde se pone énfasis en el pensamiento vacío o la “hipocondría negativa”; o bien, la idea de Winnicott de un *sujeto vacío* bajo la máscara, o finalmente, Hélène Deutsch quien desarrolla las personalidades *como sí (Als ob)*

³ Lacan Jacques. El seminario, libro 11 “Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis” (1964-65), Buenos Aires, Paidós, 1993, pp. 26-26.

quienes mediante un recurso identificatorio lábil pero viscoso (Klebrigkeit) "... tratan mediante este recurso de dar contenido y realidad a su *vacío interior* y de establecer por medio de la identificación la validez de su existencia". Esta autora viene a nuestro auxilio para proveernos de algunos elementos descriptivos y explicativos de la clínica actual. Deutsch enuncia que en los sujetos investigados por ella hay una aspiración oscura a la muerte, una "**nostalgia del ser**".

Los cortes y las pastillas

Un elevado porcentaje de las consultas de urgencia en los hospitales generales y en parte también en los monovalentes se deben a la intoxicación con pastillas y cortes en los miembros. El diagnóstico de "intento de suicidio", lejos de resolver algo ensombrece la lectura que debemos hacer de ellos. Al acercarnos a estas personas escuchamos que muy pocos hablan de desear quitarse la vida: "me quería desenchufar", "sólo necesitaba poner un corte a todo esto", "sólo el dolor del corte podía calmarme la angustia", "era la única manera de desconectarme de esta situación". Desenchufarme, cortar, desconectarme son las formas en las que retóricamente retorna lo real de una época que ha perdido el sentido de la tragedia⁴.

Dos cuestiones que no debemos soslayar. Primero, las intoxicaciones con pastillas bien nos alude al empuje a la medicalización de la vida cotidiana, lo que David Healy ha llamado el "*life style drug*" elevado a un uso *pharmakon* (Platón) -aquello que puede servir tanto para curar como para enfermar. Segundo, los cortes, la posibilidad de intervenir sobre lo real del cuerpo modificando quirúrgicamente su imagen, es un recurso que ha proliferado masivamente en esta época en lo que se llama paradójicamente cirugía estética. Ambos fenómenos son retornos en lo real de aquello rechazado en lo simbólico.

Los niños del vidrio

⁴ Advertimos aquí cierta anticipación en Jacques Lacan al vislumbrar en los síntomas de la época un más allá del Edipo (junto a una decadencia de la dimensión trágica). "El Edipo sin embargo no podría conservar indefinidamente el estrellato en unas formas de sociedad donde se pierde cada vez más el sentido de la tragedia". Lacan J. Subversión del sujeto y dialéctica del deseo, en: Escritos 2, Buenos Aires, Siglo XXI, p. 773.

Hay un fenómeno social que, desde las instituciones públicas de salud, empieza a ser cada vez más prevalente y es que proliferan las consultas de niños que ingieren cosas como monedas o vidrios. Los niños que comen vidrio. ¿No es resonante esta expresión? El “comer vidrio” (o la negativa) es una expresión usual para decir que alguien no se deja engañar, aunque finalmente sabemos que el desengañado se engaña –según la fórmula lacaniana “*les non-dupes errent*”⁵. Ahora bien, la literalidad con la que se presenta la forma del engaño en la figura de los come-vidrios nos debe hacer reflexionar al menos un poco.

Los pibes del residuo

“Los pibes del PACO”, así se los nombra a estos seres que vegetan en un mundo casi de zombies, desvitalizados, demacrados, desnutridos, con el solo objetivo de conseguir alguna moneda para obtener al menos un minuto de sosiego con un breve *trip* al alcance de su pipa.

“El objeto del hombre es la esencia del hombre definida por su objeto”, según una definición de Marx acerca del objeto fetiche. Nombrar a estos pibes por el objeto de consumo, que a su vez es el residuo de la forma acabada de una droga (cocaína), es nombrar la esencia de estos seres como residuo social. Para la masa, son el resto de la operación de la segregación social en donde el Otro ni siquiera nombra sus cuerpos. Nos recuerda ese pasaje de la Antropología Estructural de Levi-Strauss en donde ese integrante de la tribu es asumido por el conjunto como víctima de una conjura o de un sortilegio. Momento en el cual la comunidad toda se retrae, “se aleja del maldito, se conduce ante él como si se tratase no sólo ya de un muerto sino también de una fuente de peligro para todo el entorno ...”; se produce así un “...retramiento súbito y total de los múltiples sistemas de referencia proporcionados por la connivencia del grupo y finalmente de la inversión decisiva de estos sistemas que, de individuo vivo sujeto de derechos y obligaciones, lo proclaman muerto, objeto de temores, ritos y

⁵ Lacan Jacques. *Les non-dupes errent*. Seminario 1973-74, inédito.

prohibiciones. *La integridad física no resiste a la disolución de la personalidad social.*⁶

Clínica de la errancia

El problema hoy no son tanto los que se nombran, los que se identifican de manera conformista o bien se dan una identidad delirante sino más bien los que no se orientan por nada. Son llamados de distinta manera: desbrujulados, desorientados, extraviados, descarriados, errantes... Moreau de Tours en 1894 los llamaba “excéntricos”, en el sentido de que llamarlos psicosis no era clínicamente útil, pero sí entender que podían ex –sistir a ella.

Hay una errancia en el fundamento mismo del ser humano, pues se orienta como puede en el río agitado de las palabras, del sentido y de los ideales que pueden servirle como ancla. Sin embargo, no es lo mismo la errancia que convive con la estructura psicótica, de la que puede adquirir alguien como posición, como tampoco lo es la errancia en aquellos que no logran un ancla en su existencia. Todas ellas hablan de una época y una cultura, pero al mismo tiempo, de una singularidad inexpugnable.

Modos de salida de la errancia

Alexandre Stevens propone dos fórmulas que cabría articularlas como salidas a la errancia: una que provee “... la identificación a un rasgo personal, una elección que puede a la vez permitir al sujeto construirse su síntoma, su manera de ser, su modo de vida y al mismo tiempo darle una regla para la realidad”, y la otra que implica una “... identificación *comunitarizante* que inscribe al sujeto en un conjunto donde su subjetividad se disuelve.”⁷

Pero hay sujetos que, como vimos, no poseen su inscripción en el campo social y es desde las instituciones públicas que se nos pide reglar esa errancia, ya que se trata de sujetos más propensos quizás al pasaje al acto (o lo que se llaman “conductas de riesgo”) que a inscribirse en un discurso. Son los que no aceptan

⁶ Lévi-Strauss Cláude. Antropología estructural, Buenos Aires, Paidós, 2010, p. 195 (el subrayado es nuestro).

⁷ Stevens A. “L’errance du toxicomane” Quarto N° 74, Revue de psychanalyse, École de la Cause Freudienne – ACF en Belgique, 2003, p. 24 (el subrayado es mío).

ser engañados (*non-dupe*) por el significante o que no aceptan ser engañados por el discurso, se vuelven errantes, no encuentran una inscripción posible.

Señalemos al pasar que esta errancia tiende menos a las condiciones sociales que a las subjetivas, si bien es probable que sean las condiciones sociales las que acentúen la visibilidad de la errancia subjetiva. No es casual que nos encontremos en las instituciones para toxicómanos con numerosos casos de psicosis (desencadenadas o no). Gran parte de estos sujetos encuentran en la institución un punto de basta a esa errancia mediante la formación de un lazo, por así decir, “asilar” el cual viene a configurar el obstáculo mismo a la hora de producirse la salida. Es esta particular dificultad la que surge a la hora de dar una respuesta a las altas institucionales. Otros sujetos, “encuentran su regla en la errancia misma”⁸, como en el caso de los que se engachan solamente al tóxico y constituyen desde allí su propia institución.

De tal manera tenemos dos instituciones: la institución dada por el Otro social, la cual posee reglas generales (que por otra parte son muy necesarias) y le permiten a las personas hacer lazos comunitarios, una “comunidad de vida”; luego tenemos la institución pensada por el que está orientado hacia la escucha del sujeto, quien dentro del orden general, hace que enuncie sus propias reglas bajo un único prerequisite: que estas reglas sean enunciadas en palabras, ergo encuentren en filigrana la forma de la demanda. Podemos decirlo así: se trata de evitar el pasaje al acto por medio del pasaje *del* acto al dicho.

Puede haber usos segregativos o inclusivos de las instituciones. En relación al campo social, las mismas pueden servir, como sirvieron en nuestro país en la época de Ramos Mejía para organizar una sociedad⁹; por el contrario, la institución puede habilitar y favorecer al errante la constitución de un rasgo singular que permita *anclar* su satisfacción autística. Aquí la función de *ancla* posee una estrecha relación con el concepto lacaniano de “*point de capiton*”, en

⁸ *Íbid.* p. 25.

⁹ Ver: Ramos Mejía J. M. “Las multitudes argentinas” Buenos Aires, Ed. Biblioteca, 1974; Ramos Mejía J. M. “La locura en la historia” Buenos Aires, Ed. Félix Lajouane, 1895; García G. “El psicoanálisis y los debates culturales. Ejemplos argentinos” Buenos Aires, Ed. Paidós, 2005.

congruencia a su vez con el síntoma particular como aquél “punto de reparo en la existencia con el cual yo puedo rehacer (*bricoler*) mi relación al mundo”¹⁰. En el mejor de los casos, un sujeto puede encontrar en la institución un punto de anclaje “exportable”, es decir, que él pueda conducir. En otras circunstancias, el punto de anclaje para el sujeto es la institución misma y no es factible entonces llevarlo consigo.

Podemos ver la institución como lazo de vida de dos maneras: siendo ésta un lugar que permite la localización de un anclaje posible, o bien siendo un lazo comunitario donde los sujetos son empujados a una “identificación comunitarizante”. Respecto a lo último un caso paradigmático es el de los “alcohólicos anónimos”: sujetos que sólo pueden conducirse con la institución a cuestas sin ningún acento de singularidad.

Esta identificación comunitarizante no es la misma cosa que querer capturar el síntoma en tanto que singular para cada sujeto.

¹⁰ Stevens A. “La errance ...” p. 26.