

UNIVERSIDAD DEL VALLE
INSTITUTO DE PSICOLOGÍA

ADICCIÓN Y DESEO: EL DESANUDAMIENTO DEL SUJETO

DAIANA ERAZO ERAZO
JEFFRI ZÚÑIGA URRIAGO



SANTIAGO DE CALI

2014

UNIVERSIDAD DEL VALLE
INSTITUTO DE PSICOLOGÍA

ADICCIÓN Y DESEO: EL DESANUDAMIENTO DEL SUJETO

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE PSICÓLOGOS

DAIANA ERAZO ERAZO
JEFFRI ZÚÑIGA URRIAGO

DIRECTOR:
PIERRE ANGELO GONZÁLEZ



SANTIAGO DE CALI

2014

AGRADECIMIENTOS

Jeffri Zúñiga

Sin duda, fue ardua la tarea de darle forma a este Trabajo de Grado, que no hubiera visto su finalización de no ser por la participación directa e indirecta de las personas que me acompañaron en ese proceso. Fueron muchas las emociones que me atravesaron en este recorrido, unas gratas y otras no tantas, pero todas fueron necesarias para dar a luz este producto. Por eso, quiero agradecerle a:

Dios, por todo.

Daiana, por su disposición, por las discusiones y su estilo práctico, que sirvió como punto de anclaje ante mi continua divagación.

Nuestro director, Pierre Ángel González, por sus sugerencias y constante orientación, sin las cuales no hubiese sido posible transitar los caminos que nos llevaron la finalización de este trabajo. Por sus confrontaciones, que suscitaron cuestionamientos personales y académicos que direccionaron el trabajo. Por creer en nosotros y hacer parte activa de este proceso desde el principio.

Nuestros jurados, Diego Mercado y Tatiana Calderón, por su sentido interés con este trabajo, sus atentas lecturas y sus siempre pertinentes cuestionamientos

y sugerencias. Además, por su disposición para con nosotros aún por fuera de los espacios de sustentación.

Mis padres, por la constante preocupación. Por su aliento en mis momentos más difíciles. Por escucharme hablar de este trabajo.

Mi hermanito, Anderson, por su sincera preocupación y porque en su silencio e inocencia supo acompañarme en mi trayecto universitario.

Natalya, por su contención y ánimo cuando hacía falta. Por su comprensión y paciencia, que no han demostrado más que amor.

Mis amigos, por su paciencia y comprensión al aceptar, así sea parcialmente, mi negativa ante la propuesta de múltiples encuentros. Y fue parcial porque pese a todo, se hacían sentir de alguna u otra forma, cosa que no dejo de agradecerles.

Los que siempre preguntaban cómo marchaba la tesis. Los que oyeron con paciencia mis quejas, mis angustias, mis alegrías, y por qué no, uno que otro *insight*.

Daiana Erazo

Es de reconocer que el camino trazado en el transcurso de este Trabajo de Grado y de mi primer gran paso como profesional, no ha sido fácil, por ello quiero agradecer, de forma muy sincera a:

Jeffri, por ser la fuente principal de lucidez, claridad y armonía en el momento de expresar mis ideas, y por permitirme ser más que su compañera de Trabajo de Grado brindándome su amistad.

Al profesor Pierre Ángel González, por dirigir este trabajo ofreciéndonos una constante supervisión y cuestionamientos, tanto personales como académicos, que ayudaron a la culminación de este trabajo.

Nuestros jurados, Diego Mercado y Tatiana Calderón, por su disposición para con nuestro trabajo y sus respectivas sugerencias que nos ayudaron al enriquecimiento de éste.

Mi padre Honorio Erazo, quien con su apoyo, contención y paciencia, brindados desde la lejanía, hicieron posible la culminación de este trabajo y de mi carrera universitaria.

A mis abuelos Elizabeth y Segundo, quien con su tímido pero sincero interés me mostraron su constante apoyo.

Anthony, Rainbow y Luky, quienes me han acompañado en todos los momentos y sentimientos suscitados por este trabajo. Por su comprensión, apoyo y sobre todo, por su paciencia.

Por último, a todos aquellos que de una u otra forma, directa o indirecta, ayudaron a la realización y culminación de este Trabajo de Grado.

...Gracias.

A Julián, quien inspiró muchas de estas páginas.

*Al amor por el conocimiento, que suscitó los cuestionamientos sobre las
vicisitudes del alma humana.*



Caronte y Psique (1883). John Roddam Spencer Stanhope. Óleo sobre lienzo.

En su apresurado intento por recuperar a Eros, Psique paga a Caronte para cruzar al otro lado del río, pero a mitad del camino cae en un sueño mortal. Hizo falta un beso de Eros para que Psique volviera a la vida y le concediera la inmortalidad.

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	10
1.1. Algunos abordajes académicos de la adicción.	12
1.2. Adicción y Deseo: una aproximación conceptual	23
1.3. La droga como <i>phármakon</i>	29
1.4. Un panorama psicoanalítico de la adicción	45
1.5. Horizonte del trabajo	53
1.6. Objetivo General	59
1.6.1. Objetivos específicos	59
1.7. Aspectos metodológicos.....	60
2. CAPÍTULO 1. EL “RE-ENCUENTRO” CON EL OBJETO: LA FICCIÓN DE LO IMPOSIBLE.	61
2.1. Una alienación necesaria	63
2.2. La vivencia de satisfacción.....	66
2.3. El montaje pseudo pulsional de la adicción.....	74
3. CAPÍTULO 2. EL DESANUDAMIENTO DEL SUJETO.	79
3.1. La recuperación del goce	80
3.2. La abolición de la especularidad	88
3.3. Lo Real del tóxico	91
4. CAPÍTULO 3. LA ADICCIÓN: UN TIEMPO PROPIO	95
4.1. El tiempo psíquico	95
4.2. El trauma y el tiempo psíquico.....	101
4.3. El tiempo de la adicción.....	104
5. DISCUSIÓN	108
6. REFERENCIAS	116

1. INTRODUCCIÓN

Más allá de las representaciones sociales sobre la drogadicción, los problemas legislativos que implica en nuestro país y la dimensión socio-política que concierne al control y legalización de las drogas, nos interesa ante todo indagar sobre lo que a nivel teórico se puede comprender de los aspectos psicológicos involucrados en la adicción.

Para contextualizar la problemática de la adicción, primero mostraremos algunos de sus abordajes académicos. Luego, realizaremos una aproximación conceptual de la adicción definida desde la Organización Mundial de la Salud, el Diccionario de la Real Academia Española, el Manual Diagnóstico y Estadístico en su cuarta versión –o DSM IV, por sus siglas en inglés- y las definiciones de algunos psicoanalistas, para luego plantear lo que entenderemos por adicción a lo largo de estas páginas. También intentamos ampliar conceptualmente la noción de deseo desde el psicoanálisis, considerando tanto planteamientos freudianos como ciertas ideas sobre el sujeto deseante, más de corte lacaniano.

Posteriormente, proponemos un breve recorrido histórico de la droga en tanto *phármakon*, que permitirá consolidar una idea de adicción como intento de cura.

Acto seguido, pasamos a revisar algunos trabajos que abordan la adicción desde el psicoanálisis, intentando rastrear, entre otras cosas, el lugar del deseo en dichas indagaciones.

En el *Horizonte del trabajo*, nos proponemos exponer los cuestionamientos que versaban sobre las nociones de Objeto, Cuerpo y Tiempo, que nos llevaron a la pregunta que orientó esta monografía.

Considerando lo anterior, nos hemos propuesto como objetivo general examinar el estatuto del deseo en la adicción. Teniendo en cuenta estos dos ejes centrales y el objetivo propuesto, estructuramos el trabajo de la siguiente forma.

En el primer capítulo intentamos explicar lo que ocurre psíquicamente cuando la falta constitutiva del ser hablante es taponada por la adicción. En el segundo nos proponemos exponer la desubjetivación del cuerpo que permite la operación del *phármakon*. Y en el tercero, procuramos mostrar el tiempo particular que se constituye a nivel psíquico en la adicción.

Finalmente, expondremos las conclusiones que logramos extraer después de este largo itinerario, reconociendo las dificultades y los límites del presente trabajo.

1.1. Algunos abordajes académicos de la adicción.

En Colombia el consumo y distribución de drogas es un fenómeno que nos involucra a todos, ya sea de forma directa o indirecta, por lo que no es difícil que se establezcan juicios de valor a partir de lo que se puede observar a simple vista, de tal forma que el adicto genera un impacto visual, una ruptura con lo estético, con lo “normal” y lo socialmente aceptable. Sin duda, suscita algo en la sensibilidad ver personas arrojadas en el suelo junto a la basura, con heridas en el cuerpo que parecen no sentir, personas con delgadez extrema y con su ropa sucia, gente que busca la droga a toda costa, incluso recurriendo al robo y a la prostitución. No es sencillo comprender que alguien con problemas de adicción cambie su hogar por la calle o, incluso, se convierta en un peligro para su propia familia.

Courtwright (2001) señala un dato interesante sobre los juicios que se han tejido sobre el consumo de drogas. Este autor indica que la invención del transporte marítimo permitió el intercambio internacional de una gran variedad de sustancias “adictivas” como el café, el tabaco, el opio, el té y el licor, que parecían generar una dependencia y degradación en el aspecto físico de quienes las consumían. Las manchas amarillas en los dedos y en los dientes que provoca el consumo de tabaco, el deterioro en la dentadura y, en general, la vestimenta de harapos, producto de la falta de recursos económicos para el sustento del consumo de estas sustancias, generaron juicios clasistas, especialmente en

Inglaterra, que atribuían el uso de dichas sustancias a las clases bajas y, lo más importante, parecía que la droga era la que generaba la dependencia. Posteriormente, cuando el consumo de drogas se presentó de manera frecuente en las clases altas del país, los grandes monopolios comerciales y gubernamentales no tardaron en ejercer un control económico y normativo al legalizar y permitir el consumo masivo de estas sustancias.

Colombia no es la excepción a este tipo de control que sigue vigente en la actualidad, pero dirigido a drogas concretas como la marihuana y la cocaína. Junto a éstas, las denominadas drogas sintéticas, como el cristal y el éxtasis, son las de mayor consumo en estudiantes universitarios (El Colombiano, 2010). Las entidades gubernamentales reconocen la importancia de proteger la salud de los consumidores y de la población general de los posibles riesgos. En esta vía, varias investigaciones (Cáceres, Salazar, Varela & Tovar, 2006; Castaño & Calderón, 2010) apuntan a las problemáticas que se derivan de la adicción a las drogas, entre las que se cuentan tres principalmente: de salud, sociales y psicológicas. En la salud se presentan efectos crónicos, como daños en órganos, y aparición de enfermedades, como hepatitis, abscesos, infecciones, cirrosis, trastornos cardiovasculares, VIH/SIDA, intentos de suicidio, accidentes bajo la influencia de drogas, entre otros. Dentro de los aspectos sociales y psicológicos encontramos cambios en la concepción de sí mismo, comportamientos perturbadores, bajo autocontrol, abandono escolar y laboral, conductas delictivas, problemas familiares

y dificultad en el establecimiento de relaciones interpersonales¹. Estas problemáticas traen consigo serias implicaciones tanto para la salud individual como pública.

Tampoco podemos desconocer otros factores sociales asociados al consumo de drogas, tales como: 1) la posición social, la educación y los recursos económicos (Laespada, Iraurgi & Aróstegi, 2004), 2) las necesidades emocionales (Cáceres, Salazar, Varela, & Tovar, 2006) e incluso 3) factores de género (Blanco, Sirvent & Palacios, 2005). Dentro de los diferentes factores, en el primero se encuentran personas con un reconocimiento o *status* social elevado, con considerables ingresos financieros y un alto nivel educativo, que bien pueden ser consumidores sociales o adictos, lo que reafirma a la adicción como un fenómeno que se presenta en cualquier clase social.

En el segundo factor encontramos que hay diferentes condiciones emocionales o estados psicológicos asociados que pueden incidir en el adicto, como son: bajo autocontrol, maltrato, disfunción familiar, insatisfacción con las relaciones interpersonales, alteraciones psicológicas; dentro de los cuales están la ansiedad, depresión, estrés, entre otras. Si bien estos factores no se presentan al mismo tiempo en las personas, sí son los que con mayor frecuencia se vislumbran en la vida emocional y psicológica de los adictos en las investigaciones.

¹ Según la UNODC (2012), en el mundo, desde finales de 2009 hasta mediados de 2012, el consumo de drogas aumentó en un 50%, trayendo consigo un aumento en actividades delictivas, en la propagación de enfermedades como el VIH y, en general, mayor riesgo para la salud pública.

Dentro del tercer factor encontramos la pertinencia de proponer programas de intervención en los que se tengan en cuenta las necesidades propias de las mujeres adictas y no sólo adoptar modelos pensados para hombres. Sin duda, estos factores sociales se vinculan estrechamente con los aspectos psicológicos. En estos estudios hallamos puntos de convergencia que influyen en el consumo y adicción a las drogas, pero ninguno es determinante ni exclusivo, ni causa de adicción, de forma que se pueda generalizar alguna afirmación.

A pesar de las múltiples investigaciones y de las diferentes campañas antidrogas realizadas cada año, la realidad muestra que el consumo y la adicción a las drogas legales o ilegales sigue aumentando (OEA, SSM, CICAD & OID, 2011). Según el informe de la *United Nations Office on Drugs and Crime* – UNODC-, sólo en el 2011, en todo el mundo, unos 210 millones de personas, entre los 15 y 64 años, habían consumido algún tipo de sustancia (UNODC, 2011). En Colombia el mayor consumo de droga legal es el de alcohol y el ilegal el de marihuana (UNODC, 2012).

Estudios realizados sobre el conocimiento de las consecuencias del consumo de drogas muestran que, aunque las personas tienen conocimientos sobre los posibles riesgos sobre la salud y otra información relacionada con los riesgos en la forma de administración de la droga, esto no impide que las personas la prueben, sean consumidoras o se conviertan en adictas (Instituto Deusto de Drogodependencias, 2004; Cáceres, Salazar, Varela & Tovar, 2006;

Castaño & Calderón, 2010). Vemos, entonces, que el problema no es un asunto de información ni de conocimiento. Habría que indagar más allá del entendimiento y la conciencia para descubrir que la adicción consiste en una forma de lidiar con el sufrimiento, lo que no quiere decir que no deje elevados costos en la vida psíquica.

Dado que las cifras van en aumento, podemos pensar que estas campañas antidrogas no alcanzan a abarcar la complejidad de la adicción, pues ignoran gran cantidad de factores que subyacen al consumo, como los aspectos psicológicos del individuo. De hecho, se puede decir que estas campañas están descontextualizadas a tal punto, que están basadas en el modelo de prevención de *desastres naturales*, donde el peligro o la amenaza proviene del exterior, sin mencionar las implicaciones que acarrea extrapolar un modelo de prevención de fenómenos naturales a una problemática que tiene que ver especialmente con factores políticos, sociales y psicológicos que en nada se parecen a los que pudieran estar asociados a los desastres naturales². Lo anterior también da cuenta de una mirada que excluye la dimensión subjetiva del adicto, como si la adicción fuera externa a él. Igualmente, centran sus esfuerzos preventivos en el uso del tiempo libre de los jóvenes, ya que parten de la idea de que el tiempo de ocio, según como se viva, puede causar diferentes formas de consumo de drogas, en la

² Por ejemplo, véase “La prevención en manos de los y las jóvenes”, publicado en el 2010 y financiado por el Ministerio de Protección Social y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

medida que el individuo se encuentra en un contexto vulnerable³, por no decir tóxico (Ministerio de Protección Social & Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, 2010).

Si bien estas formas de intervenir abarcan factores que influyen en el fenómeno de la adicción, éstos no pueden ser únicos o determinantes, por lo que se hace necesario indagar por las dinámicas psicológicas que supone la adicción. Ahora bien, sin decir que con esto sea suficiente, hemos señalado algunos aspectos problemáticos de la adicción, miremos ahora ciertas concepciones sobre la misma, que no dejan de resonar actualmente en algunas formas de tratamiento en el país.

En 1935, Gross (citado por Le Poulichet, 1987) advirtió sobre el error de los psiquiatras al creer que la terapia para tratar a los adictos era la privación. Este circuito se mantiene gracias a la mirada médica de la sustancia llamada tóxica. Se crea en la década de 1950 la noción de “encuentro”, que inspiró a los autores de la época. Era, pues, necesario y suficiente el encuentro entre organizaciones neuróticas y una sustancia para que hubiese adicción. Habría que empezar por anotar que es impreciso caracterizar a todos los adictos como neuróticos. Pero lo que se pone de relieve con esta noción de “encuentro” es nuevamente la mirada médica de una sustancia que hace las veces de virus que necesita un medio apropiado para entrar en acción. De acuerdo con Le Poulichet (1987), esta

³ Entendiendo por “contexto vulnerable” a una comunidad que, además de condiciones económicas precarias, permite la producción, distribución y consumo de drogas.

creencia, a su vez, es compartida por los adictos, que no sólo son tratados como enfermos sino que, además, se autodenominan como tal y que se quejan de que es la droga la que los posee, los domina y los infecta, como un virus que se esparce, como una enfermedad, solicitando que se les extraiga ese "mal" (Le Poulichet, 1987).

Posteriormente, según Le Poulichet (1987), aparece la noción de "fármaco-dependencia", la cual explica toda adicción como una interacción entre un medicamento y un organismo, abriendo campo a la constitución de los saberes de las relaciones entre lo fisiológico y lo psicológico. Las toxicomanías –como son llamadas por la autora-, se explican ahora como una doble dependencia: fisiológica y psicológica. Desaparece, entonces, la noción de "pasión" que se venía usando en el siglo XIX para explicar las toxicomanías. Su capital importancia radicaba en que no separaba el cuerpo del alma. Dicha separación provocó que el cuerpo se concibiera únicamente como un receptáculo material del alma, sin tener más relación que la de contenedor/contenido. Los tipos de abuso de drogas se clasificaban en dos: los referidos a una prescripción médica y los "pasionales" o "eufóricos", pero sólo los primeros eran entendidos como terapéuticos. En la "fármaco-dependencia" lo psíquico y lo fisiológico funcionan en paralelo, son campos heterogéneos⁴.

⁴ En Colombia, la Fundación Génesis, por ejemplo, tiene como primer paso, fundamental para acabar con la "enfermedad de la adicción", un proceso de desintoxicación, cuyo "objetivo principal es romper con la dependencia física o fisiológica" (Fundación Génesis, 2013).

Las aproximaciones psico-sociológicas tampoco escapan a la noción de “encuentro” y le agregan a la dependencia física y psicológica un contexto socioeconómico y cultural llamado “tóxico”. Es el encuentro entre un contexto con determinadas características socioeconómicas y culturales y una personalidad determinada, lo que permitiría que se autorizara a hablar de fármaco-dependencia. Un ejemplo de esta forma de pensar las adicciones son Bergeret y Journet (1979, citado por Le Poulichet, 1987) que culpan a “las condiciones de vida actuales” de provocar una organización de la personalidad pre-depresiva. Además, la rapidez de la evolución socioeconómica hace abdicar a los progenitores, arrinconando a los adolescentes a la toxicomanía⁵. Así, podemos ver que la explicación causal simplifica el fenómeno al punto de pensar que hay un tipo de sociedad que empuja a las personalidades más débiles a caer en la adicción.

Hemos visto ciertas concepciones sobre la adicción que impactan en dos dimensiones, la social y la académica. La primera apunta a los juicios moralistas de cierta época respecto al consumo de drogas. La segunda hace referencia a posturas académicas desde las cuales se ha abordado la adicción, que a su vez determinan las formas de intervención con estas personas. Un acercamiento fugaz –y por ello, no concluyente– a varias instituciones⁶, hace suponer que aciertan, de forma general, al pensar que la adicción implica un problema con la norma, pero

⁵ Otro claro ejemplo de esta forma de concebir la adicción, especialmente en los jóvenes, es el modelo de intervención anteriormente citado: “La prevención en manos de los y las jóvenes” (2010), que apunta a ofrecer, además de información sobre adicción a manera de prevención, actividades que puedan realizar los jóvenes en su tiempo de ocio, para desviar su interés de lo que el “contexto vulnerable” pueda ofrecerles.

⁶ Nos referimos a varias instituciones que atienden esta problemática en Cali como Remar Colombia, La Victoria, Hogares Claret, entre otras.

las acciones que apuntan a recordarla constantemente y a imponer sanciones cuando no se la cumple resultan insuficientes. Sumado a esto, habría que analizar si al intento de aislar al adicto de la droga, se subyace la idea del “encuentro” del sujeto con un “contexto tóxico”. Siendo así, la comprensión e intervención sobre la adicción se quedarían cortas, puesto que, como intentaremos sustentar a lo largo de los capítulos, el asunto no corresponde al desconocimiento u olvido de las convenciones sociales sino de la interiorización de la Ley⁷, es decir, de la asunción de la castración. También tiene que ver con la mitigación del dolor psíquico mediante un repliegue narcisista; con la recuperación de un goce autoerótico; y con un tiempo psíquico que protege de los recuerdos dolorosos pero que no permite la elaboración simbólica de las vivencias.

Debemos confesar que, en un primer momento, los cuestionamientos que nos surgieron sobre el tema se dirigían a preguntas un tanto ingenuas y superficiales. Se orientaban a indagar por qué el adicto prefería recurrir a, y permanecer en tal condición, con todo lo que esto implicaba, es decir, por qué el adicto decide consumir y dejar de lado aquello “normal” y “sano” que lo vincula con la sociedad. Este interrogante va en la dirección de indagar por los aspectos psicológicos del sujeto, por lo que no se puede abordar sólo desde la evidencia del comportamiento, ni desde los factores sociales que dan lugar a la adicción. Y fue a través del psicoanálisis, que se interesa por la comprensión de las vicisitudes del alma humana y que responsabiliza al sujeto de su propio devenir, con el que logramos darnos cuenta que, en realidad, la adicción obedece a una necesidad

⁷ Ley, con L mayúscula, hace referencia a la ley de castración simbólica.

muy grande, a un intento inconsciente del sujeto de protegerse de sí y de los otros para seguir existiendo. Aquí nuestros interrogantes cambian y se dirigen a entender qué ocurre en el psiquismo del adicto que utiliza la droga para su conservación, a tal punto de tener un costo tan elevado, y más en una sociedad que rechaza tal conservación –en parte porque conlleva la ruptura con el vínculo social. ¿Acaso dicha conservación se constituye en un imperativo, precisamente, de aislarse del otro?⁸ De ser así debemos preguntarnos qué implica ese otro en el psiquismo y qué representa ese otro para el adicto.

En las indagaciones encontramos que el otro tiene un papel fundamental, no sólo en el adicto, sino en la constitución psíquica de todo sujeto. Ese otro en realidad es un reflejo que, en tanto semejante, es una representación de mí, no sólo en función de lo que poseo o puedo ser, sino a la vez de lo que carezco y de mis limitaciones. Pero ¿qué es entonces lo fundamental de la identificación con el otro? Igualmente nos preguntamos, ¿cuál es la relación del deseo con el otro? La articulación entre el deseo y el otro en la adicción se desarrollará a lo largo de este trabajo, tomando como ejes fundamentales, la adicción y la noción de deseo. Es aquí donde el psicoanálisis nos da un punto de partida crucial, ya que el deseo es todo un montaje teatral, donde el drama se rige por el engaño de poseer algo, de perderlo y desear su recuperación, encerrando en un nudo eterno al personaje principal, ya que eso que busca nunca lo tuvo.

⁸ Calderón (2014) considera que más que una búsqueda, la ruptura del lazo social es una consecuencia de la degradación toxicómana [Comunicación personal de Tatiana Calderón, febrero de 2014. Docente de la Universidad del Valle y de la Universidad de San Buenaventura. Jurado del presente Trabajo de Grado].

En virtud de lo dicho, resulta oportuna una aproximación teórica que permita una comprensión profunda de los aspectos psicológicos como la que permite la perspectiva psicoanalítica. Sin embargo, hay que resaltar que las explicaciones propuestas desde el psicoanálisis no son necesariamente homogéneas sino que varían en función de las afinidades conceptuales y de la experiencia clínica de los autores.

Dentro de las aproximaciones psicoanalíticas sobre adicciones, hallamos que los planteamientos se encuentran dirigidos a la propuesta y justificación del psicoanálisis como forma terapéutica en el tratamiento de las adicciones (González, 2008; Acuña, s.f.). El psicoanálisis toma aspectos tales como el inconsciente, las emociones y los mecanismos de defensa, que logran dar un esbozo de factores subyacentes y que son determinantes de la conducta humana y, en este caso, de las adicciones (Acuña, s.f.).

Dadas las circunstancias, ¿cuáles serán los límites conceptuales que enmarcarán esta revisión conceptual? Creemos que el psicoanálisis es un campo amplio y tiene mucho que decir sobre la adicción a las drogas. En este sentido, dentro de este campo encontramos un concepto fundamental, que se convierte en vector al momento de hablar de la adicción, a saber, el “deseo”. Consideramos que la pregunta por el “deseo” es, directamente, una pregunta por el “sujeto”, es decir, por aspectos psicológicos. Encontramos que varias investigaciones de orientación psicoanalítica –como las de Pedinielli, McDougall, Carmona- coinciden

diciendo que el adicto busca anular su deseo y no soporta vivir en falta, pero para explicar tal fenómeno los autores optan por desarrollar sus explicaciones con base en conceptos diferentes, es decir, toman vías distintas para explicar el mismo fenómeno.

Considerando lo anterior, creemos apropiado hacer una aproximación conceptual a la adicción y al deseo que nos ayude a esbozarlos, pues en el transcurso del trabajo dicha aproximación será ampliada.

1.2. Adicción y Deseo: una aproximación conceptual

Como se ha podido notar, el fenómeno de la adicción a las drogas es bastante complejo. No es casual que se lo aborde desde múltiples disciplinas, no sólo desde la psicología sino también desde la medicina, la política, la sociología, la farmacología, entre otras, lo que implica que se tengan concepciones distintas sobre el mismo fenómeno. Para partir de un lugar común, echaremos un breve vistazo sólo a algunas definiciones sobre la adicción que nos permitirán inferir la forma en que se la concibe.

Usualmente, la adicción se define en función de la descripción clínica de los síntomas. De esta manera, hallamos en el *Diccionario de la Real Academia Española* –DRAE- que la adicción es definida como un “hábito de quien se deja dominar por el uso de alguna o algunas drogas tóxicas, o por la afición desmedida a ciertos juegos” (DRAE, 2012). Al respecto, Freud (1898, citado por Le Poulichet,

1987) señala que hablar de “habitución” no esclarece nada, que es solamente un giro verbal carente de valor, pues no todo el que haya consumido por un tiempo morfina, cocaína o cualquiera de estas drogas, se vuelve “adicto” a ellas. Es decir, el adicto no es tal por el sólo hecho de estar expuesto al consumo temporal de alguna droga. Pero, además, el DRAE señala un punto importante: el asunto de dejarse dominar por el uso de una droga. De entrada es la droga a quien se le atribuye cierto poder o control sobre la persona. Esta mirada es común a otras acepciones, como la de la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2003) que plantea lo siguiente: la adicción es un conjunto de “reacciones que comprenden casi siempre un impulso irreprimible a tomar el fármaco en forma continua o esporádica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos, y a veces para evitar el malestar producido por la privación” (Citado por Rodríguez, Rodríguez & Soto, 2010). Ese “impulso irreprimible” da cuenta de que dicho consumo escapa al control del adicto, casi en el orden de la necesidad.

La definición del *Manual Diagnóstico y Estadístico*, en su cuarta versión (DSM IV), también incluye la repetición en el consumo y el malestar resultante de la privación de la droga –abstinencia. Sin embargo, el DSM IV (1995) no define el término adicción sino que establece la diferencia entre *dependencia de sustancias* y *abuso de sustancias*. La primera la define así:

La característica esencial de la dependencia de sustancias consiste en un grupo de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos que indican que el individuo continúa consumiendo la sustancia, a pesar de la aparición de problemas significativos relacionados con ella. Existe un patrón de repetida autoadministración que a menudo lleva a la

tolerancia, la abstinencia y a una ingestión compulsiva de la sustancia (DSM IV, 1995. p. 182).

De nuevo se evidencia la incapacidad del adicto para controlar el consumo, lo que le lleva a recurrir de forma compulsiva a la autoadministración de la droga. En esta clasificación se toman en cuenta dos criterios: la tolerancia y la abstinencia. La tolerancia se refiere al aumento de la cantidad de la droga o a la disminución de los efectos con las mismas dosis. La abstinencia es una serie de síntomas desagradables que vive la persona cuando ha dejado de consumir la droga acostumbrada. Según la droga de la que se priva al adicto así mismo son los síntomas.

Pese a este intento clasificatorio, en el DSM IV se aclara que estos dos criterios que se privilegian para hablar de la *dependencia a sustancias* no son necesarios ni suficientes, ya que se presentan casos de uso compulsivo sin signos de tolerancia o abstinencia, como es el caso de las personas que consumen *cannabis*, o, por el contrario, pacientes postquirúrgicos que se les prescriben opiáceos y que muestran signos de abstinencia sin ser consumidores compulsivos (p. 184).

Respecto al ámbito médico, la definición de adicción se establece por la cantidad en el consumo de la sustancia, es decir, por el abuso de la droga, por la “utilización excesiva, persistente o esporádica, de un fármaco de forma incongruente o desvinculada con la práctica médica admisible” (OMS, 2003).

Resulta llamativo que estas definiciones recurran a la descripción clínica de los síntomas del adicto, en tanto se pueden detectar o corroborar con la observación, pero queda aún la inquietud de saber lo que pasa a nivel psíquico. En este sentido, creemos que se debe acudir a otro punto de vista sobre la adicción, más allá de la descripción del comportamiento adictivo, que nos permita adentrarnos en sus implicaciones psíquicas. Por eso optamos por recurrir al psicoanálisis, que ofrece otra perspectiva cuando parte de la etimología de la palabra “adicción”, considerando su riqueza semántica y sirviendo como punto de anclaje con la clínica, y plantea la idea de esclavitud que es, en última instancia, la que permite hablar de dependencia.

Pedinielli & Bonnet (2008) retoman el término en latín *ad dicere*⁹ que significa “ser llamado para”, es decir, ser llamado como esclavo para un amo como pago de una deuda que no se ha saldado. Los autores proponen que la adicción designa una operación jurídica de “obligación por el cuerpo”. Dicho cuerpo deviene otro, se aliena en el otro y sirve como sustituto de la deuda pendiente¹⁰. Resaltan como ejes de interés para el psicoanálisis la pasividad de ese “ser dado” y la asimetría de las relaciones humanas que supone la esclavitud – dominado/dominador. De esta manera, darse como esclavo pretendiendo saldar una deuda, no son cuestiones únicamente de proximidad semántica, sino que, además, les permite a estos autores sostener la tesis de una “economía paralela”

⁹ *Ad dicere* es el participio pasado de *Addictus*.

¹⁰ En el segundo capítulo aclararemos a qué cuerpo nos estamos refiriendo.

con la que intentan explicar la dependencia a la droga. No ampliaremos aquí esta tesis pues de momento nos interesa sólo la definición propuesta.

Otra definición que parte de la etimología es la que propone la psicoanalista Joyce McDougall (2001), señalando que el término “adicción” viene del latín *Addictus*, que se refiere a una costumbre antigua en la cual un individuo era dado como esclavo. En este punto comparte una similitud con Pedinielli & Bonnet (2008), pero lo que va a poner de relieve McDougall (2001) es la diferencia en las concepciones entre la terminología francesa y la anglosajona. En la primera, dice la autora, se insinúa “el *deseo de hacerse daño*”¹¹ (p. 1), mientras que la traducción inglesa del término se refiere al adicto como “*esclavo de una sola solución para escapar del dolor mental*”¹² (p. 1). A estas definiciones subyacen concepciones distintas de la adicción: por un lado, está el adicto como alguien que se autodestruye, y, por el otro, el adicto como alguien que intenta una solución, aunque bien podría decirse una cura.

Pero, si en las primeras definiciones de “adicción” se hablaba de una acción compulsiva que escapa al control del adicto, ¿cómo es posible considerarla un intento de cura? Para lograr comprender esta concepción debemos saber que la relación del ser humano con la droga es de vieja data. De hecho, la droga tuvo su lugar en las reflexiones filosóficas de la Antigüedad griega. En donde, más que

¹¹La cursiva es de la autora.

¹² La cursiva es de la autora.

utilizar una palabra para denotar la droga, se hablaba del *phármakon*¹³ como una noción. Es decir, el *phármakon* no es un simple sinónimo de la palabra droga, sino que es una abstracción filosófica que fue objeto de reflexión¹⁴. Esta palabra de origen griego da cuenta de una ambigüedad: es veneno y es remedio (Derrida, 1968). Derrida (1968) afirma que el *phármakon* carece de un carácter propio, de esencia, de ser, pues no es una sustancia en el sentido metafísico, físico, clínico o alquímico, y es por esto que no se le puede manipular con seguridad, ya que sus efectos pueden cambiar de sentido.

Un claro ejemplo de esta dualidad antinómica es la cicuta que bebió Sócrates como castigo impuesto por los atenienses, que lo acusaron de incitar a los jóvenes a adorar otros dioses distintos a los de Atenas y, al mismo tiempo, de impiedad¹⁵ (Platón, 1986). La cicuta es presentada por Sócrates como veneno bajo el nombre de *phármakon*, pero es gracias a la racionalidad de este filósofo y a los argumentos desarrollados en el *Fedón* que se convierte en un medio de liberación¹⁶ (Le Poulichet, 1987).

¹³ Aunque en *Toxicomanías y Psicoanálisis* (Le Poulichet, 1987) se usa la palabra *farmakon*, la transliteración más acertada de *φάρμακον* corresponde al vocablo *phármakon*, como se puede notar en Escotado (1989), pues para la *φ* se conserva el uso de la *ph* que se mantiene en otras lenguas. [Comunicación personal de Pierre A. González, junio de 2012. Universidad del Valle. Director del presente Trabajo de Grado]

¹⁴ La polisemia de la noción de *Phármakon* se presta para utilizarse en campos distintos, va tomando forma según el propósito de su uso. Por ejemplo: remedio, droga, señuelo, pintura. Sus derivados: *farmakeus*, que significa mago o hechicero, y *fármacos*, que eran los chivos expiatorios de Atenas, ofrecidos en sacrificio para que los dioses se apiaden de la ciudad.

¹⁵ Contradicción que el mismo Sócrates hizo notar y usó en su defensa.

¹⁶ Para Sócrates el cuerpo, en tanto ente material, era la prisión del alma y, mediante el ejercicio filosófico del uso de la razón, encontrará en la muerte la libertad anhelada y el deleite con otras almas buenas en el Hades. En esta medida, la muerte causada por la cicuta/*phármakon* no genera más que un beneficio: un remedio al encierro del alma.

En la actualidad, pareciera que se hubiese olvidado tal ambigüedad y fácilmente se califica la droga como un flagelo por la violencia de sus efectos, especialmente en el campo de las toxicomanías. Nacen entonces teorías sobre la autodestrucción y sobre la droga como malestar en la cultura (Le Poulichet, 1987), como consecuencia sintomática de las dinámicas capitalistas de la sociedad moderna (Braunstein, 1990). De antemano se culpa a la droga y se le trata como si, *per se*, tuviera el mal adentro. Con esta idea de la droga se zanján muchas discusiones y se centra la atención en distintas direcciones que se alejan de la pregunta por el sujeto que la consume. Por ello, el presente trabajo toma su mayor relevancia. Es entonces la prescripción la que le da identidad al *phármakon*, separando los límites entre el veneno y el remedio. Es preciso resaltar las palabras textuales de Dagognet (1964, citado por Le Poulichet, 1987):

El opio alberga, como tantos otros, lo más y lo menos, es a la vez un estimulante y un sedante. Cuando se lo administra, de nuevo lo positivo se convierte y se “negativiza”. Dos veces en el espacio y en el tiempo, Cullen enuncia la ley de la inclusión, bajo lo mismo, de los contrarios (...) La medicación, por lo tanto, es resonancia, crea una doble corriente. (p. 32)

1.3. La droga como *phármakon*

Conviene ahora señalar algunos usos de la droga –en tanto *phármakon*– a través de la historia que nos permitan darle un lugar a esta noción de forma más clara para así atestiguar su ambigüedad. Sin duda, sería interesante tener un panorama que permitiera rastrear los orígenes de su aparición, de los usos que

se le han dado, de las diferentes transformaciones en las formas de concebirlo, de los abordajes académicos... pero, para efectos de este trabajo, sólo podremos ilustrar algunos de sus usos.

A lo largo de la historia, el consumo de drogas ha estado marcado por diferentes factores, como la época, el contexto, la clase social e incluso el fin por el que se consumen. El conocimiento y distribución de las diferentes sustancias¹⁷ se lo debemos en gran parte a la expansión del comercio a través del océano, lo que permitió el intercambio de plantas psicoactivas y que, según Courtwright (2001), a diferencia de los alimentos, animales o enfermedades, rara vez fue accidental.

Dentro de las diferentes sustancias que se dieron a conocer en el mundo, y que en la actualidad son consumidas a diario sin que reciban una connotación asociada a droga, fármaco o a cualquier otro calificativo, se encuentra el vino, el tabaco, el café y el azúcar, sustancias que a lo largo de la historia han sufrido transformaciones en la concepción que se tenía sobre su consumo; por ejemplo el vino, que en Europa era una representación de la sangre de Cristo y la bebida favorita de los aristócratas. Sumado a esto, el consumo de vino estaba destinado a la clase alta, pero esto no impidió que diferentes formas de destilación fueran

¹⁷ Ya habrá advertido el lector o lectora que a veces nos referimos a las drogas con el término “sustancias”, lo hacemos para designar de forma general algunos elementos que hoy por hoy no son llamados “drogas”, como el caso del café, por ejemplo, pero que conservan la ambigüedad antinómica del *phármakon*. Nótese nuestra intención de evadir términos como “narcóticos”, “estupefacientes”, “psicoactivos”, “alucinógenos”, etc., ciertamente impregnados de connotaciones jurídicas, políticas y demás que en el momento no queremos abordar.

adoptadas por las clases más bajas para la fabricación de bebidas destiladas o fermentadas (Courtwright, 2001).

Casi la misma historia la encontramos en el tabaco, que fue conocido por los europeos en el tiempo de la colonización, cuando vieron a los indios que fumaban grandes cigarrillos de hojas enrolladas. Durante la mayor parte del siglo XVII fue una atracción secundaria, hasta que, a partir de 1.575, se convirtió en un cultivo comercial. En este siglo se produjeron dos hechos significativos en Europa y Asia: el primero, que el tabaco penetró todas las esferas sociales, mas el método de consumo variaba según la clase social, el sexo y las costumbres locales. El segundo fue que el tabaco superó las prohibiciones civiles y religiosas de la época¹⁸.

Por otro lado tenemos el caso del opio, que, en un principio, era apreciado por el aceite y las nutritivas semillas, así como por sus efectos medicinales sobre la diarrea: enfermedad frecuente en la India. El uso y consumo del opio se logra rastrear hasta la época de los griegos y los romanos, cuando era usado por los médicos en preparativos para combatir los trastornos gastrointestinales. En Roma, por ejemplo, el emperador Marco Aurelio consumía opio para dormir, para superar las tensiones de las campañas militares y también era usado por los suicidas

¹⁸ Esta aceptación del consumo del tabaco no se dio en todo el mundo; en Rusia recibían azotes o eran exiliados si se veía a alguien fumando o consumiéndolo de cualquier otra forma. En China atravesaban la cabeza de los fumadores con una lanza. Los turcos, en el reinado de Ahmed I, les introducían picas por las fosas nasales, y Maurad IV ordenó que se torturaran hasta la muerte (Courtwright, 2001).

romanos que ingerían la droga para acabar con su vida, cuando una enfermedad insoportable les hacía odiarla (Muñoz, 2012). En los pueblos de la Meca, se consumía opio diariamente para reducir la fatiga, aliviar el cuerpo físico de los efectos del calor extremo, para dormir mejor y durante más tiempo y para purgar el exceso de humores. Si bien este consumo era habitual, no se puede negar que también tenía consecuencias graves, pues se comenzaba consumiendo dosis pequeñas que se aumentaban de forma gradual hasta alcanzar posologías letales (Courtwright, 2001).

De los principales alcaloides derivados del opio tenemos la morfina. Su origen se logra rastrear en los estudios realizados por Fiedrich Sertüner (citado por Courtwright, 2001), quien aisló esta sustancia a principios del siglo XIX, y que fue retomado en la Primera Guerra Mundial en el tratamiento de los heridos y mutilados. En contraste con el opio, que era mezclado con otras sustancias, la morfina era pura y, por tanto, su aplicación hipodérmica era de acción terapéutica y predecible, no causaba efectos secundarios de tipo gástrico, era más rápida, potente y euforizante, por lo que el riesgo de adicción era mucho mayor y su consumo incrementó a medida que se expandió la medicación hipodérmica¹⁹.

De acuerdo con Courtwright (2001), sin una producción global, ni un sistema de producción adecuada, no puede haber adicción masiva a la cocaína o la heroína. Al respecto podemos decir que, más que una adicción masiva, facilitó

¹⁹ No olvidemos que estos heridos vienen de vivir una guerra, que dejó múltiples trastornos psicológicos, por lo regular traumáticos. No es sorprendente que estas personas se hicieran dependientes de este opiáceo, pues les permitía menguar los dolores que traían de la guerra.

el consumo masivo, pues aun si no existiera la cocaína o la heroína, el adicto encontrará otras sustancias.

Como se puede ver, no siempre las drogas fueron utilizadas como psicoactivos, su uso tenía fines medicinales, como es el caso del *cannabis*, implementado por los nativos americanos y personas de clase baja de las colonias británicas, a las que posteriormente se les prohíbe por sus efectos psicoactivos. A diferencia del *cannabis*, la marihuana sí se consumía con el único fin de proporcionarse placer, principalmente en la clase trabajadora. Su introducción en los Estados Unidos se produjo por los trabajadores mexicanos y se popularizó entre los jóvenes con el surgimiento hippie en los años 50 (Courtwright, 2001).

Otras drogas utilizadas con fines psicoactivos son la coca y la cocaína, las cuales, al comienzo, y según registros arqueológicos hacia el año 3.000 a. C., eran usadas por los indígenas del hemisferio occidental, quienes mascaban las hojas de coca para tratar los efectos derivados de la altitud, el hambre y la fatiga. Igualmente se utilizaba con fines terapéuticos, mencionados ya por Freud en 1.884 (citado por Courtwright, 2001), y posteriormente por Carl Koller (citado por Courtwright, 2001), quien demostró su uso anestésico en la operación de cataratas.

Los usos benéficos y terapéuticos de estas sustancias parecen olvidados en la actualidad. La clasificación de las drogas más difundida y aceptada es la que tiene por criterio su legalidad en términos legislativos, es decir, la de las drogas

legales e ilegales. Frente a esto se erigen discursos e imaginarios sociales alrededor del adicto que, en el fondo, son validados por la mirada médica, siendo el adicto un enfermo que tiene un exceso químico en su anatomía y debe ser desintoxicado; en últimas, sacarle la enfermedad del organismo. Se trata de una concepción anatómica del cuerpo, un cuerpo que funciona con base en la transmisión de impulsos eléctricos facilitados por las conexiones neuronales, un cuerpo regido por el funcionamiento del sistema nervioso central²⁰. Basta con alejar al sujeto del objeto de su adicción para hablar de un proceso de rehabilitación, es un fin en sí mismo. Otros enfoques apuntan a lo psicológico desde una postura conductual que trae implícita la idea de que hay que aislar al adicto, no sólo de la droga sino de su contexto, que se puede catalogar como peligroso o riesgoso, y, además, modificar el comportamiento del adicto a partir de la exacerbación de la norma.

Estas dos miradas –la médica y la comportamental- tienen una concepción que deja de lado la subjetividad, es decir, los elementos psicológicos que se ponen en juego en el adicto.

Respecto a lo antes mencionado, ya Foucault (1966) hacía algunos señalamientos sobre la concepción de enfermedad por parte de la medicina. Se entendió en algún momento que las enfermedades, especialmente la fiebre, eran algo así como un tipo de entidad que perseguía y poseía un organismo. Éste no

²⁰ A lo largo del trabajo nos referiremos a esta concepción médica del cuerpo con diferentes calificativos como “orgánico”, “anatómico”, “físico”, o simplemente “organismo”.

era más que un lugar de manifestación de las características particulares de cada enfermedad, similar a lo que mencionaba Le Poulichet (1987), quien denuncia la idea de que el tóxico que ingerían los adictos tenía un espíritu, una esencia a la que se podía llegar a través del comportamiento de las personas que lo consumían. Sin embargo, debieron pasar varios años para que en la medicina tuviera lugar un cambio en este tipo de concepción de la enfermedad y diera lugar, ya no al estudio de las enfermedades sino al estudio de los órganos. Un cambio así, dice Foucault (1966), introduce otra perspectiva que implica el reconocimiento de que cada organismo tiene una forma singular de enfermar, con su propia sintomatología. El cambio en la concepción de la enfermedad supuso una mirada distinta en la forma de entender las fiebres²¹, pues ya no son entendidas como la causa de la patología sino como una consecuencia de la misma. El organismo reacciona ante el agente extraño y eleva su temperatura como una forma de defenderse de éste.

Lo anterior nos lleva a la pregunta de si, al igual que las fiebres, la adicción se puede ver como un intento de cura que en apariencia se califica como un signo propio de enfermedad. Frente a esta pregunta, la indagación nos llevó al planteamiento de Le Poulichet (1987), quien retoma a Derrida para definir el concepto de *phármakon*, el cual presenta la ambigüedad de ser cura y veneno. Entonces, es menester una visión que trascienda la mirada del adicto como

²¹ Se puede hablar de *las fiebres*, en plural, pues en cada persona se manifiesta con ciertas variantes y asociadas a otros cuadros sintomáticos.

enfermo o como un ser que se autoflagela para comprender los elementos psicológicos que subyacen a este comportamiento tan enigmático.

Pero dada la ambigüedad de esa no sustancia llamada *phármakon*, ¿cómo saber cuándo es adicción y cuándo nos referimos solamente al uso de drogas? Como ya lo señalamos antes, la adicción no se halla en la droga. Para Freud (1905, citado por Le Poulichet, 1987) el uso de drogas implicaba solamente una disminución de la inhibición que deja como resultado un talante alegre y un ahorro de esfuerzo psíquico que puede darse por tres vías: poderosas distracciones, satisfacciones sustitutivas, o sustancias embriagadoras con efectos alucinógenos, analgésicos, estimulantes o euforizantes, que modifican sustancialmente la percepción pero que no pueden considerarse como adicción, pues para ello hace falta que el tóxico permita al adicto la formación de un “nuevo cuerpo” generado por un “exceso psíquico” para menguar el dolor narcisista (Le Poulichet, 1987). Esta idea pretendemos desarrollarla en el primer capítulo.

Conforme a lo dicho anteriormente, y en concordancia con la propuesta de Le Poulichet (1987), partiremos de la idea que el adicto busca una ganancia con su consumo, no es una cuestión de querer autodestruirse, como lo sugiere la definición francesa de “adicción” (McDougall, 2001). Bien podría decirse que el adicto busca una cura, una solución a una problemática psíquica, como se mencionó unos párrafos antes. Siendo así, ¿cuál es la problemática psíquica que antecede a la adicción?, ¿cómo se busca solucionar esta problemática interna mediante el consumo de drogas? Y no sólo esto, sino también ¿cuáles son las

consecuencias psíquicas que arrastra la adicción consigo? Volvamos a Pedinielli & Bonnet (2008), pero esta vez detengámonos un poco sobre su tesis de la “economía paralela”, que hace referencia a la entrega de sí, especialmente la entrega del cuerpo, esta vez no al Otro²² sino a la droga.

Para entender mejor esta tesis, debemos recordar la marcada dependencia del bebé humano cuando nace. Es un ser desvalido que necesita que se lo humanice, que se le atribuyan estados psicológicos, que se lo trate como un humano. Cuando eso sucede, el adulto va a interpretar su llanto, sus movimientos, su mirada y, en esa medida, va a llevar a cabo una “acción específica” (Freud, 1895) que va a saciar a este bebé en sus necesidades nutricias, su comodidad y su placer. Pero más allá de esas satisfacciones, el bebé necesita ser introducido en el lenguaje y lo hace gracias al otro. Esta dependencia, dice Pedinielli & Bonnet (2008), es una alienación necesaria, porque no hay otra forma de *ser* en el lenguaje que no sea mediante esa sumisión. El problema es que esa sujeción al otro puede resultar amenazante para algunos, y es por eso que en la Adicción²³ hay un intento de liberarse de tal alienación insoportable, la búsqueda se orienta a la entrega a un otro sin palabra, sin deseo, para que no resulte amenazante, o sea, a la droga. Es en esto que consiste el carácter económico. Al preguntarme por el deseo del Otro me pregunto por mi propio deseo; cuando digo: “¿qué desea el otro –de mí-?”, esa pregunta retorna de forma especular transformada en: “¿qué

²² El Otro entendido aquí como el lenguaje, como ese “lugar, más allá del *partenaire* imaginario, en donde se sitúa lo que, anterior y exterior al sujeto, lo determina” (Pedinielli & Bonnet, 2008, p. 3)

²³ En el artículo los autores hacen distinciones en la forma de escribir la palabra. Cuando se escribe Adicción, con mayúscula, se refieren a un proceso psicopatológico, a una construcción teórica.

deseo?” (Mathelin, 2001). Esta pregunta lleva implícito que si deseo es que carezco de algo, algo que otro posee (Le Poulichet, 1987).

Aquí vemos cómo, nuevamente, aparece la alienación amenazante del sujeto por ese Otro. Pero si bien el niño está inmerso en el lenguaje desde que nace esto no quiere decir que reconozca, desde el primer momento, su ordenamiento simbólico. En tal caso, ¿cómo accede el niño al orden simbólico? En el momento en que reconoce su carencia de ser, es decir, cuando se reconoce como sujeto en falta. Inicialmente, el deseo del niño es el deseo de la madre; mas no es *desear* a la madre, sino que su deseo va a ser el *mismo* que el de ella. Hasta aquí el niño no tiene un deseo propio, en el sentido estricto de la palabra el niño aún no desea, precisamente porque ve a su madre como una madre fálica, que todo lo tiene, es omnipotente. Esto gracias a que es ella la que le proporciona todas las donaciones necesarias para su bienestar, es una totalidad que contiene todos los objetos (Safouan, 1968)²⁴.

Adelantándonos un poco, diremos que el acceso al pensamiento, la memoria y la investidura libidinal del cuerpo²⁵ dependen del deseo, y si mi deseo es el deseo del Otro, podemos decir que el funcionamiento psíquico depende del

²⁴ Estas afirmaciones tienen un tinte lacaniano. Otros autores como Daniel Stern sí consideran la constitución del deseo en el niño [Comunicación personal de Tatiana Calderón, agosto de 2012].

²⁵ Cuando hablamos de la investidura libidinal del cuerpo ya no estamos haciendo referencia al cuerpo concebido desde la medicina o a la antigua división entre el cuerpo y el alma. Aquí hablamos de un cuerpo entendido desde el psicoanálisis, que no lo separa de la psique, sino que, todo lo contrario, se vive desde lo psíquico. En esa medida es posible que el cuerpo manifieste conflictos psíquicos como las parálisis histéricas, por ejemplo. Un concepto clave que permite comprender esta concepción es el de *pulsión*, que es definida por Freud (1915a) como el representante psíquico de las partes del cuerpo. Por eso no es extraño que además de ser llamado “cuerpo libidinal”, sea también denominado “cuerpo pulsional”.

deseo del Otro. Con la adicción se pretende anular el funcionamiento psíquico, pero como éste se debe al Otro, primero hay que anularlo.

Con las definiciones hasta aquí presentadas, y para el desarrollo de este trabajo, tomaremos la adicción como una forma del adicto de protegerse de sí mismo y de los otros, porque el otro siempre nos confronta con nuestra propia falta (Le Poulichet, 1987), y, a su vez, de protegerse de la dependencia del Otro, al ser fuente de dicha falta (Pedinelli & Bonnet, 2008). Es decir, que la adicción es un recurso del sujeto para defenderse de algo que resulta amenazador para su psiquismo, ya que partimos de la hipótesis de que esta falta es vivida como un desvalimiento que lo deja vulnerable frente a la vida, por lo que buscará anular a ese Otro, fuente de su falta.

Para que resulte más claro lo que expusimos líneas atrás es menester comenzar a definir el deseo desde el psicoanálisis, ya que esta palabra trasciende el sentido que se le da en el uso común. Diremos, pues, que el deseo no es un anhelo, no es un querer ni tampoco lo podemos reducir al apetito sexual. Es más, a todo deseo consciente, a todo anhelo que haya pasado por la conciencia, subyace el deseo inconsciente. La diferencia es que el anhelo podría satisfacerse, el deseo inconsciente no.

Pasemos ahora a la definición que ofrecen Laplanche y Pontalis (1967) en su *Diccionario de psicoanálisis*, donde se alude a un pasaje de *La interpretación de los sueños*:

La definición más elaborada es la que se refiere a la experiencia de satisfacción, a continuación de la cual “[...] la imagen mnémica de una determinada percepción permanece asociada a la huella mnémica de la excitación resultante de la necesidad. Al presentarse de nuevo esta necesidad, se producirá, en virtud de la ligazón establecida, una moción psíquica dirigida a recargar la imagen mnémica de dicha percepción e incluso a evocar ésta, es decir, a restablecer la situación de la primera satisfacción: tal moción es la que nosotros llamamos deseo; la reaparición de la percepción es el “cumplimiento de deseo”. (pp. 96-97)

Para que esto sea inteligible, hay que considerar que la satisfacción es entendida por Freud (1915a) como la cancelación de la excitación que se genera en el aparato psíquico, producto del estímulo interno, o sea, la pulsión. El aparato psíquico tiende a reducir las excitaciones en virtud del principio de constancia, que procura reducir a cero las tensiones en el aparato. Pero, en razón de conservar fuerzas para enfrentarse al “apremio de la vida”, el psiquismo se ve obligado a reservar un monto mínimo de energía excitatoria (Freud, 1895).

Así, el deseo es definido en función de una primera experiencia de satisfacción que queda grabada en el psiquismo y que, posteriormente, puede ser reproducida mediante la alucinación, es decir, una falsa percepción. La alucinación tiene lugar cuando, en ausencia de la percepción que satisfaga el deseo, el psiquismo inviste la huella mnémica correspondiente a la percepción, aun faltando el objeto que se percibió. Así, *entenderemos el deseo como la búsqueda de aquella primera experiencia de satisfacción.*

En este orden de ideas, es necesaria una experiencia perceptiva inicial que es del orden de la necesidad –como el hambre, por ejemplo- y que constituye el vector que orientaría el deseo. En relación con la adicción es importante señalarlo, pues ésta es tomada como un fenómeno de repetición que se establece siempre en la constante búsqueda de satisfacción. Sin embargo, no habría una distinción clara entre un objeto de deseo y un objeto de necesidad, porque la droga se “comporta” como un objeto de necesidad, no de deseo.²⁶

Es interesante mostrar la paradoja que señala Safouan (1968) con respecto al intento del aparato psíquico de procurar una identidad de percepción. Menciona que los procesos primarios tienen lugar en el inconsciente y, por ende, están regidos por el principio de placer. Sin embargo, dichos procesos primarios apuntan a una identidad de percepción para lograr la reproducción alucinatoria de los movimientos y del objeto que produjeron la experiencia de satisfacción²⁷, pero la percepción está del lado de la consciencia, y ésta se rige por el principio de realidad. Esto implica que, para hablar de deseo, sería necesario afirmar que es, en últimas, el principio de realidad el que gobernaría los procesos primarios; algo que no tiene sentido. A pesar de esta paradoja, Safouan (1968) lo considera más bien una respuesta, puesto que afirmar que los procesos primarios apunten a una identidad de percepción, siempre fallida²⁸, sugiere la idea de que lo que no puede

²⁶ [Comunicación personal del profesor Diego Mercado, agosto de 2012. Docente de la Universidad del Valle y de la Universidad de San Buenaventura. Jurado del presente Trabajo de Grado]

²⁷ *Ibid.*

²⁸ La identidad de percepción será siempre fallida en la medida que los procesos primarios responden al principio del placer, que ignora las regularidades objetivas de la realidad, y están en

encontrarse en la realidad perceptiva se encuentra en el inconsciente, debido a que sólo hay dos ámbitos –consciente e inconsciente–; y, en este caso, “encontrarse” no tiene otro sentido que el de “significarse” en el inconsciente (Safouan, 1968, p. 258).

Respecto a lo dicho, el autor advierte el error de considerar la alucinación como un hecho posterior a una primera experiencia de satisfacción de una necesidad, y cita otro fragmento de *La interpretación de los sueños*, donde Freud menciona que “No ocurre que sea consciente un deseo y luego su realización alucinatoria. Sólo esta última será consciente y el eslabón intermedio –el deseo– tiene que ser inferido” (Safouan, 1968, p. 257). Dicho en otros términos, el deseo no es sabido por el soñante, ha de ser inferido e interpretado por el analista a partir del relato de su producción onírica.

Es claro hasta aquí que el deseo es inconsciente. Pero más que la dependencia respecto a una experiencia de satisfacción perceptual, el deseo se instaura gracias a la carencia que introduce el lenguaje; carencia que escinde al sujeto en sus dos ámbitos y que hace posible hablar del inconsciente. Sumado a esto, la castración introduce una falta simbólica en la culminación del complejo de Edipo, a saber, el falo.

función del deseo. No es casualidad que, por esto, Safouan (1968) califique de “excéntrico” al deseo.

Cabe preguntarnos, entonces, ¿cuál es la carencia que introduce el lenguaje? Safouan (1968) va a decir que es lo desconocido, pues si todo fuera conocido por cada sujeto éste coincidiría sin desfase con sus intenciones y opiniones. Tal sería el nivel de coincidencia que no se vería forzado a usar el lenguaje para darse a conocer y conocer al otro. El lenguaje introduce de manera simultánea la presencia y la ausencia. Que sirva de ejemplo el signo, que está en lugar de algo, es decir, se presta como cómplice de un ocultamiento. Lo mismo ocurre con el símbolo, que evoca un objeto ausente. De igual forma sucede con los actos de enunciación, pues el que enuncia incluye en su enunciado a un enunciatario al que se dirige, incluso en un soliloquio. El lenguaje presenta una doble cara: una que se oculta y una que se muestra. Es el lenguaje el que designa, el que permite nombrar y organizar mediante las palabras aquello que es conocido para mostrárselo a quien lo desconoce. Incluso en sus propios actos de habla el sujeto no sabe lo que está haciendo. Gracias a que no todo está dicho, y lo dicho no siempre es sabido por el propio sujeto, podemos hablar del descubrimiento del inconsciente, pues “en el nivel del lenguaje siempre hay algo más allá de la consciencia” (Safouan, 1968, p. 267).

En la etapa fálica, el niño entiende que el padre es quien ostenta el falo que hace gozar a la madre y, para la resolución del complejo de Edipo, se ve en la encrucijada de *ser* un falo para su madre o *tener* un falo: el niño finalmente renuncia a *ser* falo para poder *tener* uno. Impera, pues, la Ley del Padre. Ley, entendida como la prohibición del incesto, que se impone como un límite que debe

ser respetado como condición de acceso a la cultura y, como tal, constituye una Ley simbólica que pone al sujeto en falta y, por tanto, lo hace deseante.

Tenemos, entonces, que el lenguaje ordena el deseo gracias a la instauración de la Ley (Safouan, 1968). Así, el niño –o la niña- le va a hacer todo tipo de demandas, aquí y allá, sin que la madre pueda ofrecerle un objeto real que lo satisfaga, puesto que el objeto que busca es imaginario. Cuanto más intente la madre cumplir con los cuidados de su pequeño, entre más le procure objetos de satisfacción, más lo acerca a la frustración, no importa lo que le ofrezca ni cómo lo haga. No es la búsqueda de lo que ella tiene, al contrario, de lo que no posee, es decir, su carencia. No hablamos más que del falo, que representa la falta, lo que no se tiene. “Lacan indica la noción del falo como: ‘significante del deseo’. Nunca deja uno de desear, sólo estando muerto (...)” (Gutiérrez, s. f.), y todo porque el objeto que procuraba la primera experiencia de satisfacción es un objeto imaginario que nunca se tuvo, no existe tal. No hay una mejor manera de definir el deseo que las palabras que usa Gutiérrez (s. f.):

El deseo queda del lado de la castración, del lado de la falta, sólo se desea lo que no se tiene, de lo que se carece, de lo que se extraña. La satisfacción absoluta del deseo es imposible, porque éste sólo se sostiene en la insatisfacción.

La ilusión alimenta la idea de que es posible conseguir el objeto, y es mediante la alucinación que se intenta reproducir esa huella mnémica perceptiva. Sin embargo, al no existir tal objeto, cualquiera es útil para alcanzar la meta de toda pulsión: su satisfacción. No es gratuito que haya un esfuerzo por parte del

niño de materializar dicho objeto inexistente en objetos parciales, como el seno fálico o el excremento fálico (Safouan, 1968).

Lo expuesto hasta aquí delimita una corta revisión en lo que concierne al deseo, teniendo al psicoanálisis como una teoría de la falta, con el lenguaje y la castración como estructurantes en la constitución del sujeto –en el sentido psicoanalítico del término. Y la particularidad que intentaremos mostrar, apoyados en la propuesta de Le Poulichet, es que lo que procura el adicto es el adormecimiento de su deseo.

1.4. Un panorama psicoanalítico de la adicción

Señalamos con anterioridad que partimos de considerar la adicción como una forma de protección frente a los otros que resultan amenazantes y como el intento de abolir al Otro en tanto impone la falta. Pero, antes de exponer el centro de la problemática que marcará el horizonte de nuestro trabajo, revisaremos algunos trabajos de grado y artículos sobre la adicción, desde una perspectiva psicoanalítica, lo que nos aportará elementos que serán el punto de partida del presente trabajo.

McDougall (2001) propone un estudio de lo que llama “economía psíquica de la adicción”, partiendo de la idea de que el adicto se hace esclavo de una sustancia para aliviar su dolor psíquico. Según la autora, aún si el sujeto fuera esclavo, lo es de un objeto investido con “cualidades benéficas”, al punto de llegar

a ser un objeto que le da sentido a la vida. En la adicción, la economía hace referencia a una forma rápida de descarga de cualquier tipo de tensión psíquica generada, ya sea de forma interna o externa.

McDougall (2001) basa su hipótesis en su experiencia analítica y su auto-análisis, y es que en la adicción, sea de cualquier índole –alimenticia, tabaquismo o sexual-, lo que busca el sujeto es desligarse de sus afectos, sentimientos, estados emocionales, etc., en otras palabras, poder soportar la vida. El adicto busca el placer y una solución a su dolor, no hacerse daño, como algunas veces se sugiere, que es la crítica que la autora intenta defender. Dicho intento de protección tiene su origen en el estado pregenital del niño en el que, según la teoría de Winnicott (citado por McDougall, 2001), en las primeras semanas de vida la madre se funde con el niño, pero si este tiempo se prolonga dicho ofrecimiento puede sentirse como persecutorio y patológico para el infante, quien no puede interiorizar la representación de una madre protectora ni depender de ésta. La autora resalta que la figura paterna se encuentra ausente. Se puede decir, *grosso modo*, que el adicto intenta reparar la imagen dañada que tiene de sí mismo y ajustar cuentas con las figuras parentales conflictivas del pasado.

Otra de las indagaciones revisadas es el trabajo de grado de Molina (2010), que aborda algunos elementos de la dinámica pulsional de la adicción y su posible relación con la perversión, partiendo de la idea de que la angustia, producto de la falta constituyente de todo sujeto deseante, es sentida por el adicto como un profundo vacío, es una angustia insoportable y, en esa medida, busca taponar su

falta. De esta forma, el adicto cree encontrar en la droga el objeto perdido que lo inscribió en la falta, cree obturar esa hiancia. Pero, ¿cuál es la relación entre la angustia y la falta? Molina (2010) alude a Freud para sostener que la angustia es producto de la falta constitutiva del ser humano. Dicho de manera específica, ésta resulta de la discordancia entre el objeto-a y el complejo perceptivo. La angustia se relaciona con la expectación y lo difuso del objeto. La expectación se genera frente a un peligro que es sentido como displacentero, es el aumento de excitación endógena. Aquí mismo se puede hallar la segunda característica, lo difuso del objeto, lo es precisamente porque no está por fuera, como en el miedo o la fobia, está interiorizado, es el objeto-a, que es un objeto en estado bruto, es libido no estructurada que viene del cuerpo. Ya no se da por sentado que los adictos no sienten angustia por la inmediatez de su consumo, sino que lo que buscan es mitigarla mediante la droga.

Otros de los puntos cruciales de este trabajo son las cercanías y distancias entre adicción y perversión. En ambas se presume un problema con la Ley, con esa ley que castra y pone en falta. El adicto busca obturar su falta, dejar de desear ya que le supone una angustia intolerable. Por el contrario, el perverso no reconoce más ley que la de su propio deseo, busca llevarlo a cabo por todos los medios y, al renegar de cualquier ley, norma o límite, no siente culpa alguna por sus actos.

También consideramos que hay otro aspecto interesante del trabajo, es la dimensión del goce del adicto y el goce perverso. Aquí intentaremos entrever en

qué consisten estos goces, pero abordaremos el goce en la adicción con mayor profundidad en el segundo y tercer capítulo. Por un lado, el adicto es el ideal de consumo de la sociedad capitalista: cree hallar en un objeto la felicidad completa que lo colma. Opta por un goce autoerótico, eludiendo la sexualidad, instalándose en un goce que no pasa por el cuerpo del otro, como el goce fálico de la histérica. No se necesita un *partenaire* para conseguir placer sexual, es el *partenaire* perfecto que no le revela al sujeto su propia falta. El sujeto envía parte de su libido al objeto pero éste no le devuelve nada, es como si los límites entre lo interno y lo externo se hubieran disuelto, la “sustancia” no existe, es como si la droga fuese tomada como parte de un cuerpo, una parte alucinada.

Por otro lado, el perverso pone a los objetos en el lugar de la fantasía, lo elimina de la realidad, en esta medida no reconoce el deseo del Otro, no requiere permiso para gozar, es un sujeto absoluto que porta y aporta el goce. Se cree omnipotente y acomoda la realidad a su propio deseo. Tanto el adicto como el perverso no reconocen el deseo del Otro: el primero, porque lo confronta con su propio deseo y por ende con su propia falta; el segundo, no reconoce el deseo del Otro, pues confronta su pretendida omnipotencia. El perverso busca desafiar la ley, la realidad, escandalizar al espectador, busca llevarlo al límite de su acto legislativo. El desafío es la reivindicación de su omnipotencia.

Cambiando de interés, el trabajo de grado de Álvarez, Díaz & Osorio (2013) se concentra en explorar las formas en que puede ser entendida la droga como Objeto en la adicción. Se comparan dos posturas, donde una de ellas hace

referencia a la droga como un objeto sustitutivo del objeto primordial y del transicional, apuntalado por la pulsión gracias a una fijación oral de la libido. Mientras que la postura que se defiende es la de considerar los síntomas, en la que la droga es un elemento de ruptura entre el sujeto y lo simbólico, que obtura la falta que se siente como insoportable. El abordaje se realizó en función de una comprensión del estatuto de la droga en las toxicomanías basada en tres factores fundamentales a partir de la revisión de la literatura, a saber, el objeto de deseo, de la pulsión y del amor.

En el trabajo se logra concluir que la droga no se puede considerar con el estatuto de Objeto sustituto del deseo, de la pulsión o del amor, pues lo que se consigue con la adicción es tomar la droga como un instrumento disponible para un montaje pseudo-pulsional, que le permite al psiquismo una economía tóxica. Dicho montaje lo resguarda de la efracción y el dolor psíquico generado por la falta, vivida como insoportable merced a la vivencia de un desvalimiento frente a cualquier estímulo, ya sea interno o externo, produciendo al mismo tiempo una ruptura con el lenguaje y la sexualidad. Esto supone un intento de solución a los conflictos psíquicos, pero su costo es la declinación del deseo y una devuelta narcisista, que desvanece todo recuerdo del sujeto, borrándolo a él y al otro de la escena. El montaje pseudo-pulsional “no apacigua ni el deseo, ni la pulsión, ni la necesidad; adormece un *estado de urgencia* ante una efracción dolorosa ¡El tóxico cancela, no satisface nada!” (p. 121)

Otro texto que sirve de antecedente de la adicción y su relación con el deseo es el de Carmona (1995), que inicia su presentación aludiendo a la necesidad humana de buscar el placer, y resalta la dimensión efímera o episódica del mismo, siendo el tóxico la vía más rápida de acceder a él. El autor menciona, pues, la necesidad del adicto "de sustraerse del orden fálico", es decir, de las leyes, las responsabilidades y todas aquellas limitaciones que el Otro cultural establece y demanda.

Lo que intenta el adicto con la droga es establecer la relación perfecta, esa que no incluye demandas ni decepciones, se busca sustituir a ese Otro por un otro con el que no se tenga que conciliar deseos, y no poder encontrar ese objeto causa de su falta lo lleva a intentar construirlo por medio de la droga, lo que Carmona (1995) llama la construcción de "un deseo con objeto" que, en última instancia, sería una forma de apropiación de su deseo, que entraría en el orden de la necesidad que no da espera, una necesidad de autoconservación, ya que para el adicto resulta insoportable el hecho de que "el deseo no tiene objeto". Con esto, Carmona (1995) propone el replanteamiento de la forma como vemos la adicción, direccionando los elementos terapéuticos hacia la cura, haciendo que el sujeto se constituya como ser en falta.

Por otra parte, "Aporte del psicoanálisis a la cuestión de la Adicción" es un artículo en el que Pedinielli & Bonnet (2008) plantean sus aportes comprensivos en lo que se refiere a la Adicción. Aquí se considera la Adicción como un montaje pseudo-pulsional en la medida que simula cuatro de las características del circuito

pulsional descrito por Freud, a saber, origen, empuje, fin y objeto. Según los autores, el fenómeno adictivo funciona como una pulsión parcial que coincide, uno a uno, con las características pulsionales mencionadas con anterioridad. Acto, repetición, avidez y dependencia, serían, entonces, las características de dicha pseudo-pulsión.

Si las adicciones han de considerarse una repetición de actos, sin duda corresponde al acto perverso. Este acto excluye lo sexual, lo libidinal, el otro, es decir, tienen un lugar casi nulo, por lo que se habla de una perversión desexualizada. La avidez está en ese “entregarse a” la droga, que suscita la imagen de una neo-necesidad que reclama el funcionamiento pulsional, como si un objeto droga pudiera satisfacerla. La repetición, que está más del lado del goce que del placer, se hace harto problemática cuando es el fenómeno adictivo el que determina la repetición, como intentando retornar a un estado anterior.

En cuanto a la dependencia, es bien sabido que el neonato requiere de un Otro materno²⁹ para hacerse humano, ya que por sí mismo no puede sobrevivir. Ese Otro le permite pasar de un cuerpo biológico a un cuerpo libidinal. Aquí cobra sentido la dependencia adictiva, que nace de un desfase del sujeto con la percepción de sí mismo. El otro, en su dimensión especular, se constituye como una figura idealizada, envidiada, esperada, y es el encuentro con el objeto

²⁹ Cuando hablamos del “Otro materno” hacemos alusión a otro semejante, que al ser la fuente absoluta de las satisfacciones del niño, se convierte en otro absoluto; ordenador y humanizante.

material, o situación de adicción, la que le va a permitir separarse de esa parte insoportable para el sujeto.

Pedinielli & Bonnet (2008) hacen un llamado a la teorización de aspectos generales que permitan comprender la Adicción como un constructo teórico que facilite la reflexión en torno a las adicciones, cada una con su particularidad. La propuesta puntual que se presenta en el texto es la tesis de la llamada “economía paralela”. En la Adicción, esta economía consiste en constituir un montaje que le permita al adicto evitar la sujeción al otro, escapar de esa alienación estructurante, intenta hacerse sujeto mediante un objeto –sin palabra, sin deseo, sin subjetividad–, pues se le presenta como menos peligroso. Pero lo que consigue es, paradójicamente, una alienación y una dependencia aún más fuerte todavía. Tanto el acceso al pensamiento como la investidura libidinal del cuerpo se deben al reconocimiento del deseo del Otro, pero esto supone para el adicto una sujeción insoportable, lo confronta con su propia falta y se ve amenazado por la devoración y la hemorragia narcisista. En esta vía, los autores apuntan a una terapia en la que se interroge al sujeto por su deseo, su goce y sus vínculos sociales.

Después de esta revisión, vemos que hay varias dimensiones que son ineludibles cuando se habla del deseo en la adicción. En primer lugar, hallamos que la adicción se constituye en un intento de solución de algo, una forma de autoconservación que, pese a todo, tiene un costo alto en la organización psicológica del adicto, que implica la eliminación del otro en el vínculo social al nivel de un repliegue narcisista y la renuncia a la elaboración del cuerpo pulsional.

También encontramos el lugar de la falta, el significante del deseo. Según algunos autores, dicha falta genera una angustia insoportable, pero otros, aunque no le asignan el estatuto angustioso, reconocen que el adicto no quiere lidiar con ella y su principal motivación –inconsciente, por supuesto- es eludirla. Pero para sustraerse de ella hay que renunciar a la dimensión especular de la alienación del otro, que implica, a su vez, la desligazón del lenguaje.

Con las investigaciones y artículos aquí esbozados hemos querido mostrar un panorama general de las construcciones que se han tejido alrededor no sólo del estatuto otorgado a la droga y algunas formas de ver la adicción sino también de lo que implica a nivel clínico y teórico el lugar del deseo en el fenómeno adictivo. Esta revisión nos servirá como punto de partida para la realización de este trabajo.

1.5. Horizonte del trabajo

Frente a las diferentes aproximaciones teóricas que hemos tenido, resuena con toda evidencia que el deseo es una pieza importante en la constitución y entendimiento de la adicción desde una postura psicoanalítica. El deseo, ese que no se puede nombrar y no se sacia, por eso está en constante repetición, y en la búsqueda de lo idéntico termina por encontrar siempre lo distinto. Paradójicamente, las aproximaciones teóricas al deseo tampoco parecen detenerse, siempre se repite algo de lo ya dicho y se avanza hacia algo nuevo, nunca termina de decirse todo sobre el deseo. Es así como las diferentes

aproximaciones que se hacen para hablar del deseo en la adicción terminan por marcar caminos distintos, con recorridos y lecturas articuladas según la preferencia de cada autor, pese a que el punto de partida es el mismo. Pues si bien los autores consultados coinciden en que la dimensión del deseo tiende a desaparecer en el adicto, varían en cuanto a los caminos que se toman para llegar a sus conclusiones.

Resaltemos lo mencionado por Álvarez, Díaz & Osorio (2013), quienes encuentran dos posturas en su indagación sobre la posibilidad de considerar la droga como un objeto de deseo: una apunta a las teorías objetales, que consideran que el adicto le atribuye a la droga las cualidades de un objeto simbólico que falta y que destruyó su mundo interno; así, los objetos materiales representan los sustitutos de objetos transicionales. La autora que más ha defendido esta idea ha sido McDougall (Pedinielli & Bonnet, 2008). La otra postura pone en cuestión, de entrada, la condición deseante del adicto.

Frente a la polémica respecto al estatuto objetal de la droga, Álvarez, Díaz & Osorio (2013) han concluido que no es posible hablar de un objeto droga, debido a que la droga no le devuelve nada al sujeto, no satisface nada, ya que el tóxico cancela un dolor, pero tampoco está del lado de la satisfacción. Incluso, siguiendo a Le Poulichet (1987), suponen un “repliegue narcisista” que protege de toda efracción, ya que evita investir al otro, a los objetos externos que son sentidos como amenazantes.

La eliminación de la alteridad en el psiquismo es posible mediante la renuncia al lenguaje. La forma privilegiada del deseo no es ya el recurso al otro sino a la alucinación, un recurso primario que prescinde de los objetos. He aquí la segunda postura mencionada, a la que nos sumamos a partir de la lectura de Le Poulichet (1987).

Pese a las discordancias mencionadas, hemos encontrado en diferentes autores un punto en común: el intento del adicto por “desubjetivarse”, es decir, un intento por dejar de desear, de borrar recuerdos, de dejar de sentir emociones y evitar investir objetos de su mundo circundante. Podríamos considerar este aspecto como producto del análisis clínico, sin embargo, los distintos autores optan por ofrecer explicaciones que se enfocan en conceptos psicoanalíticos. Por ejemplo, Le Poulichet (1987) habla de una “narcosis del deseo”, que busca desligar al cuerpo de la cadena de significantes e impide el investimento de objetos. Todo esto tiene como finalidad un “repliegue narcisista” que le posibilita al adicto investir libidinalmente su yo como un intento de curar su dolor narcisista.

Por otra parte, Pedinielli & Bonnet (2008) proponen la tesis de una “economía paralela” y entienden la Adicción como un intento de librarse de la sujeción al Otro, de esa dependencia que siente como alienante y para convertirse en sujeto busca, paradójicamente, un objeto en el que encuentra un grado de dependencia mayor, pero que se vive como menos peligroso por ser un objeto sin deseo ni palabra. “La característica de la Adicción es anular lo que el

funcionamiento psíquico debe al Otro” en tanto sujeto hablante (Pedinielli & Bonnet, 2008, p. 5).

McDougall (2001), en cambio, apunta a la explicación de la adicción desde el concepto de la “economía adictiva” que consiste en la posibilidad del sujeto de “desembarazarse de los afectos” producidos por una falta de elaboración respecto a la separación de la madre, siendo la droga la que vendría a ser su sustituta. También se adhieren a estas explicaciones la concepción de la adicción como una de las actuales patologías que responden al malestar en la cultura, con la posibilidad de ofrecer objetos de deseo que son investidos, con la particularidad de que son accesibles e infinitos, por lo cual destruyen el deseo dejando al adicto en el goce ilimitado (Pedinielli & Bonnet, 2008; Braunstein, 1990).

En virtud de lo anterior, encontramos que el Otro en la adicción tiene un lugar constitutivo dentro de la relación del sujeto con su mundo psíquico, es decir, con su subjetividad. Sin embargo, dada la complejidad del psiquismo, y todo lo que implica hablar de subjetividad, hemos de delimitar las dimensiones que abordaremos para ahondar en las implicaciones y los modos de funcionamiento psíquico cuando el deseo duerme. En este sentido cabe preguntarnos, ¿cómo se logra obturar la falta mediante la operación del *phármakon*? Si la droga no es ese objeto de deseo que pudiera colmarlo, si llegara a existir, ¿cómo deshacerse del falo, representante de la falta? ¿Qué sucede, pues, con el objeto causa del deseo? Además, consideramos válido preguntarnos por la relación que puede existir entre el objeto causa del deseo y la desubjetivación, o ese

“desembarazarse” de los afectos, debido al discurso recurrente de adictos en psicoterapia que aluden a la posibilidad de borrar sus recuerdos cuando consumen drogas, incluso considerando éste como el beneficio más significativo de su recurso al tóxico. Un interés de este tipo nos lleva por los caminos conceptuales del Objeto.

En esta misma vía, consideramos que la desubjetivación, de la que hablan los autores antes mencionados, no sólo se relaciona con el objeto causa del deseo sino también con la simbolización del cuerpo, dado que la alienación al Otro nos permite, en tanto seres deseantes, trascender el cuerpo orgánico para vivirlo subjetivamente.

Pero si el adicto busca desligarse del Otro, ¿qué sucede con el cuerpo libidinal en la adicción?, ¿qué ocurre a nivel psíquico cuando el cuerpo ya no es simbolizado en el lenguaje? Además, siguiendo a Lacan (1966), habría que considerar que la simbolización del cuerpo no sólo pasa por el Otro, sino que también pasa por el otro semejante, que nos devuelve una imagen especular con la que podemos tener noticia de nuestro propio cuerpo, dando lugar al registro Imaginario. Entonces, ¿qué pasa con el cuerpo cuando se elimina al otro? Si el deseo es destruido en la adicción, quedando en un goce ilimitado (Pedinielli & Bonnet, 2008), y recordando que el goce pasa necesariamente por un cuerpo (Braunstein, 1990), ¿de qué tipo de cuerpo hablaríamos en la adicción para que pudiera sostener dicho goce? Estos interrogantes nos llevan a abordar la

dimensión del Cuerpo en la adicción, teniendo en cuenta tanto su dimensión orgánica como su vivencia subjetiva.

Siguiendo con los cuestionamientos referentes al cuerpo, ese cuerpo que ha de sostener un goce ilimitado o autoerótico, cabría entenderlo como un cuerpo que se mantiene en un exceso que siempre vuelve de la vida infantil pasada y viene a coincidir con el presente psíquico (Braunstein, 1990). La idea del retorno lleva implícita la dimensión temporal, pues siempre hay algo de la vida infantil que no logra tramitarse debido a la precariedad del psiquismo y a la falta de organización del mundo simbólico (Braunstein, 1990). Por ello cabría preguntarnos por el tiempo en el psiquismo: ¿de qué tipo de tiempo se habla? Y aún más, considerando que hablamos de un cuerpo no simbolizado y sumido en el goce, es menester preguntarnos, ¿qué ocurre con el tiempo en la adicción y su papel en el psiquismo? Recordemos también que la dimensión temporal es la que fundamenta la instauración del espacio, asunto que no deja de ser llamativo cuando se piensa en la posibilidad de un “repliegue narcisista” en el que no hay diferencia del adentro y del afuera, toda vez que tampoco hay objetos a los cuales investir. Es de resaltar que el Tiempo es una noción que hasta el momento no se ha tocado a profundidad en las revisiones que hemos hecho, pero, con lo poco que hemos visto, tiene relación con el goce, el cual es un eje que atraviesa nuestros interrogantes, por lo que creemos necesario abordarlo en relación con la adicción.

Como hemos visto en las revisiones, lo que se resalta en la adicción es el adormecimiento del deseo que, a grandes rasgos, podría considerarse una forma

de desubjetivación. Dicha ambición repercute, al menos, en tres nociones que son estructurantes a nivel psíquico cuando se trata del deseo, a saber: Objeto, Cuerpo y Tiempo³⁰. Tomando tales nociones, y con la necesidad de profundizar sobre éstas y su relación con el deseo en la adicción, nos surge la pregunta problema que se convierte en el vector de este trabajo: *¿Cuál es el estatuto del deseo en la adicción?*

Para responder la pregunta anterior nos hemos propuesto los siguientes objetivos:

1.6. Objetivo General

Describir el estatuto del deseo en la adicción.

1.6.1. Objetivos específicos

1. Exponer algunas dimensiones del costo psíquico del adormecimiento del deseo en la adicción.
2. Indagar sobre el lugar del cuerpo en la adicción.
3. Indagar sobre la constitución del tiempo psíquico en la adicción y su relación con el deseo.

³⁰ [Comunicación personal de Pierre Ángelo González]

1.7. Aspectos metodológicos

Dada la complejidad del estudio de cualquier conducta humana, hemos decidido realizar este trabajo desde el psicoanálisis en la modalidad de monografía, con el fin de permitirnos dar un despliegue amplio y lo más completo posible sobre el tema específico de la adicción y su relación con el “deseo”. Llevar a cabo esta revisión en forma de monografía no es una cuestión azarosa ni mucho menos de capricho. Hemos optado por esta metodología porque consideramos que los aportes que de aquí resulten tienen una pertinencia no sólo social sino, además, teórica. Por tal razón, es necesaria la revisión de bibliografía especializada en psicoanálisis y adicción a las drogas que nos pueda dar una orientación para entender esta última desde la dimensión del “deseo”. La monografía se convierte en la metodología más apropiada para el desarrollo de este trabajo por ser un texto argumentativo, con una función informativa, organizado de tal forma que permita, de manera analítica y crítica, reunir los datos pertinentes para la temática a tratar (Eco. U, 1983).

Este trabajo constituye una lectura de la propuesta de Le Poulichet (1987)³¹. Sin embargo, tomaremos como referentes un grupo de autores para cada capítulo, cuyos textos pondremos en diálogo, sea para comparar, problematizar o complementar puntos de vista. Así mismo pretendemos esbozar la dimensión del deseo y su lugar en la adicción.

³¹ El lector o lectora habrá podido notar el uso reiterativo de la palabra “adicción”, y no, como hace Le Poulichet (1987), quien utiliza la palabra “toxicomanía”. Esta elección la hacemos por la etimología de la palabra, que nos permite partir y desarrollar nociones conforme a los múltiples sentidos que de ahí se derivan; la esclavitud y con ello la idea de una dependencia, entregarse a otro, pagar una deuda, etc. No obstante, no olvidamos la idea de lo tóxico, por ello intentamos darle un lugar hacia el final del segundo capítulo.

2. CAPÍTULO 1. EL “RE-ENCUENTRO” CON EL OBJETO: LA FICCIÓN DE LO IMPOSIBLE.

“[...] Ni una palabra. — ¿Habrá muerto mi alma?

“¿Habrás llegado a ese punto de parálisis en que no disfrutas sino tu malestar? Si es así, vayamos hacia los países que son la analogía de la Muerte. — ¡Ya resolví el problema, pobre alma! Haremos nuestras maletas para Tornio. Vayamos aún más lejos, al último rincón del Báltico; incluso más lejos de la vida, de ser posible; instalémonos en el polo. [...] Allí podremos tomar largos baños de tinieblas, mientras que, para divertirnos, las auroras boreales nos enviarán de vez en cuando sus botones rosas, ¡como reflejos de fuegos artificiales del Infierno!”

Al fin estalla mi alma, y sabiamente me grita: “¡Donde sea!, ¡donde sea!, ¡con tal que sea fuera de este mundo!”

Donde sea, fuera del mundo, Baudelaire.

Mostramos ya, a manera de introducción, la adicción como una problemática social en Colombia³², así como algunos estudios desde la psicología que abordan aspectos específicos de este fenómeno. También dedicamos unas páginas a mostrar algunas definiciones de la adicción a las drogas y las concepciones que subyacen a la singular manera en que son definidas según ciertas disciplinas. Además indicamos, rápidamente, diferentes usos de la droga como *phármakon* a través de la historia. Igualmente señalamos nuestro interés particular en indagar el fenómeno adictivo desde el psicoanálisis y, en especial, su relación con el deseo, teniendo como puntos de partida diversos conceptos que son fundamentales en la organización psíquica del sujeto, presentando a éste como un ser constituido por el lenguaje, y como tal, deseante, merced a la falta impuesta por la castración.

³² Para cifras más detalladas consultar el *Informe Mundial Sobre las Drogas 2012* (UNODC, 2012).

Respecto a la adicción, además de definirla, es necesario recordar que, si bien no le podemos atribuir propiedades a la droga, como si fuera un ser con personalidad propia, es claro que repercute en el estado psíquico, cosa que el adicto no ignora y busca la manera de inducirlo mediante su efecto tóxico³³. Dicho estado mental le permite protegerse del contacto con el mundo exterior, que es sentido como amenazante, ya que implica a un otro que le recuerda su falta, que, dicho sea de paso, es una falta que la sufre, que le genera angustia y que vive desde el desvalimiento. Parafraseando a Lacan (citado por Braunstein, 1990), podemos afirmar que la adicción es el divorcio con el falo, que es el significante del deseo, y ello supone una renuncia al Otro ordenador del lenguaje. Así, pues, una renuncia de tal magnitud implica el adormecimiento del deseo³⁴.

Pero, ¿implica esto que la droga es el objeto de deseo? Antes que nada, hay que decir que la droga no satisface el deseo, lo que consigue es taponar la falta, por lo que se pone en duda la condición deseante del sujeto. La droga no cumple con las características del objeto causa del deseo, pues sólo se trata de una satisfacción ficticia. El adormecimiento del deseo es propiciado por el taponamiento de la falta que detiene los procesos anímicos y genera una estasis libidinal gracias a la “operación del *phármakon*”, consiguiendo como efecto la muerte psíquica, entendiéndose como un vaciamiento subjetivo. Para lograr

³³ Esta idea del “efecto tóxico” la ampliaremos en el segundo capítulo.

³⁴ Nótese que el uso de la palabra “adormecimiento” da cuenta de la naturaleza provisional de este fenómeno, entendiéndolo en su doble acepción, tanto de *provisión* como por su temporalidad *indefinida*.

sostener esta idea a lo largo del capítulo, desarrollaremos, en primera instancia, la idea del taponamiento de la falta por medio de la alucinación, y luego trataremos el “repliegue narcisista” de la “operación del *phármakon*” como forma de aislamiento del otro.

Creemos que para el desarrollo de nuestra exposición es necesario comenzar desde el principio, el principio de todo, ese principio nos remite a aquellos primeros años de vida, cuando se fundan las primeras bases de nuestro psiquismo y, con ello, los primeros vestigios del conflicto psíquico que, a lo largo de la vida, y según Freud (1920), intentaremos resolver, sin saber en realidad qué es lo que buscamos.

2.1. Una alienación necesaria

Como señalamos antes, en nuestros primeros años de vida estamos sujetos a un otro materno, debido a que, fisiológicamente, no estamos en la capacidad de valernos por nosotros mismos, ese otro cumple un papel fundamental en nuestra vida, no sólo orgánica sino también psíquica y social, al ser quien nos introduce en un mundo de significaciones, en el mundo del lenguaje, pero por el momento sigamos con lo básico, nuestras necesidades fisiológicas. Dentro de dichas necesidades nos encontramos con el hambre, la sed, la respiración, etc. Al ser atendidas, el niño logra una primera experiencia de satisfacción gracias a la madre, esos ofrecimientos le permiten al niño vivirla como la fuente de satisfacción de todas sus necesidades, esto tiene unas repercusiones

psíquicas en esa psique primitiva del infante, por lo que inviste libidinalmente a ese otro, fuente de todo, como una madre fálica.

Aunque la madre cumpla con las demandas de su bebé, no logrará hacerlo en los períodos exigidos por él, como ejemplo tenemos que cuando el bebé llora, – digamos que la madre ha logrado interpretar las necesidades del niño, ya sea de hambre, dolor, etc.-, ella no atiende de inmediato la necesidad, y en cambio le devuelve palabras como “ya voy bebé”, “espérame un momento”, lo que poco a poco introduce al niño en la espera y en el deseo, ya que le devuelve palabras impregnadas de deseo y no solamente el biberón o el pecho (Kroitor, 2007). Y en eso consiste la dependencia de un otro humano, en que éste lo reconocerá como un semejante y lo tratará como tal, por eso le hablará y le atribuirá estados psíquicos. Por el contrario, una cría humana puede ser satisfecha únicamente en sus necesidades fisiológicas pero no llegará a ser humano, como ocurre con muchos niños salvajes, condición que, si bien tomamos para ilustrar la importancia del lenguaje en la constitución del humano, no desarrollaremos aquí.

Esta vivencia imaginaria de un ser carente no termina ahí, el punto culminante y estructurante de la significación de la falta se da en la etapa fálica, cuando el niño es introducido en la Ley, la Ley de la prohibición del incesto, que implica un reconocimiento de su impotencia, de no poder obtenerlo todo al no poder ser él quien satisfaga a su madre, viéndose obligado a asumir el lugar simbólico que le corresponde, el de hijo. Además, implica el reconocimiento de su mortalidad, de no poder saberlo todo, es decir, de ser un sujeto en falta. Y estar en

falta es sentido como angustiante en el psiquismo, por lo que, como sujetos deseantes, somos movilizados, de forma inconsciente, claro está, a buscar aquello que nos falta, aquello que nos constituye como seres incompletos, dependientes, y eso será el motor de nuestra vida anímica.

Ya hablamos de la falta y el deseo, pero, a su vez, estas dos nociones nos llevan a una pregunta crucial, ¿qué es lo que nos falta?, y, por ende ¿qué es lo que deseamos? Es aquí donde es pertinente hablar de ese objeto causa del deseo, el objeto-a. Dentro de la teoría psicoanalítica, dicho objeto no es más que el falo, el cual es la representación simbólica de la totalidad, del poder ser y tenerlo todo y al no poseerlo es como nos constituimos en seres en falta. En la etapa fálica, el niño se da cuenta de que la madre no lo posee todo, ella depende de un otro, del padre, quien posee un falo y que es quien hace gozar a la madre, por lo que debe renunciar a ella, debe ser castrado para poder tener un falo³⁵. Entonces, ¿cómo conseguirlo si es una representación simbólica?, ¿cómo hallarlo en el mundo? La respuesta es clara, no se puede, nunca se halla, y si se hallara sería una mentira, tal encuentro sería una ficción porque en realidad ese objeto nunca existió. Dicho objeto, es designado por Lacan (1956) como un objeto de la privación del que no se tiene referencia alguna, por lo que es en esencia un objeto simbólico que, a diferencia de lo real, no le pertenece un espacio y es por ello que

³⁵ Para profundizar sobre el concepto de falo en Lacan, véase Rabinovich, Diana. (1995) *Lectura de la significación del falo*. Argentina: Ediciones Manantial. pp. 89.

nunca será hallado³⁶ . Entonces, ¿cómo caemos en tal engaño? Para poder dar respuesta a esta pregunta es necesario profundizar en un concepto que ya hemos mencionado, lo que Freud llama vivencia de satisfacción.

2.2. La vivencia de satisfacción

Veníamos diciendo que el infante depende de un otro que satisface sus necesidades, para ello, dice Freud (1895), es preciso que el adulto lleve a cabo una “acción específica” que calme la tensión del bebé originada por la necesidad. Dicha tensión es un exceso excitatorio endógeno en el aparato psíquico cuya única posibilidad de alivio es la descarga. Para conseguir la descarga se ponen en marcha alteraciones internas –inervación muscular, llanto y, en general, la expresión de emociones-, que serán interpretadas por el adulto, instándole a proporcionarle el objeto que lo satisfaga, y una vez proporcionado el objeto sucede la cancelación del estímulo endógeno. La experiencia de satisfacción que viene con la acción específica deja como producto al menos dos consecuencias importantes para nosotros. La primera es, en efecto, la descarga duradera que pone fin al esfuerzo excitatorio que genera displacer. La segunda es la huella

³⁶ Lacan diferencia entre los objetos pertenecientes a la frustración y los de la privación, donde los primeros pertenecen a lo real, por lo que en la búsqueda de éstos se tiene una referencia específica y, por tanto, se puede hallar en el mundo real, a diferencia del objeto de la privación, el cual deja un agujero permanente al ser un objeto simbólico del que no se tiene referencia en el mundo real (Lacan, 1956)

mnémica³⁷ que queda grabada en el psiquismo a manera de una imagen-recuerdo del objeto (Freud, 1895).

Hasta aquí pareciera que el deseo depende de una única huella, producto de *una* experiencia de satisfacción. Pero hay que recordar que autores como Braunstein (1990) y Kroitor (2007) califican de mítica a esta experiencia de satisfacción, pues de asumirse literalmente habría que aceptar, por un lado, que la satisfacción absoluta es posible y, por otro, la existencia de un objeto que pudiera satisfacer ese deseo. Justamente, porque en ese momento mítico no hay satisfacción del deseo, sino de la necesidad, previo a la humanización³⁸. Tendríamos que apelar a estas consideraciones diciendo: primero, la satisfacción absoluta no es posible, es decir, no se puede pensar en una disminución total de la carga excitatoria en la medida que siempre es menester la reserva de un monto mínimo para la supervivencia o, como lo llamó Freud (1895), para el “apremio de la vida”. Segundo, en nada se distinguiría el deseo de la necesidad.

Convengamos que el deseo no se satisface, pues si podemos hablar de un objeto *causa* del deseo no es posible hallar un objeto que lo satisfaga, mientras que sí se satisface la necesidad, pues a ésta le corresponde un objeto concreto. Y siendo consecuentes con esto, diremos que, aunque Freud (1895) habla en múltiples ocasiones del deseo refiriéndose al hambre o a la sed, sus elaboraciones

³⁷ También llamada “marca indeleble” por Soler, según su conferencia “Las marcas in-delebles”, dada en el marco del seminario “Lo que queda de la infancia”. Medellín, Universidad CES, septiembre 29 de 2013 [Comunicación personal de Pierre Ángel González].

³⁸ [Comunicación personal del profesor Diego Mercado, febrero de 2014]

dejan ver que intuía con fuerza lo que luego se conceptualizó como el deseo constituido en la falta. Freud (1895) no desconoce cómo las pulsiones sexuales se apoyan en las de autoconservación, por ende, no habría necesidades puras en el sentido estrictamente biológico. Son necesidades impregnadas de deseo³⁹.

Siguiendo el “Proyecto” (1895), tenemos, pues, tres puntos de llegada distintos para el resurgimiento del deseo. Cabe decir que los tres ocurren en la vida anímica. El primer caso se refiere a la coincidencia simultánea de la investidura-deseo de la imagen-recuerdo y la percepción del objeto deseado. La coincidencia plena desemboca en una descarga exitosa. Digamos que este caso es el que le atañe propiamente a la necesidad. El segundo caso, el más frecuente -dice Freud-, la investidura-deseo coincide parcialmente con la percepción del objeto. De esta forma, la imagen-deseo tiene unas características a-b, pero la percepción del objeto tiene unas características a-c. Vemos que la “a” es la constante, llamada *cosa del mundo* {*Ding*} y la “b” es una parte de las propiedades variantes del objeto, llamada *predicado*⁴⁰. La coincidencia parcial da paso al proceso psíquico del juicio, provocado por la semejanza entre la investidura-deseo de un recuerdo y una investidura-percepción. Y la coincidencia de la investidura finaliza el pensamiento y permite la descarga. Pero es, finalmente, el tercer caso posible el que nos parece coincide punto por punto con el deseo soportado en la falta. Dice Freud (1895) que, en esta tercera posibilidad, la

³⁹ *Ibid.*

⁴⁰ Posteriormente, Lacan establece la diferencia entre *das Ding* y *die Sache*, en la clase III y IV de Lacan, Jacques. (1959). *Das Ding (I), Das Ding (II)*. En: *Seminario 7. La ética del psicoanálisis*. Trad. Diana Rabinovich. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Argentina: Paidós, 1988.

investidura-objeto no coincide para nada con la percepción de objeto. Entonces, se sobreinvierte la imagen-percepción en busca de un recuerdo que se asemeje al menos en parte. Pero la radical diferencia con el caso anterior es que los procesos que de ahí siguen no tienen meta, pues no hay satisfacción alguna. Los procesos que siguen son: 1) el trabajo mnémico, que funciona a partir de los recuerdos despertados y las diferencias; y 2) el trabajo del juicio, con el que se podrá decir si hay recuerdos que se parecen o no. Ambos procesos hacen parte del trabajo de pensar, producto de la disidencia, y se dice que son faltos de meta pues no buscan satisfacción, es decir, no se pueden detener para dar lugar a descarga alguna. Dicho de otro modo, este desfase es infranqueable, pero es justamente esta discordancia la que da lugar a la memoria, pues el aparato psíquico buscará comparar cada percepción con el objeto-recuerdo, pero que no encontrará pues nunca existió. Ilustremos esta relación del objeto del deseo y la memoria con las palabras textuales de Braunstein (1990):

Lo perdido no es lo olvidado; más aún, es el fundamento mismo de la memoria, de una memoria inconsciente que está más allá de la erosión, de un anhelo infinito de recuperación que se manifiesta en otro discurso, el del inconsciente, el de la cadena de la enunciación que corre subterránea y que alimenta y perturba a la cadena del enunciado (p. 60).

Sumado a esto, la discordancia también tiene otras implicaciones si el objeto percibido es el prójimo. Se abre paso la descomposición del complejo perceptivo: por un lado, el objeto es una cosa del mundo que proporciona percepciones nuevas e incomparables, que sirva de ejemplo los rasgos visuales.

Por otro lado, propicia el recuerdo de percepciones visuales propias, como ejemplo básico se puede mencionar el movimiento de las manos, que rememora el movimiento de las manos propias. Pero en un nivel de mayor complejidad, diríamos nosotros, Freud (1895) ejemplifica el gritar del prójimo como un acto que trae al recuerdo el gritar propio, y más aún, las experiencias de dolor propias. Y decimos que está en un nivel de complejidad mayor en la medida que no sólo pasa por la visión, sino también por el sentir. Hasta aquí se puede evidenciar la importancia del otro en la vida psíquica, puesto que mediante el otro también puedo tener noticia de mi propio cuerpo⁴¹. De esta forma, el infante puede percibir, en el otro, su semejante, la unidad corporal de la que no ha sido testigo, pues hasta entonces su propiocepción le dicta que su cuerpo está fragmentado, un brazo por aquí, una pierna por allá. Es una experiencia a la que accede el niño gracias al otro⁴². Quizá habría que agregar que esa posibilidad de ponerse en el lugar del otro, y saber que mi semejante puede sentir igual que yo, supone un aspecto importante para la vida ética en sociedad. Pese a ello, es un aspecto que rebasa los límites de esta monografía.

Vemos, en consecuencia, que la discordancia de lo percibido con el recuerdo de ese que se cree haber tenido, es fundamental para los procesos de pensamiento. Incluso, esa capacidad de borrar recuerdos, de detener esas olas de pensamiento que tanto perturban, es lo que se encuentra en el discurso de los

⁴¹ He aquí el incipiente desarrollo freudiano de lo que más adelante Lacan (1966) llamará el “estadio del espejo”.

⁴² Para una ampliación véase Le Gaufey, Guy (1998) *El lazo especular: un estudio trasversal de la unidad imaginaria*. Buenos Aires: Editorial Edelp, pp. 326, 2001.

adictos como el beneficio más importante (Le Poulichet 1987). Dicha capacidad es atribuida por Le Poulichet (1987) a la llamada “operación del *phármakon*”, que se explica por la desligazón del sujeto con el lenguaje, propiciando que el cuerpo pulsional ya no sea velado por las cadenas de significantes, que se prescinda de representaciones. En razón de ello, se produce una ruptura con la articulación en la cadena de significantes que acaba con esa posibilidad de metonimizar el deseo, de hacerlo más soportable en tanto inefable, poniendo en cada palabra lo que no se puede poner en una sola⁴³. Pero si profundizamos un poco más en la cuestión, debemos preguntarnos por el mecanismo que permite un borramiento de tal magnitud.

Si bien la autora desarrolla la idea de que la “operación del *phármakon*” pone en marcha el mecanismo alucinatorio como funcionamiento imperante en el psiquismo, es nuestra cuota la suposición –manteniéndonos en el terreno de lo hipotético- de que el aparato psíquico entregado a la alucinación acaece *como si* todas las percepciones coincidieran con el objeto perdido, reduciendo los tres casos de semejanza perceptiva –absoluta, parcial y nula- a uno, el primero que describimos, en el que recuerdo y percepción coinciden plenamente. Es quizá una forma de explicar con algo más de detalle lo que Carmona (1995) llama una reducción del deseo a la necesidad, pero, siguiendo a Le Poulichet (1987), diremos que es algo más complejo, en la medida que la alucinación da lugar a otros fenómenos psíquicos, como la “estasis libidinal”, en tanto la alucinación se presta para la obturación de la falta.

⁴³ [Comunicación personal de Pierre Ángelo González, octubre de 2013].

No obstante, queda algo por solucionar para que la hipótesis tenga su carácter plausible: la descarga. Siguiendo lo dicho hasta el momento, la semejanza absoluta de la percepción y el recuerdo dan lugar a una descarga que permite la suspensión del pensamiento, pero esto supondría una descarga efectiva y absoluta, en la que no queda otra consecuencia que la muerte del deseo. De hecho vemos, por ejemplo, que los heroinómanos, una vez consumen, presentan una serie de síntomas clínicos bastante notables, lo que parece una desconexión con el mundo circundante: insensibilidad a los estímulos, mirada carente de focalización, así como la ausencia de necesidades fisiológicas y, más aún, la ausencia de palabra⁴⁴. Sumado a esto, el pulso bajo, casi imperceptible, y la hipotonía muscular, dan la sensación de que el adicto estuviera muerto. Pues bien, no perdamos de vista que la alucinación es el investimento del recuerdo, es decir, es una falsa percepción, de ahí que lo que procura es una satisfacción *ficticia* del deseo (Le Poulichet, 1987). Pero, ¿qué implica que dicha satisfacción sea ficticia? Que no es una satisfacción en el pleno sentido del término, ya que no tiene como resultado una descarga. La alucinación toma la vía de la percepción en detrimento del camino que conduce a la motilidad, por eso, la alucinación que se presenta en los sueños, y que permite el cumplimiento de deseo, es rica en imágenes y representaciones, pero se asegura de cerrar el camino de la motilidad para que no hayan descargas motoras, es decir, movimiento voluntario. Para

⁴⁴ En este sentido, la adicción toma la forma literal de una *a-dicción*, en la que queda anulado todo acto de palabra, debido a que el sujeto no se articula con los significantes del lenguaje. De esta forma el adicto encuentra la manera de administrar el goce sin necesidad de los otros (Aníbal Lenis, Citado por Braunstein, 1990).

mayor claridad observemos el esquema que diseña Freud en *La interpretación de los sueños*, retomado por Kroitor (2007).

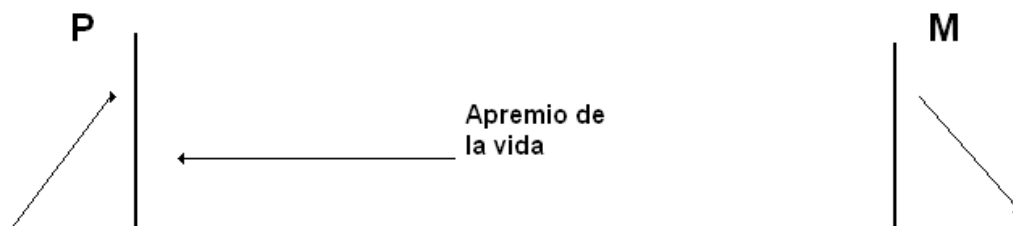


Ilustración 1. Percepción (P), Descarga motora o Motilidad (M) y el Apremio de la vida, que apunta hacia la percepción que satisfaga el apremio, ya que la descarga motora se muestra ineficaz para conseguirla.

La alucinación está del lado de la percepción, apuntando a invertir el recuerdo del objeto; este camino ha sido llamado por Freud “regrediente”, contrario al que apunta a la descarga motora, llamado “progresiente” (Kroitor, 2007). De esta forma, resulta claro que no hay una descarga absoluta –ni siquiera parcial- de las excitaciones, por eso el adicto, en su estado inmediatamente posterior al consumo, no se mueve y presenta la sintomatología ya descrita. Pero más interesante aún, aunque no hay descarga, el aparato psíquico deja de desear, por un periodo de tiempo es *como si* el deseo se satisficiera.

Claramente la droga, al menos de forma provisional, le proporciona todo al adicto: ya no necesita nada, no siente hambre, ni sed, ni apetito sexual. Fácilmente se podría afirmar que la droga hace las veces de un Otro materno que antaño proveía al pequeño de todos los recursos necesarios para sobrevivir, como lo propone McDougall (2001). Pese a que suple toda necesidad no se puede

afirmar que sea un reemplazo de la madre, ya que la droga no le devuelve palabra o deseo alguno, por lo que no se le puede atribuir un estatuto objetual⁴⁵. Por eso, no olvidemos en qué consiste el carácter ficticio de la satisfacción alucinatoria, en que funciona “*como sí*”. Lo que tenemos entonces no es una satisfacción del deseo sino un taponamiento de la falta (Álvarez, Díaz & Osorio, 2013). ¿Qué implica esta obturación? Que no hay nada que desear, pues no se carece de nada, en esta medida se propicia una estasis libidinal en la que el deseo no circula y las investiduras vuelven al yo.

2.3. El montaje pseudo pulsional de la adicción

Veremos ahora cómo se genera la estasis libidinal producto de un “repliegue narcisista” permitido por la “*operación del fármakon*” (Le Poulichet, 1987).

Dijimos al principio que el adicto se vivía en un desvalimiento tal que los otros le resultaban amenazantes, incluso sus propios pensamientos (Le Poulichet, 1987). También afirmamos que la falta era sentida como una angustia profunda

⁴⁵ Esta idea del retorno a un estado inicial de completud y unidad con la madre no dista mucho del mito del andrógino, comentado por Aristófanes en el simposio que tuvo lugar en casa de Agatón y presentado por Platón (1989) en el *Banquete*. El tema sobre el que versaban las ideas era el Amor. El cómico cuenta que antaño la naturaleza humana era otra y existían tres sexos: el hombre, la mujer y el andrógino. El hombre y la mujer eran como se les conocía hasta entonces, pero el andrógino tenía propiedades de los dos sexos. Eran seres redondos con dos pares de brazos, dos pares de piernas, con una cabeza de dos rostros. Eran seres tan arrogantes que fueron castigados por los dioses siendo divididos a la mitad, formándose dos cuerpos separados. Desde entonces, esos seres buscan su otra mitad con el afán de fundirse en un abrazo.

Para un análisis del *Banquete* véase Lacan, Jacques. (1960). “Un comentario de El Banquete de Platón”. En: *El Seminario. Libro 8. La transferencia 1960-1961*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Trad. Eric Berenguer. España: Paidós Ibérica, 2003.

ante la existencia misma (Molina, 2011). Asumiremos, de acuerdo con Le Poulichet (1987), que el adicto padece un dolor psíquico. Y ahí radica el intento de cura que pretende la adicción (McDougall, 2001).

Para Freud (1920), el dolor psíquico está en el orden del trauma, es decir, que en el psiquismo han irrumpido fuertes cantidades de energía que rebasan la resistencia de la barrera antiestímulo y dejan una suerte de agujero. Entonces, el aparato psíquico de cualquier sujeto genera una respuesta para “reparar el agujero”, y lo hace mediante un repliegue narcisista, que consiste en retirar las investiduras del mundo exterior y re-dirigirlas al agujero mismo, concentrando todo su esfuerzo en reparar la ruptura, lo que ocasiona un vaciamiento del yo que deja al psiquismo en una situación de desvalimiento. El “repliegue narcisista” implica una ruptura con la cadena de significantes propia del lenguaje y en la relación con los otros. La enfermedad orgánica funciona de forma similar, y el agujero es el órgano doliente que ha de ser investido. En *Duelo y melancolía*, Freud (1917, citado por Le Poulichet, 1987) asegura que el dolor psíquico es la respuesta genuina ante la pérdida del objeto, pues es una forma de organización narcisista ante una ausencia que no se ha logrado elaborar. Pensamos, pues, que el adicto vive un dolor psíquico constante producto de un agujero dejado por la ausencia del objeto causa del deseo, y es tan profundo este dolor precisamente porque no se trata de una ausencia cualquiera, sino de una ausencia de ser. Dicho en otros términos, el adicto no se reconoce en falta, no ha elaborado su castración.

Ahora, ¿por qué decimos que el adicto vive la angustia como algo insoportable? No olvidemos que el dolor desencadena un grado de angustia, pues ésta es la preparación ante la sorpresa, el terror y el peligro, pero siendo el inconsciente atemporal, resulta indiferente si la angustia viene antes o después de la efracción (Le Poulichet, 1994). Pero sigamos con el dolor que padece el adicto. El vaciamiento yoico deja al psiquismo en desvalimiento, en consecuencia, todo estímulo es sentido como una fuerte amenaza. Además, este agujero no permite una diferenciación, en la barrera antiestímulo, de lo interno y lo externo. En esta medida, todo estímulo exterior puede ser interiorizado, produciendo un incremento de la tensión, es decir que dicho estímulo cumpliría el papel de una pseudo pulsión. No es gratuito que el adicto sienta peligrosos tanto los estímulos externos –los otros- como los internos –sus pensamientos- gracias a esta indiferenciación.

El dolor implicaría una organización narcisista diferente que requiere de una “supresión tóxica”, pues es tal el exceso de energía que la represión es ineficaz. La “operación del *phármakon*” cancela el dolor, ligando las excitaciones dolorosas, conservando un montaje pseudo pulsional que mantiene la organización narcisista de la libido o también llamada “estasis libidinal”, que prolonga la indiferenciación del adentro y el afuera, evitando una ligazón más importante todavía, la del sujeto a la cadena de significantes propia del lenguaje.

En la abstinencia se comienza a desvanecer la “operación del *phármakon*”, y se constata en el discurso de los adictos como si les faltara una parte del cuerpo, como si los hubieran mutilado y, efectivamente, retorna el dolor psíquico como un

dolor en el cuerpo. Vemos, pues, que al taponarse la falta constituyente del sujeto, se genera un exceso por vía alucinatoria, un exceso que sirve de prótesis psíquica, que cuando no está es como si se volviera a sentir la mutilación de un miembro del cuerpo. El “repliegue narcisista” es interrumpido, por lo que irremediablemente el adicto es llamado a anclarse nuevamente en el lenguaje.

En suma, la vida misma no es más que un rodeo para el cumplimiento del deseo, y el psiquismo busca todos los medios para satisfacerlo (Braunstein, 1990). No es raro que en algún momento la vida se convierta en un tedio o se haga difícil la existencia misma, como lo decía Freud (1924). Por ello se recurre a un modo de satisfacción alucinatoria mediante el cual se procura una identidad de percepción, la experiencia alucinatoria se caracteriza por la investidura libidinal en la que el yo y el otro no se diferencian, consiguiendo una continuidad consigo mismo donde nada falta, pues las ausencias que impone el lenguaje dentro de un mundo simbólico no se encuentran. En otras palabras, es el lenguaje el que realiza los cortes por la cadena de significantes que nos constituye en falta, y es la “operación del *phármakon*” la que posibilita, por medio de un estado de semivigilia, un repliegue narcisista, retirando las investiduras del mundo exterior. Pero, ¿se puede salir del lenguaje siendo éste el elemento constitutivo de seres inmersos en una sociedad? Si bien los cortes y la falta que implica el lenguaje desaparecen por la “operación del *phármakon*”, el problema es que de ninguna forma el sujeto deja de estar en el lenguaje, ya que desde su inicio fue incluido en éste. Por eso, ante la ausencia de la toxicidad, el adicto debe enfrentarse a un mundo que representa

un quiebre, tal “repliegue narcisista” desaparece, ya no hay una continuidad, y reaparece ese otro representante de su falta.

En síntesis, si el adicto se procura una muerte psíquica, es una “muerte provisional” mientras opera el *phármakon*. Una muerte en el sentido del estancamiento libidinal, la suspensión del pensamiento y la eliminación del otro en la psique, que en últimas no es más que la desaparición de las diferencias, de la alteridad. Y ya que no hay deseo que circule, afirmamos que hay una muerte psíquica, pues “sólo estando muerto deja uno de desear” (Rodríguez, 2010).

¿Qué consecuencias acarrea esta “muerte psíquica” para el sujeto deseante? Siendo el cuerpo investido y simbolizado gracias al Otro ¿qué ocurre con el cuerpo del adicto?

3. CAPÍTULO 2. EL DESANUDAMIENTO DEL SUJETO.

“El que hace una bestia de sí mismo, se deshace del dolor de ser hombre”.

Dr. Johnson.

Mediante la “operación del *phármakon*”, el adicto se abre paso a la abolición de la especularidad y consigue evadir la captura de su cuerpo en la imagen del otro. De ahí que no pierda algo de carne y quiera conservarse en el goce anterior a la palabra, renunciando al Otro. Ya desanclados los registros Simbólico e Imaginario, el adicto se subsume en lo Real del tóxico para tratar su cuerpo como sustento material. Y es así como el adicto desanuda los registros del ser hablante, reduciendo su cuerpo discursivo⁴⁶ a un mero organismo.

A lo largo del capítulo veremos cómo el adicto desata el nudo constitutivo del ser hablante, el nudo borromeo. En primer lugar, veremos cómo la renuncia al Otro deja al adicto en un goce autoerótico. En segunda instancia, mostraremos las consecuencias de borrar al otro de la vida psíquica, constituyéndose como un escape al registro Imaginario. Finalmente, dilucidaremos el efecto tóxico de la “operación del *phármakon*” y su acercamiento a lo Real.

⁴⁶ Cuando hablamos del “cuerpo discursivo” estamos haciendo referencia al ya mencionado cuerpo libidinal, sólo que aquí optamos por emplear este calificativo conforme veremos que la vivencia subjetiva del cuerpo y su simbolización, se organiza por el anclaje del sujeto en la cadena de significantes que se materializa en el discurso.

3.1. La recuperación del goce

Iniciando este trabajo trajimos a colación algunas definiciones de adicción, de las cuales retomaremos la planteada desde el psicoanálisis para profundizar en ella. Algunos autores (McDougall, 2001; Pedinielli & Bonnet, 2008) definen la adicción, retomando el latín *Addictus*, que traduce literalmente “ser llamado para”, es decir, darse como esclavo a un amo a cambio de una deuda pendiente. ¿Esclavo, amo, deuda? ¿Cómo entender esa esclavitud?, ¿quién hace las veces de ese amo?, ¿de qué deuda se trata?

Toda persona está llamada a ser, a hacerse sujeto mediante el Otro del lenguaje. Es por esta exigencia de alienación del Otro que se entiende el primer sentido; el de la esclavitud⁴⁷. Es el Otro el que elabora el cuerpo del sujeto en la cadena de significantes; es la forma en que se deja de ser un mero organismo para tejer el cuerpo en el discurso. Un ejemplo de esta esclavitud en la que el lenguaje sumerge al sujeto es el caso de la parálisis histérica, en la que la inmovilización del brazo está en función de la concepción de brazo, de lo que se entiende en el vocabulario común como brazo y no corresponde al conocimiento neuroanatómico, como sí ocurre con la parálisis orgánica, que sí responde a una lesión en el sistema nervioso. Por eso decía Freud (1893) que la histeria no conocía de anatomía. Dicho más claro, “la histeria no sabe nada de los órganos pero conoce el lenguaje que versa sobre el cuerpo. Los síntomas histéricos atañen

⁴⁷ Para una ampliación sobre la alienación del Otro, véase Ogilvie, Bertrand (1987) *Lacan. La formación del concepto de sujeto*. Trad. Irene Agoff. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC, 2000, pp. 126.

a un cuerpo discursivo y no a un cuerpo anatómico” (Le Poulichet, 1987, p. 88)⁴⁸.

¿Cómo se da ese paso del cuerpo anatómico al cuerpo discursivo elaborado en el lenguaje?

Para dar respuesta a esta pregunta es necesario especificar el papel que juegan tres registros fundamentales en la estructura psíquica del sujeto, éstos son: lo Real, lo Simbólico y lo Imaginario. Hay que entender estos tres registros como enlazados en un sólo nudo, que permite la constitución subjetiva y el vínculo social. Este enlace de registros puede comprenderse con la imagen del nudo borromeo (Blasco, 1992). A riesgo de reducir su anudamiento, debemos decir lo que entendemos por cada uno. Lo Imaginario tiene que ver con la vivencia propia, el sentir personal y subjetivo de cada quien; y es imaginario porque, según la conceptualización de Lacan (1966) sobre el estadio del espejo, la vivencia del propio cuerpo como unidad pasa primero por la visión del semejante, o la visión de sí mismo en el espejo. Es la vivencia de verse capturado en la imagen del otro, de otro ser humano que me devuelve mi propia imagen en tanto se parece a mí, pero que al tiempo se constituye en una alteridad, pues no soy yo.⁴⁹ Lo Simbólico ha de ser entendido como aquello que ordena, que organiza, es decir, que da sentido, como lo hace el lenguaje. Lo Real es aquello inefable, aquello que pertenece al sin-sentido. Es inevitable definirlo desde su negativo, o sea, desde lo que no es, precisamente porque está articulado con los otros registros. Lo que más se acerca

⁴⁸ Al respecto se puede consultar Israel, Lucien (1979). *La histeria, el sexo y el médico*. Trad. Aurelio López. España: Toray-Masson, pp. 249.

⁴⁹ Más adelante desarrollaremos esta idea, pero queríamos señalarla para hacer evidente la relación con los otros registros.

a lo Real es lo orgánico, lo biológico, en la medida que hace parte de aquello inexplicable para el ser humano, pues la ciencia puede describir funcionamientos fisiológicos, hacer hipótesis y demás, pero jamás tendremos un conocimiento pleno de la materia orgánica. Y decimos que es lo que más se acerca porque, por el mero hecho de nombrarlo, se está recurriendo al lenguaje para explicarlo mediante la palabra (Le Poulichet, 1987).

Ahora bien, para acceder a lo Simbólico se debe trascender lo Real, superar esa existencia meramente orgánica y simbolizar el cuerpo. Eso real puro y primordial es la Cosa {*das Ding*} que, dice Lacan (1959, citado por Braunstein, 1990), padece del significante. Dicho en otros términos, el significante borra la Cosa en tanto la simboliza por la palabra, toda vez que la articula a los significantes. Acceder a lo simbólico oblitera la Cosa, el goce queda disminuido y el humano se ve obligado a expresarse merced a la articulación de significantes, cuyo contenido es la falta en el goce (Braunstein, 1990). Esto quiere decir que se pierde algo del goce para acceder a lo simbólico. La articulación de significantes deja un saldo inasimilable, un resto, un *plus* de goce que es *el objeto-a*, causa del deseo. Podemos decir, entonces, que cuando desaparece la Cosa aparecen los objetos que pretenden sustituirla. El deseo se dirige hacia la Cosa, pues sólo en ella es posible la abolición de la falta en ser. Pero como no es posible volver a ese estado anterior a la palabra, a esa Cosa mítica, el deseo se metonimiza, está articulado en los significantes, se pone en cada palabra algo del deseo que, en tanto inefable, no se puede poner en una sola; es lo que hace más soportable lo indecible del deseo. “Es la función del lenguaje: matar la cosa dándole una nueva

existencia, una vida desplazada [en la palabra]" (Braunstein, 1990, p. 79). Gracias al lenguaje podemos negociar significados y establecer convenciones, de no ser así, cada uno andaría por ahí con su versión del mundo sin posibilidad alguna de un vínculo social.

Con lo expuesto arriba, creemos que es claro que el lenguaje, en tanto Otro ordenador, nos hace esclavos, dependemos de él para hacernos sujetos. Con referencia a la adicción, encontramos que el adicto lo que busca es sustraerse del Otro, anular el deseo y sumergirse en un goce anterior a la palabra, lo que implica que el adicto lo que busca es encargarse de su propio cuerpo en tanto organismo. Pero, ¿por qué el adicto se hace cargo de su propio cuerpo pudiendo entregárselo al Otro para que se haga cargo y así ocuparse de su deseo? Porque entregarle el cuerpo al Otro implica asumir una deuda simbólica, que se traduce en la renuncia al goce y es una renuncia que el adicto no está dispuesto a hacer, puesto que así se lo puede administrar. El sujeto se entrega al Otro y paga con una renuncia al goce. En la adicción la operación se invierte, el adicto se entrega al *phármakon* y el costo es la renuncia al deseo para poder gozar.

Pero, para continuar con esta idea es necesario que primero nos preguntemos qué es el goce. Para ello consideremos algunos aspectos teóricos planteados por Braunstein (1990). El goce es un concepto que Lacan introduce en el psicoanálisis desde el derecho, a partir de su lectura de Hegel, entendiéndolo como lo subjetivo y personal que no procura el entendimiento ni requiere del otro – ya vimos antes que el adicto busca sustraerse del otro semejante-. Su opuesto

sería el deseo, que sí es objetivo, “universal” y sujeto a legislación (Braunstein, 1990).

El goce requiere de la noción de *usufructo*, en la medida que implica la posesión de algo que para los otros es ajeno, a saber, el cuerpo. Esto implica que el cuerpo deje de ser entregado al Otro del lenguaje y volver a hacerlo propio (Braunstein, 1990). Se trata de retener algo de ese cuerpo anatómico que se va perdiendo en la relación especular propia del vínculo social, idea que profundizaremos más adelante.

Retener el goce anterior a la palabra es ir en busca de la Cosa mítica, real puro y anterior a la palabra, y por tanto anterior a cualquier falta, es el estado del Nirvana en el que las tensiones se ven reducidas a cero –en una palabra, es la búsqueda de la muerte psíquica. En esta medida, el goce siempre vuelve, por tanto, se constituye en el fundamento de la repetición. Evitar la pérdida del goce es también evitar la imposición de las limitaciones, es negar la falta por la instauración de la Ley del Otro, la ley de la prohibición del incesto como mediadora de la cultura (Braunstein, 1990).

Entendamos que no estamos hablando de un goce cualquiera, sino del goce de ser, un goce autoerótico que difiere del goce fálico, pues este último recurre al deseo, se sustenta en la falta y hace un rodeo por el cuerpo discursivo del otro. El goce de ser, como vimos, es un goce que prescinde del Otro, de la palabra y, de hecho, se opone al deseo, ya que está por fuera de la Ley.

El goce autoerótico no es palabra, por eso no se relaciona con el inconsciente ni con el deseo, es ajeno al lenguaje, es letra indescifrable (Braunstein, 1990). Y es indescifrable porque el código lo proporciona el Otro. Es así como el Otro del lenguaje se convierte en amo y señor, pues es ordenador y, en cuanto tal, es comparado por Le Poulichet (1987) con la metáfora del Padre que guía, ordena y da sentido. En esta vía podemos decir que el Otro hace las veces de Padre. Para comprender mejor esta metáfora creemos conveniente retomar los aportes filosóficos de Derrida (1968), quien toma el mito de Theuth y Thamus, expuesto por Sócrates en el *Fedro*, para comparar al *phármakon* con la escritura, lo que nos ilustra sobre la forma en que el adicto busca hacerse cargo de su propio organismo, cayendo en un engaño ya que se debe hacer cargo de un cuerpo que no logra simbolizar⁵⁰.

En el *Fedro*, Platón recrea un diálogo entre Sócrates y Fedro en el que, entre otras cosas, discuten por un texto de Lisias sobre el amor, que Fedro llevaba bajo el brazo. Hacia el final del diálogo, Sócrates se pregunta por los discursos que podrían agradar más a los dioses y comenta el mito egipcio de Theuth y Thamus. Theuth descubrió el cálculo, la geometría, la astronomía y otras artes, y más importante aún, las letras. Esta divinidad le mostró sus artes al rey Thamus, para que fuesen entregadas al resto de los egipcios. De esos ofrecimientos el rey

⁵⁰ Recordemos que la noción de *phármakon* viene de la filosofía y ha sido comparada con la escritura. Sólo después Le Poulichet se sirve de las reflexiones de Derrida (1968) sobre esta noción para construir su propia concepción de las toxicomanías en el campo de la clínica psicoanalítica.

le iba mencionando la conveniencia de aceptarlos o no. Cuando se llegó a la escritura, el dios Theuth estaba convencido de que ese *phármakon* –o sea la escritura- iba a hacer más memoriosos a los egipcios. El rey lo objeta diciendo que el resultado que se obtendrá será todo lo contrario, esto es, el olvido; puesto que los hombres se confiarán de aquello que está escrito por fuera de ellos y no adentro, descuidado el ejercicio de la memoria (Platón, 2008).

Cuando Derrida (1968) revisa este fragmento del diálogo, afirma que la escritura, o el *phármakon*, son un regalo de valor incierto, el valor lo dará el rey. El rey no sabe escribir, su palabra le basta. Una transcripción sería secundaria por esencia, un suplemento, un exceso. Thamus es un dios-rey que rechaza el regalo mostrando sus efectos nocivos, como lo hace un padre. Nótese las figuras empleadas: Dios, Rey, Padre. Todas ellas son figuras poderosas que tendrían la responsabilidad de hacerse cargo de otros.

Todo *logos* o discurso necesita de la presencia de su padre para que lo sustente, para que dé cuenta de él, para que le dé sentido. Pero la miseria del *logos* entregado a la escritura es ambigua: se le compadece por ser huérfano y se le acusa de parricidio (Derrida, 1968). El *logos* escrito está a la deriva, puede caer en manos de cualquiera, incluso de alguien que no lo comprenda y, aunque le pregunte, el texto no hará más que arrojar las mismas respuestas una y otra vez, es un texto que no se defiende solo, no tiene quien vele por él (Platón, 2008). Se le compadece por ser huérfano, ya que vaga por ahí sin rumbo fijo, susceptible de

caer en cualquier parte, sin alguien que lo defienda (Derrida, 1968). Pero también se le acusa de parricidio, pues si no mata al padre, no consigue ser texto.

Esta metáfora suscita sin duda una aproximación a la idea de las “toxicomanías de suplemento” planteadas por Le Poulichet (1987). Dichas toxicomanías o adicciones, se caracterizan por prescindir de un Padre que sostenga eso real del cuerpo. La renuncia que hace el adicto de ese Otro o de ese Padre, encargado de un “orden natural”, y por ende de ese funcionamiento del cuerpo que escapa incluso al saber científico, es la renuncia que hace el autor cuando escribe su texto y lo abandona sin darle vida ni apoyo a cada página⁵¹. El adicto se queda con la escritura, es decir, con el suplemento y deja de lado el Padre que le da sustento a ese *logos*. Es el adicto mismo quien cumple esa función de Padre, se convierte en el relojero que pone a funcionar la “máquina” del cuerpo (Le Poulichet, 1987). Pero es ahí donde viene la trampa, el adicto se tiene que hacer cargo de un texto que no escribió, se encarga de un cuerpo que no vive y no quiere hacer vivir, un cuerpo que poco a poco va dejando de ser discursivo, es un cuerpo que no se quiere vivir subjetivamente. Es como si tuviera que responder y dar cuenta de un texto que no escribió y, además, con una letra que le es ajena.

⁵¹ Antiguamente los textos griegos no tenían signos de puntuación, por lo que se esperaba que su autor fuera quien diera cuenta de lo escrito, era el autor quien restituía el sentido del texto (Sampson, 1997).

3.2. La abolición de la especularidad

Habiendo reconocido la importancia de la sujeción al Otro del lenguaje en la construcción de un cuerpo discursivo, siendo el lenguaje el elemento constitutivo de la falta, consideremos también una alienación necesaria, de la que ya hemos hablado en el capítulo anterior: la alienación al otro semejante. Nuestra forma de pensar, actuar y razonar no nos pertenece, nuestra constitución psíquica está supeditada al otro, que nos enseña, nos muestra y nos permite ser de tal o cual forma. Pero, ¿a qué nos referimos cuando decimos que nuestra subjetividad está supeditada al otro, a tal punto que la representación del yo está alienada a la figura del otro? Para eso es necesario, como ya lo hemos hecho antes, enfocarnos en la etapa más primitiva de nuestra vida, cuando somos bebés, en la que carecemos de coordinación motriz.

De acuerdo con Lacan (1966), en un primer momento el bebé, descoordinado y sin control alguno, se vive como fragmentado debido a la inmadurez y desvalimiento propio de la prematuridad de la especie humana al nacer. Pero, según Lacan (1966), el bebé entre los 6 y 18 meses puede reconocer que la figura que se refleja en el espejo es la de sí mismo, esta primera imagen que ve de sí se le muestra sin esas limitaciones de la fragmentación con la que se vive, es un ser completo, sin división; este periodo es conocido como el estadio del espejo. Esta imagen, que Lacan (1966) llama instantánea, permite un reconocimiento de sí mismo, esta primera imagen especular que le es devuelta en forma de unidad es su *yo ideal*, pues es una imagen idealizada de sí. No obstante, más allá del

espejo, ver a un semejante también tiene un efecto similar, en la medida que se puede ver en el otro a un igual en tanto humano, en el que percibe una unidad de su imagen que el bebé aún no alcanza, pero, al mismo tiempo, ese otro sigue siendo distinto. En este sentido, el reconocimiento de la imagen corporal estará en función del otro, quien le devuelve una imagen invertida de él, que en realidad no le pertenece, esa forma total del cuerpo que le es dada desde el exterior, más que constituida, es la que lo constituye, lo aliena a un otro y, a su vez, impide que esa imagen del *yo ideal* se alcance, al contrario, hace que se pierda cada vez más esa imagen del cuerpo que en realidad le pertenece a ese Otro, quien le representa en tanto imagen de sí y en tanto humano poseedor de un lenguaje que constituye la falta. Sobre el estadio del espejo, Lacan (1966) nos dice: “La función del estadio del espejo se nos revela entonces como un caso particular de la función de la *imago*, que es establecer una relación del organismo con su realidad o, como se ha dicho, del *Innenwelt* con el *Umwelt*” (p. 14). Como ya hemos mencionado, el adicto quiere anular a ese otro representante de su falta y, en este caso, su identificación corporal en el exterior no será la excepción.

Ya mencionamos que el adicto busca taponar su falta por medio de la “operación del *phármakon*”, y esto lo consigue en la medida que logra salirse, provisionalmente, de la cadena de significantes en la que es inmerso por ese Otro ordenador del lenguaje. Ahora bien, con lo expuesto párrafos atrás se vislumbra una nueva dependencia a ese otro amenazante y al que el adicto pretende eliminar, pero, en esta ocasión, ese otro cumple un papel distinto ligado a la

representación corporal, que configura la identificación primordial que, según Lacan (1966), será la base de las identificaciones secundarias.

Respecto a esta otra dependencia, el adicto buscará, por medio de la “operación del *phármakon*”, la creación de un cuerpo nuevo, uno propio, no sujeto a las representaciones de la *imago* que le es dada por el otro desde la realidad externa. Pero aquí vale aclarar que esta creación de un cuerpo nuevo ocurre solamente en una dimensión alucinatoria (Le Poulichet, 1987). Esta dimensión alucinatoria le permitirá al adicto la creación de un cuerpo nuevo en la medida que produce un exceso, es decir, que habría demasiado cuerpo que no se articularía a la cadena de significantes, un cuerpo que no estaría dividido y que, al ser una creación propia, tendría un lugar desde lo real y no desde lo especular. Es un cuerpo alucinado (Le Poulichet, 1987). Esa “demasiá” de cuerpo ha de retornar una y otra vez a manera de goce, que constituye una forma de repetición⁵², transformando el tiempo psíquico. Esta idea la desarrollaremos en el siguiente capítulo.

Esta necesidad del adicto de eliminar al otro sumergiéndose en un narcisismo absoluto nos revela su búsqueda de autosuficiencia en todas sus dimensiones. A través del tóxico suple las necesidades de ese cuerpo orgánico, dando la impresión de poder velar por sus propios órganos y donde todo desequilibrio producido por las necesidades fisiológicas serán suplidas o, como

⁵² Para una profundización sobre la repetición y el traumatismo véase Lacan Jacques. (1964). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. España: Paidós Ibérica, 1987. pp. 290.

diría Le Poulichet (1987), se procura un psiquismo autónomo, por lo que no necesitaría de un padre y se buscaría la administración directa del goce. Ese nuevo cuerpo le pertenece directamente al adicto y, así, no se perdería nada de carne, estaría fuera de toda representación que pudiera venir del exterior. Al crear su propio cuerpo y salirse de la cadena de significantes de manera provisional, anulando todo aquello que lo hace sujeto, el adicto busca, en pocas palabras, dejar de ser sujeto (Le Poulichet, 1987). Ese exceso de cuerpo, fuera de lo simbólico, sería un cuerpo que estaría en el registro de lo Real, fuera de la imagen especular del otro, y fuera de la alucinación del sueño, pues éste lo que permite es la alucinación de cuerpos que se encuentran en el inconsciente, pero que no se salen de las representaciones intolerables y que permite el cumplimiento de deseo. Por el contrario, se sostiene en una dimensión alucinatoria que taponar la falta, generando el exceso de cuerpo. ¡Esta dimensión alucinatoria está del lado del goce, no del deseo! Así, con un cuerpo nuevo, fuera de toda representación, no habría enajenación alguna, todo le pertenecería a él, no habría deuda alguna que saldar porque ya no sería esclavo del Otro ni de un otro, sino de la “operación del *phármakon*”; es ir de una dependencia a la otra, de una dependencia simbólica y humana a una dependencia adictiva que no subjetiviza al no estar mediada por palabra o deseo alguno (Pedinelli & Bonnet, 2008).

3.3. Lo Real del tóxico

Aunque afirmamos que en la adicción tiene lugar un efecto tóxico producto de la “operación del *phármakon*”, y que éste a la vez permite un exceso de cuerpo,

es conveniente aclarar lo que estamos entendiendo por “efecto tóxico” y su función en el tratamiento de un cuerpo orgánico dentro de una dimensión alucinatoria. De acuerdo con lo anterior, retomaremos la idea de las “perturbaciones psicotóxicas” (Spitz, 1969) y su relación con “lo tóxico” en la adicción. Nos serviremos nuevamente de algunas reflexiones en torno a la etapa infantil.

De acuerdo con Spitz (1969), la relación madre-hijo normal es aquella en la que se da una satisfacción mutua, y con ello la ausencia de perturbaciones en el desarrollo del niño. Pero cuando la madre le ofrece al bebé relaciones inapropiadas, es decir, comportamientos específicos perjudiciales para él, actúan como toxina psíquica. Gracias a sus estudios empíricos, el autor llama “perturbaciones psicotóxicas” a diversas alteraciones psíquicas que parecen presentar niños con madres que no le ofrecen los cuidados adecuados a sus bebés, ya sea por comportamientos sobre-protectores, ambivalentes – ternura/agresividad- o de descuido frente a las necesidades del niño en cuanto humano, entre otros. Que sirva de ejemplo lo que Spitz (1969) llama “repulsa primaria”, entendida como un rechazo de la maternidad. En este sentido, es un rechazo global, no objetal, o sea, se repulsa la maternidad, no al niño. Posteriormente, cuando el niño se muestra como individuo, se diversifican las formas de hostilidad y agresividad. Son madres que tratan a su hijo como una cosa, como un organismo (Spitz, 1969). En esa medida, podrían llegar a ser funcionales con las necesidades del neonato, podrían alimentarlo, cambiarlo, en fin, satisfacer sus necesidades básicas, pero al no verlo como un humano no tendrían necesidad de hablarle o de atribuirle estados psicológicos, no es más que

una cosa, un real que no ha sido posible vivirlo desde lo imaginario como su hijo, porque ni siquiera le da un estatuto simbólico de humano. Una idea que se puede obtener de estos aportes es la falla de un Otro en su función organizadora en la simbolización del sujeto. No es extraño, entonces, que los estudios de Spitz (1969) arrojen, como resultado de las observaciones, que los bebés de estas madres entraban en coma. Entonces tenemos que el *efecto tóxico* es visto claramente como una perturbación psíquica.

Si bien Spitz (1969) parte de estudios experimentales que son interpretados desde la teoría analítica, encontramos un punto en común con Le Poulichet (1987) respecto a la idea de lo tóxico dentro del psiquismo como una perturbación que reduce el cuerpo a lo orgánico. La autora se remite a la obra de Freud para rastrear su idea de lo toxicológico y encuentra que cada vez que el padre del psicoanálisis habla de la histeria como una cuestión toxicológica, afirma que consiste en un “exceso” en la sexualidad y que las ensoñaciones de las histéricas se implantaban como “cuerpos extraños” en el recuerdo, lo que exigía el recurso a la hipnosis para desentrañarlos. Pero esta concepción freudiana de la histeria está basada en la mirada médica en que el cuerpo es un organismo que nada tiene que ver con el lenguaje, sino que funciona a partir del intercambio de sustancias, transmisión de impulsos eléctricos mediante neuronas y todas las comprensiones que competen a la medicina, al menos en la época de Freud. Sólo después, el vienés reconoce que la histeria no sabe de anatomía y empieza a considerar una mirada propiamente psicoanalítica del ser humano. Dicho de otro modo, Le

Poulichet (1987) encuentra que la primera comprensión que Freud tuvo del cuerpo histérico, fue en relación con lo tóxico; era sólo un cuerpo orgánico con un exceso.

Consideramos que la idea del *efecto tóxico* es bien resumida con la siguiente cita de Braunstein (1990):

[...] en la intoxicación no hay un muerto sino un “darse por muerto” que no reivindica con orgulloso desdén al cuerpo que se entrega como un óbolo al Otro sino que lo degrada y lo muestra en la miseria de sus servidumbres orgánicas (p. 279).

En conclusión, el adicto deshace el nudo borromeo, evadiendo provisionalmente la sujeción al Otro, negándose la posibilidad de continuar inscripto en lo simbólico. Ya no se debe al otro semejante, evadiendo el vínculo social. Digámoslo así, se refugia en lo orgánico para tratar su dolor.

Finalmente, si el deseo está adormecido, ¿qué ocurre con la vivencia del tiempo psíquico que le es propia al sujeto deseante? ¿Implicaría la retención del goce en el cuerpo una vivencia distinta del tiempo?

4. CAPÍTULO 3. LA ADICCIÓN: UN TIEMPO PROPIO

“Su memoria está compuesta de fragmentos de existencia, estáticos y eternos: el tiempo no pasa, en efecto, entre ellos y cosas que sucedieron en épocas muy remotas entre sí están unas junto a otras vinculadas o reunidas por extrañas antipatías y simpatías”.

Sobre héroes y tumbas, Sábato.

En su intento por conservarse a través de la desubjetivación, el adicto se sumerge en una autocronía, perdiéndose en la vivencia simultánea de instantes, quedando en el tiempo del goce, que no necesita de los significantes que proporciona el Otro. En esa medida, la adicción se queda en el trauma, en ese exceso inasimilable que está destinado a volver, producto de un encuentro con lo real: un trauma que no subjetiviza por prescindir del Otro, evitando que se abra la pregunta por el deseo. Así, intentamos sustentar que la “operación del *phármakon*” permite la abolición del Padre tiempo, dejando al adicto en el tiempo del goce, un tiempo circular que le ha permitido replegarse sobre sí, renunciando al tiempo psíquico. Para ello, empezaremos exponiendo en qué consiste el tiempo psíquico y su relación con el deseo. Posteriormente, hablaremos del lugar del trauma en la adicción. Con estos desarrollos, finalizaremos abordando el tiempo de la adicción.

4.1. El tiempo psíquico

A lo largo de esta monografía hemos expuesto, con ayuda de diversos autores y adhiriéndonos a la propuesta de Le Poulichet (1987), dos ideas que es preciso recordar ahora. La primera es la “muerte psíquica” que se procura el adicto

por un repliegue narcisista, producto de la “operación del *phármakon*” que le permite la salida de la cadena de significantes. La segunda se refiere al intento del adicto de desubjetivarse, igualmente por la “operación del *phármakon*”, para la creación de un cuerpo nuevo que está por fuera de la sujeción al Otro, pero entrando a una nueva que es la droga. Para el desarrollo de estas ideas nos hemos valido de dos recursos cruciales: la alusión constante a la etapa infantil y la idea del trauma, que si bien no la hicimos explícita, ha atravesado los planteamientos expuestos⁵³.

Ahora bien, este capítulo se sitúa al final del documento como una forma de cierre en el que pretendemos recoger las ideas antes mencionadas para darles un mayor despliegue, así como para retomar los recursos utilizados para cumplir con tal propósito. Si en repetidas ocasiones aludimos a la vida infantil es por su importancia en la estructuración psíquica, además de que no es un pasado que se deja atrás sino que constantemente vuelve en la vida adulta, constituyendo la subjetividad y atravesando las relaciones del sujeto. De ahí nuestro interés en el tiempo psíquico, ese tiempo que rompe con el paradigma del tiempo cronológico, pues se establece en la repetición propia del deseo que nunca se sacia. Es así

⁵³ La idea del trauma ha venido atravesando los planteamientos expuestos desde los capítulos anteriores, desde la referencia al dolor psíquico entendido como una “hemorragia” ocasionada por un “agujero” en el psiquismo, cuyo tratamiento consiste en un repliegue narcisista en el que las investiduras de los objetos circundantes son retiradas y reconducidas como contrainvestiduras para taponar el “agujero”, dejando al sujeto desvalido, pues todas sus fuerzas se concentran en un sólo punto, hasta la idea del exceso intramitable, que se constituye como encuentro con lo real para la creación de un exceso de cuerpo sostenido en lo alucinatorio.

como comprendemos que el deseo se gesta en un tiempo particular, que va en espiral⁵⁴, que se adelanta y se devuelve, siempre en busca de lo perdido.

Para continuar, puntualicemos lo que entendemos como tiempo psíquico. Para ello retomaremos los aportes de Le Poulichet (1994) en *La obra del tiempo en psicoanálisis*. De acuerdo con sus desarrollos, la autora denomina al tiempo del psiquismo como “tiempo identificante”.

Conforme a lo anterior, conviene hacer la distinción entre tiempo cronológico y tiempo psíquico. El primero, según Braunstein (1990) es un tiempo universal y lineal que permite pensar en un pasado como algo que sucedió alguna vez y se ha dejado atrás, el presente como aquello que está ocurriendo y el futuro como aquello que aún no llega. Con estas convenciones se hace posible ordenar los acontecimientos de forma sucesiva, seriada, y organizar el discurso en la diacronía. Esta función pertenece a lo simbólico, no a lo real, pensemos en el tiempo universal como el tiempo del discurso. No obstante, en el tiempo psíquico el pasado no se queda atrás, el pasado vuelve, pero no solamente como recuerdo sino como hecho real, como vivencia, es decir, ocurre una abolición del tiempo cronológico, el presente sería aquel tiempo que logra su identificación con un

⁵⁴ Respecto a la ilustración topológica del deseo como espiral, se puede consultar. Nasio, Juan David (1942) *El placer de leer a Lacan 1 : El fantasma*. Trad. Bixio, Alcira Nélica. Editorial Gedisa, S.A., 2008, 1ª ed., 1ª imp. rúst. 96 p

pasado que atraviesa el cuerpo discursivo, dándole un nuevo lugar y permitiéndole la formulación de un futuro⁵⁵ (Le Poulichet, 1994).

Le Poulichet (1994) llama "identificante" al tiempo del psiquismo haciendo alusión a lo que posibilita, esto es, permite la coincidencia o identificación de dos acontecimientos, que en apariencia son heterogéneos pero que se transforman mutuamente y cargan al cuerpo de un nuevo sentido, es decir, que le dan un lugar nuevo en el lenguaje. En este sentido, entendemos por Freud (citado por Le Poulichet, 1996), que el recuerdo no es el registro fiel de un acontecimiento vivido sino que un elemento toma sentido en relación con otros. Así, una huella mnémica se liga a la otra, desplazándose de forma anacrónica, y se confieren identidad recíproca⁵⁶.

El tiempo psíquico se instaura por medio de la "detención sobre imagen"⁵⁷, esto es, que imágenes que han dejado su huella en el psiquismo son evocadas al presente, imágenes que en un primer encuentro no resonaron en la consciencia pero que dejaron su huella en el inconsciente y vienen a coincidir con una imagen del presente. Estas imágenes, que no responden a un tiempo cronológico, ni

⁵⁵ Para una ampliación del tiempo verbal y subjetivo, revisar Émile Benveniste (1965), "El lenguaje y la experiencia humana". En: Benveniste, Émile (1974), *Problemas de lingüística general II*. Traducción: Juan Almela. México: Siglo XXI editores, 11ª edición en español, 1993, pp. 70-81.

⁵⁶ Algo similar sucede con los "recuerdos encubridores" (Freud, 1899), en los que un recuerdo se condensa con otro por proximidad semántica o temporal, formando un nuevo recuerdo que se hace ininteligible para el sujeto, porque uno de los recuerdos de forma aislada produjo antaño impresiones dolorosas.

⁵⁷ Habría que entender que esta "detención sobre imagen", se trata de la inmovilización del sujeto en recuerdos encubridores, identificaciones imaginarias, etc. (Le Poulichet, 1994, p. 11).

lineal, atraviesan el cuerpo transformándolo psíquicamente, donde el pasado, el presente y el futuro se mezclan, dando lugar a la subjetivación en los encuentros con los otros y con el Otro (Le Poulichet, 1994).

Para comprender mejor este tiempo identificante aludimos, como ya es nuestra costumbre, a la etapa infantil. El tiempo psíquico se comienza a gestar fuera de la cadena de significantes, a partir de dos dimensiones fundamentales que se dan de manera simultánea: una es la presencia y ausencia entre el bebé y la madre, y la otra es el afuera y el adentro, ambas estrechamente vinculadas con las necesidades –hambre, sed, frío, etc.- y los elementos que la satisfacen –los alimentos, la madre, etc.

Para distinguir el afuera y el adentro, Freud (1915a) plantea dos criterios de demarcación. El primero está dado por una dimensión temporal, que consiste en reconocer los estímulos continuos como endógenos y los discontinuos como exógenos. El segundo se refiere a la dimensión motriz, delimitada por la cancelación del estímulo: si con la descarga motora –o huida-, logra cancelarse el estímulo, se podrá discernir su procedencia exterior, mientras que si la descarga motora se muestra ineficaz, permaneciendo la excitación, podrá asumirse que la estimulación es endógena. En esta medida, se puede afirmar que “la experiencia temporal precede y funda la estructuración del espacio” (Le Poulichet, 1994, p. 26). El bebé, en un primer momento, siente una necesidad -hambre, por ejemplo-, que viene de adentro, posteriormente gritará. Este grito hará aparecer a la madre que colmará dicha necesidad, pero una vez colmada, la madre desaparecerá, es

decir, el bebé deberá gritar cada vez que quiera que el pecho materno aparezca. Es entonces cuando se instaura la dimensión de la presencia con un fondo de ausencia y, en forma simultánea, la dimensión temporal de los estímulos instaura el adentro y el afuera.

Lo anterior muestra algo particular sobre la noción de tiempo, ya señalado por Le Poulichet (1994). Éste se establece en la “relación con lo que permanece absolutamente afuera” (p. 30). Dichas dimensiones –adentro/afuera y presencia/ausencia– son interiorizadas por medio de la repetición, de una búsqueda constante que se teje recíprocamente junto al anclaje del bebé a la cadena de significantes, dirigida al encuentro de una primera experiencia de satisfacción. La búsqueda de eso semejante que en un primer momento permitió la satisfacción de la necesidad, pero que posteriormente, aunque sea la misma madre que aparezca a colmar la necesidad del bebé, no proporcionará aquella impresión, causa de la primera experiencia siempre mítica, por lo que ocupará el lugar de lo extraño. Posteriormente, la repetición dará lugar a la constitución de los objetos, o sea, la distinción *yo-otros*. Ese es el sentido de la repetición, que no es otra cosa que la búsqueda de una identidad de percepción que instaura el deseo, en la evocación de una primera imagen que, en los posteriores encuentros del bebé con la madre, no logrará ser idéntica, sino parcial, y a la vez proporcionará nuevas representaciones en la búsqueda de lo semejante. Es en aquello que no coincide, en eso nuevo, de donde el deseo se alimentará y dará paso de forma progresiva a la subjetivación. La repetición es, en síntesis, “los modos particulares de cada uno de fallar el encuentro con el objeto del deseo” (Braunstein, 1990, p.

196). Vemos cómo se dibuja poco a poco la repetición, en esa búsqueda de lo idéntico que termina siempre por encontrar algo diferente, lo extraño.

El bebé encuentra, en esa experiencia con el otro, lo semejante y lo extraño. Cuando el bebé mira llorar a su otro semejante, evoca en su recuerdo la vivencia del propio grito de dolor. Esto es lo que Freud (1895) denominó el “complejo del prójimo”. Ese momento inaugural y mítico abre paso a una memoria enmarcada en una imagen narcisista que rodeó al otro. Una segunda parte del complejo instaura lo diverso, lo nuevo, lo incomparable: la Cosa. Se empieza a gestar la alteridad, lo Otro⁵⁸ real y mítico que se convierte en ese goce que vuelve. En pocas palabras, se forma una dialéctica entre lo Mismo y lo Otro (Le Poulichet, 1994). El eterno retorno del exceso nos evoca aquí el concepto de trauma.

4.2. El trauma y el tiempo psíquico

En primera instancia, hay que entender que el trauma no se refiere a lo desagradable o a lo patológico sino que ha de ser entendido como exceso inasimilable que está destinado a volver, resultado de un encuentro con lo real (Braunstein, 1990).

De acuerdo con Le Poulichet (1994), el trauma es el encuentro real con un símbolo en un marco imaginario que le revela al sujeto el lugar que ocupaba sin

⁵⁸ En este capítulo utilizaremos al “Otro” en dos sentidos: unas veces haciendo referencia al lenguaje y otras a lo extraño. En todo caso, conserva en ambos su carácter ordenador.

saberlo. El encuentro deja una “acuñación” en el psiquismo que no ha sido significada, pero sólo después, cuando el sujeto tiene su mundo simbólico más organizado, es que un acontecimiento posterior permitirá significar la primera “acuñación”, esa que permanecía en un tiempo que no pasaba, mientras un acontecimiento nuevo la constituya como tal bajo una forma particular. Dicho en pocas palabras, “el acontecimiento nuevo vuelve traumática una antigua ‘acuñación’ supuesta” (p. 112-113). En eso consiste la lógica de este tipo de trauma: sólo *a posteriori* es que la “acuñación” adquiere su carácter traumático. Al efectuarse, gracias al encuentro con un símbolo, el trauma implica al otro semejante y rival que, en tanto espejo del yo, le devuelve la pregunta por el deseo del Otro. Visto así, el trauma subjetiviza, da lugar a la formación de síntomas y abre la pregunta por el deseo (Le Poulichet, 1994).

De esta forma, la angustia, las imágenes, las palabras que no estuvieron para prevenir la catástrofe, pueden aparecer de manera anacrónica después del instante como el retorno de lo que faltó (Le Poulichet, 1994). En esta forma de trauma podemos situar a los sueños de las neurosis traumáticas, que parecieran ser sueños de angustia que contradicen la premisa de los sueños como cumplimiento de deseo, se constituyen en una forma de evocar activamente lo que se vivió en la pasividad, generar la angustia que faltó, un intento de ligar ese exceso en una función más primitiva que la del principio del placer (Freud, 1920). ¿Por qué se viene a presentar la angustia después del trauma? Freud (1915b) diría que se debe a que el inconsciente es atemporal, y en esa medida no importa si viene antes o después. Hoy diríamos más bien que la causalidad psíquica

responde a la lógica del *a posteriori* (Le Poulichet, 1994). De esta forma, el momento angustioso presente se ha de identificar, por algún vínculo de semejanza, con la acuñación primera que devino traumática. Hasta aquí, hemos hecho afirmaciones que podrían generar inquietud. ¿Cómo evitar perdernos en el caos de estas identificaciones de momentos? Dicho de otro modo, ¿cómo dotar de sentido la experiencia en la sincronía?

No olvidemos que el tiempo psíquico está vinculado al Otro del lenguaje, y es esta dimensión simbólica la que le permite al sujeto no perderse en el tiempo, es decir, que, pese a la coincidencia de acontecimientos, no se pierda en el caos del instante, pues es lo simbólico lo que permite al sujeto organizar su experiencia en un pasado, un presente y un futuro (Braunstein, 1990). Hablamos del tiempo del discurso, que destruye el olvido, trayendo en el recuerdo aquello que pasó (Le Poulichet, 1994). Recordemos que Freud (1900, citado por Le Poulichet, 1994) habla del deseo como la búsqueda de una “identidad de percepción”. El deseo se orienta en la búsqueda de la coincidencia de dos huellas mnémicas. Si el pasado siempre vuelve, es por la constante búsqueda de ese *plus* de goce que es el objeto perdido. En el psiquismo hay un exceso intramitable que siempre vuelve, es el retorno del goce, pues no estamos dispuestos a renunciar a él (Braunstein, 1990). El goce y el deseo, aunque sean dimensiones opuestas, están vinculados dialécticamente; se necesitan de forma mutua. En la búsqueda del goce, sigue estando de base el ir y venir entre lo Mismo y lo Otro, pues inevitablemente se terminará por encontrar algo nuevo y diferente.

4.3. El tiempo de la adicción

Con respecto al tiempo en la adicción, ya hemos afirmado que el adicto busca su desubjetivación, y si tenemos que el tiempo psíquico requiere del trauma, no está de más decir que el adicto busca anular el tiempo psíquico, ese tiempo que responde al deseo del Otro. Para poder anular ese tiempo o salirse de él, el adicto recurre a la “operación del *phármakon*”, que le permite una continuidad consigo mismo, una “autocronía” (Le Poulichet, 1994), situándolo en la dilatación de un instante que no permite el surgimiento de identificaciones entre representaciones y, por tanto, no le da un lugar al cuerpo discursivo en función del deseo del Otro.

Pero específicamente, ¿qué es la autocronía? Pues como la palabra lo dice, es un tiempo propio, un tiempo creado por el adicto, y que no requiere de los otros ni del Otro, sino que se repliega en sí mismo, en una circularidad que no reconoce el afuera y el adentro, permitiendo al adicto quedarse en el exceso, en el retorno constante del goce, de eso real que no se elabora y no se simboliza (Le Poulichet, 1994). La autocronía podría considerarse un narcisismo absoluto⁵⁹.

La *autocronía* implica que el adicto, sumido en su goce, rechazando al Otro, se pierde en la vivencia simultánea de instantes, como perdido en su memoria, sin orden, reteniendo así su goce. Con la ficción alucinatoria de la falta obturada, cesa la búsqueda de la identidad de percepción porque se cree haberla conseguido.

⁵⁹ [Comunicación personal de Tatiana Calderón, febrero de 2014]

Así, el psiquismo detiene sus procesos de pensamiento, deja de comparar una representación pasada con una presente: se ha obtenido la tan anhelada identidad de percepción, no es necesario el Otro que permita ordenar los acontecimientos en “pasados” o “presentes”. El adicto, cerrado en su propia circularidad, vive en un “eterno instante”, por eso, cuando le falta la droga, se revive la urgencia de su consumo, porque está en la inmediatez, no hay ninguna dimensión de espera con un fondo de ausencia. Es la dimensión propia del autoerotismo⁶⁰. Podría decirse que el tiempo psíquico es el tiempo del goce articulado al tiempo del discurso, propio del lenguaje. Como en la adicción se elimina la alienación en el Otro, sólo queda el tiempo del goce.

Para comprender mejor este tiempo del goce en el que el adicto está sumergido, pensemos en la vivencia de Proust, que, en palabras de Braunstein (1990), “[...] no recupera el Tiempo al cabo de su largo itinerario, pues no es el Tiempo lo que ha perdido. Al contrario, es en el Tiempo donde se perdió [...]” (p. 199). Proust se pierde en el instante en el que transcurre el goce, en un “fuera del tiempo”, fuera del orden que impone el tiempo del discurso en la serie del presente, pasado y futuro. Proust, como el adicto, se queda con el exceso que vuelve, con eso real que no deja de llegar con la imposibilidad de evocarlo en el recuerdo o, a lo sumo, en el síntoma, sino que se pierde en la maraña de recuerdos, que ya no podrían tornarse peligrosos pues ha conseguido la (re)vivencia de satisfacción que lo aleja de la falta.

⁶⁰ *Ibid.*

Los planteamientos sobre el Otro como ordenador del tiempo psíquico nos evocan la metáfora del *phármakon* como escritura y su relación con el Padre que ordena, aludida por Derrida (1968), cuando hace la comparación entre dialéctica y escritura a partir de los diálogos platónicos. El autor encuentra que Sócrates se queja de la disponibilidad total de los temas en el escrito, ya que fácilmente se puede tomar un fragmento sin entender el resto de la obra. A esto habría que sumarle el nivel de comprensión que el lector tenga del tema, puede que no entienda nada de lo que lee. Mientras que ocurre algo distinto con la dialéctica, algo señalado por Pierre Hadot (2003): los diálogos platónicos son heterogéneos y parecen que dijeran muchas cosas y rodearan muchos temas a la vez para lograr llegar al tema que se precisa; antes, es menester dejar claros algunos puntos y llegar a lugares comunes de los cuales se parte para continuar la argumentación. En razón de ello, los diálogos muestran diversos niveles de dificultad en cuanto a la exposición de un tópico, lo que hace suponer que la complejidad del tema está dada por el interlocutor que se tiene en frente.

La escritura no tiene un Padre que vele por el *logos* que contiene, al no tener ese Padre que dé cuenta de su contenido en todo momento, en cualquier lugar, es preciso que esté todo dicho, todo puesto en simultáneo. Pero es en esto que reside la dificultad: sencillamente, con el texto está la posibilidad de una temporalidad no-lineal, por turnos, como en la dialéctica. El tiempo se desdobra al antojo del lector, dirigiéndose a un apartado u otro sin importar el orden, puede ir al final, a la conclusión y ahorrarse los argumentos (Derrida, 1968). El Padre tiempo ha muerto. ¡Vaya peligro que corre aquello que ya no es *logos*!

A manera de conclusión, puede decirse que el adicto se pierde en las páginas de sus recuerdos, leyendo una u otra sin importar el orden, en esa medida no tienen sentido y por tanto no perturban. La simultaneidad de recuerdos antaño dolorosos hace que se tornen indescifrables, pierden sentido y se quedan en el goce. El cuerpo discursivo es un libro que cuando alberga tanto dolor es mejor dejar cerrado, encriptar su contenido. Lo que permite la adicción es que aun cuando ese libro se abra, su contenido permanezca ininteligible, pues el adicto ya se encargó de deshacerse del Otro que porta el código en su orden preciso, que revela el sentido de lo escrito, es decir, el Padre que ordena y responde por el texto. Por eso, cuando el Otro vuelve, el adicto queda librado al desvalimiento, pues el libro que revela sus dolores le recuerda sus penas. En función de eso, urge de inmediato el borramiento del código que reaviva sus angustias. Dicho de otro modo, se hace inminente el parricidio.

5. DISCUSIÓN

A lo largo de este trabajo monográfico abordamos a nivel conceptual elementos constitutivos del ser humano que lo hacen sujeto y lo vinculan a la sociedad, tratando de acercarnos a posibles explicaciones de un fenómeno tan enigmático y complejo como la adicción.

Esta tarea se convierte en un reto mayor cuando lo que se pone en juego es la subjetividad misma, por ello, es ineludible marcar los límites de cualquier indagación. En consecuencia, consideramos tres nociones como ejes fundamentales de nuestra revisión: el objeto causa del deseo, que nos inscribe en la condición humana; el cuerpo discursivo, en el que tiene lugar el goce; y el tiempo, que instaaura el afuera/adentro.

La primera de estas nociones, la del objeto, nos constituye como seres deseantes, al mostrarnos como seres carentes, incompletos y mortales que deben renunciar a la completud, a tenerlo todo, renunciando a la omnipotencia mediante la interiorización de la Ley.

En la revisión sobre los abordajes de la adicción, encontramos que autores como McDougall (2001) consideran que la relación que se establece entre la droga y el adicto se puede considerar como una relación objetal, pero ya vimos, según lo desarrollado por Álvarez, Díaz & Osorio (2013), que la droga, al no

devolver palabra alguna, no se puede considerar como tal, propuesta con la cual concordamos.

Dentro de nuestra indagación encontramos que, por medio de la “operación del *phármakon*” (Le Poulichet, 1987), el adicto lo que procura es un repliegue narcisista que borra al Otro de la escena, ya que lo pone en falta, y por ello busca salirse de la cadena de significantes en la que lo sumerge el lenguaje, ya que es por éste, en primer lugar, que, aun constituyéndolo como ser en falta, no le permite nombrar ni hallar aquello que supuestamente perdió, aquella totalidad que lo proveía de todo. De esta forma, el adicto taponar su falta, elimina el dolor psíquico de una manera rápida y efectiva porque no se ve expuesto a la amenaza de los otros, ni a la de sus propios pensamientos, aun así deja un elevado costo, como es la detención de los procesos del pensamiento y la ruptura con el vínculo social, lo que se traduce en la renuncia del deseo, es decir, la desubjetivación misma.

Sobre la segunda noción, el cuerpo, encontramos que es significado en la imagen especular que nos devuelve el otro, pero que a la vez es simbolizado gracias al Otro. Al prescindir del lenguaje y del otro, el cuerpo del adicto no se inviste libidinalmente, reduciéndolo a un organismo no simbolizado que se queda en un goce tóxico, el lugar del cuerpo se queda en el sustento material de una existencia orgánica. Se puede decir que es una suerte de escisión entre lo psíquico y lo orgánico para resguardarse de cualquier efracción, a través de un

exceso psíquico que funciona como prótesis. En una palabra, se sacrifica la simbolización del cuerpo en función de una protección psíquica.

Y por último, la noción de tiempo, que se constituye en la continuidad/discontinuidad y la ausencia/presencia, en los ritmos impuestos por aquellas devoluciones y esperas de un mundo exterior e interior, que incita a una búsqueda de aquello que no está, constituyendo a su vez la dimensión espacial. El tiempo psíquico se transforma, producto del adormecimiento del deseo, y no da lugar a la diferenciación afuera/adentro, lo que propicia un repliegue narcisista en el que no se hallan objetos para investir más que el propio yo.

Creemos que dichas nociones –objeto, cuerpo y tiempo- tal vez no sean las únicas que constituyan la subjetividad, pero son las que abordarnos debido a que atraviesan, en todo momento, nuestra pregunta sobre el otro y el lenguaje, en relación con el deseo en la adicción, pero entendemos que la complejidad que requiere el hablar de la subjetividad supone otras formas de abordar el deseo en la adicción.

Al margen de los párrafos anteriores, quisiéramos hacer algunos comentarios sobre lo que ha sido el camino transitado para llegar a esta producción textual.

En primera instancia, habría que decir que no queda del todo claro aquello de “una dimensión alucinatoria”, pues, según Le Poulichet (1987), no corresponde propiamente a una alucinación pero se mantiene como “una dimensión”. Este viraje verbal supone que podrían haber otras dimensiones alucinatorias. En concreto, ni es alucinación ni deja de serlo. Más aun, considerando que dicha dimensión se aleja de los planteamientos freudianos que la consideran un mecanismo privilegiado del sueño, entendido éste como un cumplimiento de deseo y acercándose más bien al goce. Por lo anterior, creemos que la idea de la “dimensión alucinatoria” tiene sus puntos débiles, pero no podíamos dejarlo de lado ya que la idea de la alucinación se prestaba de manera coherente y contundente en el resto de los planteamientos de Le Poulichet (1987).

En segundo lugar, cabe mencionar que la idea de la “muerte psíquica” podría desarrollarse con mayor profundidad retomando el concepto de *pulsión de muerte*⁶¹.

Por otra parte, lamentamos no leer con detenimiento el capítulo VII de la “*Interpretación de los sueños*”, aun reconociendo la recurrencia de los autores a este apartado cuando hablan del deseo, además de la articulación de la alucinación en el sueño como cumplimiento del deseo y las referencias de Le Poulichet (1987) a la “errancia sonámbula”. Es un campo fructífero a propósito del narcisismo del sueño, pero lo dejamos de lado porque implicaba articulaciones que se escapaban a nuestros objetivos, pese a lo interesante que nos resulta.

⁶¹ *Ibid.*

Para una ampliación al respecto, se puede consultar el capítulo I de la tesis de Álvarez, Díaz & Osorio (2013), que arroja interesantes reflexiones sobre la adicción como un *dormir sin sueño* y como un *sueño sin dormir*.

También nos hubiese gustado ampliar la dimensión filosófica del *phármakon*, aparte de las lecturas directa que hicimos del “*Fedro*” y de la “*Farmacia de Platón*”, que presentaban elementos interesantes, como la referencia a la retórica como tóxico, a la escritura como exceso, el recurso a la dialéctica socrática como oposición necesaria a partir de la cual se puede hablar de la escritura, la idea del Padre del logos, el lugar del mito con respecto al *phármakon*, la actitud ansiosa de Sócrates frente al *phármakon* que Lisias lleva bajo el brazo, entre otros aspectos.

Para el segundo capítulo habíamos presupuesto, inicialmente, la lectura del capítulo “Las castraciones” del libro *La imagen inconsciente del cuerpo* de Françoise Dolto. Era pertinente para pensar el cuerpo libidinal en relación con las faltas de objeto planteadas por Lacan en el Seminario 4. Sin embargo, nuestros intereses respecto a ese capítulo fueron cambiando hasta convertirse en lo que el lector o lectora tiene frente a sus ojos, pero no deja de ser una vía fructífera para pensar el cuerpo en la adicción, no sólo por lo que se puede articular en cuanto a las faltas de objeto sino también por lo que respecta a la Función del Padre y la introducción en la Ley.

No dejamos de sentir que nos quedamos cortos a la hora de asimilar al Padre del logos con el Otro del lenguaje. De hecho, más que una idea a sustentar, se nos presentó como una premisa, un presupuesto que nos permitía pensar la posibilidad de un sujeto sin Otro. Pero debemos decir que, en general, se quedó por fuera algo de mucho valor en el trabajo, no sólo por su interés sino también por su pertinencia, a saber, el paso de la noción del *phármakon* desde la filosofía hacia la clínica psicoanalítica. Fue un paso que apenas comentamos en una nota al pie pero que sin duda merece ampliarse y comentarse con detenimiento.

Lamentamos no tener tiempo para leer completamente y con detenimiento el seminario *La relación de objeto* de Lacan, sin duda nos hubiese permitido reflexionar sobre otras posibles articulaciones con lo que ya teníamos. De hecho, cuando hablamos de la Cosa y su relación con lo real, Lacan, aún sin proponérselo de antemano, se posiciona desde la teoría del conocimiento para hablar de la realidad en el psicoanálisis, que no es ajeno a la argumentación del segundo capítulo, pero sin duda rebasaba nuestras posibilidades de lectura por la extensión del capítulo y, reconozcámoslo, lo denso y oscuro que pueden llegar a ser los escritos y especialmente las transcripciones de los seminarios de este autor, lo que implicaba recurrir a otros textos que nos ayudaran a su comprensión, pero esto suponía sobrepasar el tiempo del que disponíamos.

Habría que añadir que fue poco lo que dijimos sobre el deseo, ya que reconocemos es una noción amplísima en el psicoanálisis, pero aquí sólo abordamos algunos aspectos y, como lo dijimos iniciando este trabajo, es solo

algo más, no todo de lo que se puede decir del deseo, sólo retomamos los elementos que nos permitían pensarlo en relación con la adicción.

Pese a que se realizó una lectura de la propuesta de Le Poulichet (1987) sobre la adicción, nos centramos en el goce autoerótico y no, como ella lo hace, en el goce del Otro. Lo que no implica necesariamente que haya un distanciamiento u oposición a la propuesta de la autora, sino que más bien es la articulación del goce con otros elementos conceptuales que permiten otras formas de abordaje.

Por otra parte, debemos aclarar que, aunque a lo largo del documento hicimos referencia al intento de desubjetivación del adicto, también es factible suponer la adicción como un intento de subjetivación distinta, en la medida que se genera la creación de un cuerpo nuevo y una nueva dependencia, pero que termina siendo, por efecto de la ambigüedad del *phármakon*, una desubjetivación.

Finalmente, creemos que si nuestro trabajo arroja algún aporte, es al del entendimiento teórico de la adicción, el cual, desde el psicoanálisis, permitiría una comprensión que oriente el trabajo terapéutico de ésta, y aunque no desarrollamos como tal una propuesta de intervención, sí creemos que la base de un buen proceso terapéutico está basado en cimientos teóricos amplios que permitan deslumbrar la complejidad del psiquismo. También consideramos que pese a no

lograr un abordaje de la adicción desde la noción de trauma⁶², señalamos un camino, una puerta, una posibilidad, algunas articulaciones –así sea de manera incipiente– que puede ser profundizada por quienes se aventuren a entender la adicción desde el trauma. Otro aspecto que consideramos abre una posibilidad investigativa es el asunto de la temporalidad psíquica en la adicción, abordaje que poco se encontró en las revisiones que realizamos y de la cual parece que poco se habla.

⁶² La posibilidad de comprender la adicción desde la noción de trauma fue señalada por el profesor Pierre Ángelo González hacia la finalización de este trabajo.

6. REFERENCIAS

- ACUÑA, Gonzalo. (s. f.). "Una aproximación psicoanalítica contemporánea al entendimiento de las adicciones". *Universidad de Londres*. Recuperado el 25 de Junio de 2012. Pág. 1- 16
- ÁLVAREZ, Alejandra, DÍAZ, Karen, & OSORIO, Jonathan. (2013). *Un montaje toxico: entre una declinación del deseo y un salvamento mortal*. Trabajo de Grado para optar por el título de psicólogos. Universidad del Valle, sede Palmira.
- BLANCO, Pilar, SIRVENT, Carlos, & PALACIOS, Leandro. (2005). "Diferencias de género en la adicción e implicaciones terapéuticas". *Salud y drogas*, diciembre, pp. 81-97.
- BLASCO, María José. (1992). "El estadio del espejo: introducción a la teoría del yo en Lacan". Conferencia *Psicoanálisis a la vista*. Recuperado el 13 de octubre del 2013. Pág. 1-9
- BENVENISTE, Émile. (1965). "El lenguaje y la experiencia humana". En: Benveniste, Émile (1974), *Problemas de lingüística general II*. Traducción: Juan Almela. México: Siglo XXI editores, 11ª edición en español, 1993, pp. 70-81.
- BRAUNSTEIN, Néstor (1990). *El goce. Un concepto lacaniano*. 1ª Ed. Buenos Aires: Siglo XXI Editores, 2006.

CÁCERES, Delcy., SALAZAR, Isabel., VARELA, María., & TOVAR, José. (2006).

“Consumo de drogas en jóvenes universitarios y su relación de riesgo y protección con los factores psicosociales”. *Pontificia Universidad Javeriana*, Cali. Vol. 5. N° 3. Pág. 521-534

CARMONA, Jaime. (1995). “Adicciones: La droga no es la sustancia”. No 4, U. Nacional de Colombia. Bogotá DC. *Revista colombiana de psicología*.

CASTAÑO, Guillermo & CALDERÓN, Gustavo. (2010). “Consumo de heroína en Colombia, prácticas relacionadas e incidencia en la salud pública”. *Revista Cubana de Salud Pública*, Vol. 4 N° 36. pp. 311-322.

COURTWRIGHT, David. (2001). *Las drogas y la formación del mundo moderno: breve historia de las sustancias adictivas*. Barcelona, Buenos Aires, México: Editorial Paidós.

DERRIDA, Jacques. (1968). La farmacia de Platón. Primera versión publicada en *Tel Quel* (números 32 y 33).

DNE – Dirección Nacional de Estupefacientes (2009). “Ministro del Interior presentó informe sobre preocupante aumento del consumo de drogas sintéticas en jóvenes universitarios del país”. Recuperado el 12 de enero de 2012, de la fuente: <http://cl-col-200-30-85-69.orbitel.net.co/index.php?idcategoria=14027>

DRAE – Diccionario de la Real Academia Española. (2012). Recuperado el 15 de septiembre de 2012 de la fuente:
<http://lema.rae.es/drae/srv/search?key=adicci%C3%B3n>

DSM IV – Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (1995). Cuarta versión. Barcelona España Barcelona. pp. 897.

ECO, Umberto. (1983). “¿Tesis monográfica o tesis panorámica?”, Cap. 2. En: *¿Cómo se hace una tesis?* Versión castellana de Baranda Lucia y Claveria Ibáñez Alberto. España, Editorial GEDISA SA ,6a Edición, pp. 27-31.

El Colombiano (2010). Publicación del 10 de mayo de 2010. Recuperado el 20 de junio de 2012, de la fuente:
http://www.elcolombiano.com/BancoConocimiento/C/consumo_de_drogas_sinteticas_aumento_en_universitarios_colombianos/consumo_de_drogas_sinteticas_aumento_en_universitarios_colombianos.asp

ESCOHOTADO, Antonio. (1989). “Magia, farmacia, religión”. Cap. 1. En: *Historia general de las drogas, I*. Alianza Editorial S.A: Madrid, 1998, pp. 37-31.

FREUD, Sigmund. (1893). Algunas consideraciones con miras a un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. En: *Publicaciones prepsicoanalíticas y manuscritos inéditos en vida de Freud, 1886-1899*, Volumen 1, 2^{da} ed.,. Argentina: Amorrortu Editores, 1986.

FREUD, Sigmund. (1895). “Proyecto de psicología”. En: *Obras Completas. Vol. I*. Trad. J. L. Etcheverry. Argentina: Amorrortu Editores, 1950.

FREUD, Sigmund. (1899). "Sobre los recuerdos encubridores". En *Obras Completas. Vol. III.*, 2^{da} ed. Trad. J. L. Etcheverry. Argentina: Amorrortu Editores, 1986.

FREUD, Sigmund. (1915a) "Pulsiones y destinos de pulsión". En: *Obras Completas. Vol. XIV. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras, 1914-1916.* 2^{da} Ed. Trad. J. L. Etcheverry. Argentina: Amorrortu Editores, 1984.

FREUD, Sigmund. (1915b). "Lo inconsciente". En: *Obras Completas. Vol. XIV. Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico. Trabajos sobre metapsicología y otras obras, 1914-1916.* 2^{da} Ed. Trad. J. L. Etcheverry. Argentina: Amorrortu Editores, 1984.

FREUD, Sigmund. (1920) "Más allá del principio del placer". En: *Obras Completas. Vol. XVIII.* J.L. Etcheverry. Argentina: Amorrortu Editores, 1979.

FREUD, Sigmund. (1924). "El malestar en la cultura". En: *Obras completas. Vol. XXI.* : Amorrortu Editores 1927.

FOUCAULT, Michel. (1966). "Las crisis de las fiebres". En: *El nacimiento de la clínica. Una arqueología de la mirada médica.* 2^{da} Ed. Trad. Francisca Perujo. Colombia: Siglo XXI Editores.

GÉNESIS, Fundación (2013). Página web. Recuperado el 12 de diciembre de 2013, de la fuente: <http://www.fundagenesis.org/desintoxica.htm>

GONZÁLEZ, José (2008). "Psicoanálisis y toxicomanía". En: *Revista de Psicoanálisis, Psicoterapia y Salud Mental*. Vol. 1 No 4.

GUTIÉRREZ, Víctor. El falo en la cultura. *Comunidad virtual Russell*. Recuperado el 12 de agosto de 2010, de la fuente: <http://www.comunidadrussell.com/default.asp?contenidos/textos/elfalo.html>

HADOT, Pierre (2006). Ejercicios espirituales. En: *Ejercicios espirituales y filosofía antigua*. Trad. Javier Palacio. España: Ediciones Siruela, pp. 383.

ISRAEL, Lucien (1979). *La histeria, el sexo y el médico*. Trad. Aurelio López. España: Toray-Masson, pp. 249.

KROITOR, Gustavo. (2007). "Pulsión y deseo en la obra de Sigmund Freud" (Conferencia Dictada el 3 de octubre). Recuperado en enero del 2013, de la fuente: <https://www.google.com.co/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CDIQFjAB&url=http%3A%2F%2Fsaludypsicologia.com%2Fwp-content%2Fuploads%2F2011%2F01%2FConferencia-Pulsion-y-Deseo-completa.doc&ei=NhXTUu30LsrSsASgpYDgDA&usg=AFQjCNGmZ1PFAUXsgJ6gbZRY6Cuvqv0qmg&sig2=1Ens0NY185ovdoj3eNVt7g&bvm=bv.59026428,d.cWc&cad=rja>

LACAN, Jacques. (1956). Clase I, II, y II. En: *El Seminario. Libro 4. La relación de objeto 1956-1957*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Trad. Eric Berenguer. Argentina: Paidós Ibérica, 1994.

LACAN, Jacques. (1959). Das Ding (I), Das Ding (II). En: *El Seminario. Libro 7. La ética del psicoanálisis*. Trad. Diana Rabinovich. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Argentina: Paidós, 1988.

LACAN, Jacques. (1960). "Un comentario de *El Banquete* de Platón". En: *El Seminario. Libro 8. La transferencia 1960-1961*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. Trad. Eric Berenguer. España: Paidós Ibérica, 2003.

LACAN, Jacques. (1964). *El Seminario. Libro 11. Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis*. Texto establecido por Jacques-Alain Miller. España: Paidós Ibérica, 1987. pp. 290.

LACAN, Jacques. (1966) *Escritos I. "El estadio del espejo como formador de la función del yo [Je] tal como se nos revela en la experiencia psicoanalítica"*. Trad. Tomás Segovia. 1^{ra} Ed. México: Siglo XXI Editores, SA, pp. 11-18, 1978.

LA PREVENCIÓN EN MANOS DE LOS JÓVENES. (2010). Bogotá, D.C. Colombia. Financiado por: Ministerio de la Protección social, Republica de Colombia; UNODC – Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito.

LAESPADA, Teresa, IRAURGI, Joseba & ARÓSTEGI, Elisabeth. (2004). *Factores de Riesgo y de Protección frente al Consumo de Drogas: Hacia un Modelo Explicativo del Consumo de Drogas en Jóvenes de la CAPV*. Instituto Deusto de Drogodependencias, Universidad de Deusto.

- LAPLANCHE, Jean, & PONTALIS, Jean-Bertrand. (1967). "Deseo". En: *Diccionario de psicoanálisis*. Buenos Aires: Editorial Paidós S. A. 1^{ra} ed., 6^{ta} Reimp, 2004, pp. 96-97.
- LE GAUFEY, Guy. (1998). *El lazo especular: un estudio trasversal de la unidad imaginaria*. Buenos Aires: Editorial Edelp, pp. 326, 2001.
- LE POLICHET, Sylvie. (1987). *Toxicomanías y psicoanálisis: la narcosis del deseo*. Trad. de José Luis Etcheverry. Buenos Aires. Amorrortu editores, 1^{ra} Ed, 2^{da} Reimp. 2005, pp. 224.
- LE POLICHET, Sylvie. (1994). *La obra del tiempo en psicoanálisis*. Trad. Irene Agoff. Buenos aires. Amorrortu Editores, SA. pp. 187.
- MATHELIN, Catherine (2001). La sonrisa de la Gioconda. En: *La sonrisa de la Gioconda: clínica psicoanalítica con bebés prematuros*. Argentina: Ediciones Nueva Visión.
- McDOUGALL, Joyce (2001). "La economía psíquica de la adicción". En: *Anorexie, addictions et fragilités narcissiques (bajo la dirección de Vladimir Marinov)*, París: PUF. Título original «L'économie psychique de l'addiction». Traducción de Pierre Ángelo Gonzales. Cali, Octubre de 2012
- MOLINA, Vanessa. (2010). *Toxicomanías: Una revisión desde la estructura clínica de la perversión*. Trabajo de Grado para optar por el título de psicóloga. Universidad del Valle, sede Guadalajara de Buga

- MUÑOZ, Adela. (2012). Hélade y Roma. Venenos de Estado. En: *Historia del veneno: de la cicuta al polonio*. Colombia: Random House Mondador.
- NASIO, Juan David (1942) *El placer de leer a Lacan 1: El fantasma*. Trad. Bixio, Alcira Nélida. Editorial Gedisa, S.A., 2008, 1ª ed., 1ª imp. pp. 96.
- OEA – Organización de los Estados Americanos, SSM – Secretaria de Seguridad Multidimensional, CICAD – Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas, OID – Observatorio Interamericano de Drogas. (2011). Informe del uso de drogas en las Américas. Washington, D.C. Recuperado el 10 de junio de 2012 de: http://www.cicad.oas.org/oid/pubs/Uso_de_Drogas_en_Americas2011_Esp.pdf
- OGILVIE, Bertrand (1987) *Lacan. La formación del concepto de sujeto*. Trad. Irene Agoff. Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión SAIC, 2000, pp. 126.
- PEDINIELLI, Jean Louis & BONNET, Agnès (2008). “Aporte del psicoanálisis a la cuestión de la Adicción”. *Revue Psychotropes*. No. 3, Vol. 14, pp. 41-54. Título original “Apport de la psychanalyse á la question de l’Addiction” Traducción de Pierre Ángelo Gonzales. Cali, Octubre de 2012
- PLATÓN. (1986). “Fedón”. En: SÁNCHEZ, Pacheco (editor). *Diálogos III*. Trad. Carlos García Gual. Madrid: Editorial Gredos, S.A., 1997, pp. 24-142.
- PLATÓN. (1989). *Banquete*. Trad. Fernando García Romero. 8ª Reimp. Madrid: Alianza Editorial S.A., 1997. pp 145

RABINOVICH, Diana. (1995) *Lectura de la significación del falo*. Argentina: Ediciones Manantial, pp. 89.

RODRÍGUEZ, Angélica, RODRÍGUEZ, Lorena & SOTO, Olga. (2010). *Elección de objeto amoroso en el proceso de rehabilitación de adolescentes adictos*. Trabajo de grado para optar por el título de psicólogas. Universidad del Valle, sede Palmira.

SAFOUAN, Moustafa. (1968). “De la estructura en psicoanálisis. Contribución a una teoría de la Carencia”. Cap. 4. En: *¿Qué es el estructuralismo?* Traducción de Ricardo Pochtar. Buenos Aires: Editorial Losada, S. A., 1971, pp. 255-316.

SAMPSON, Anthony. (1997). “Lectura y cuidado de sí”. *Revista Universidad del Valle*. Vol. 16, pp. 4-16.

SPITZ, René. (1969). Perturbaciones psicotóxicas. En: *El primer año de vida del niño*. México: fondo de Cultura Económica.

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime (2011). Informe Mundial sobre las Drogas: los mercados de la droga estabilizan, pero aumenta el consumo de drogas sintéticas y de venta con receta. En: <http://www.unodc.org/colombia/es/reportedrogas.html>

UNODC – United Nations Office on Drugs and Crime (2012). Informe Mundial sobre las Drogas. Recuperado el 12 de diciembre de 2012, de la fuente:

http://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2012/Executive_summary_spanish.pdf