

Urgencias en la clínica de las adicciones

Sergio Staude

*Buenas tardes, señor, ¿qué desea?
Señor, dijo el hombre que buscaba la salvación, ¿tiene algo que me salve?*

Salvación - Isidoro Blastein

1.- El tema de las urgencias implica la premura de un "tener que hacer" pero no es ajeno a la cuestión de la interpretación tomada en sentido amplio como el punto de perspectiva desde donde se configura, dándole forma y se evalúa la urgencia. Urgencia y perspectiva, tiempo y espacio, un instante que puede ser un lugar, ¿un lugar posible para un analista?

Esa es la pregunta y de esto trata este texto.

Cómo interpretar eso que ocurre, ese acontecimiento que nos increpa y nos exige respuestas urgentes cuando no sabemos a qué nos enfrentamos. Al tiempo descubrimos que suelen no ser síntomas pero sí signos de que algo ha sobrepasado cierto umbral, y que él o los participantes de la acción necesitan involucrar a alguien. El acontecimiento nos interroga como una mancha, como un enigma., que nos requiere "de prisa".

Con interpretar me refiero a situar un punto de vista desde el cual procuramos intervenir. La interpretación en el sentido psicoanalítico, aquella que produce un efecto de verdad, será ubicada como perspectiva a alcanzar en otro tiempo. Los acontecimientos que se despliegan ante nuestra mirada y escucha subsume sentidos y significados diversos y contradictorios y cuyo enigma nos increpa..

2.- ¿Qué urgencias nos convocan en la clínica de las adicciones?. La sobredosis es una posible, generalmente abordada, y con razón, por el quehacer médico. El sujeto se ha anonadado de tal modo en su padecer, que otro tipo de intervención no parece posible. Pero podemos, si ya fuimos convocados, suponer allí el intento dramático de decir que algo no se soporta más. Al adicto "se le fue la mano", pero puede ser la apertura de un tiempo que pone de relieve todo un contexto de implicaciones y de compromisos acallados. El episodio es deudor, y es ruptura, de una historia oculta y velada que no se quiere ver. Nunca hay un acto aislado aunque el efecto buscado en la droga sea el de un goce autoerótico. Por eso no es infrecuente que sea alguien del contexto del adicto, y no este, quien transforma en demanda, la conforma como tal, a lo que está ocurriendo. Quién lo hace no deja de resultar significativo.

Una lectura posible de esos momentos no carentes de dramatismo –por sufrimiento y por la puesta en escena- es ubicarlo como efectos en torno al "instante de ver". (1). Lacan lo articula con un instante terminal.: "Es por ello que la temporalidad original por la que se sitúa como distinta la relación con el otro es aquí, en la dimensión escópica, la del instante terminal. Lo que en la dialéctica identificatoria del significante y de lo hablado se proyecta hacia adelante como apresuramiento es aquí, al contrario, el final, lo que al principio de toda nueva comprensión, se llamará, el instante de ver" (2).. Final e inicio. La angustia reinante advierte que se ha dejado de ocultar y negar aquello que no quería ser visto, aquello que era inaudito. Desmentida actuada por el mismo adicto y por un entorno que sostiene y se sostiene de la pasión adictiva

3.- Lo afectos desplegados, las acciones y actitudes que provoca el " instante de ver" son indicadores, signos a leer, que preanuncian un posible , o deseable, momento de separación. Las urgencias, el apremio de las demandas y sus efectos, dicen de la angustia que despierta la proximidad de la inminencia de una ocasión de corte. El temor a un desgarramiento penoso o a la caída de una trama que venía dándole sostén, aumentan la intensidad de la angustia. Esta es aún más desbordante cuando el corte puede producirse no en el tiempo posible de la separación sino cuando aun no se ha afianzado el tiempo necesario de la alienación en el Otro.

A este momento nos convocan las urgencias, de las que no están ausentes los riesgos de vida porque la muerte – o su amenaza- puede ser tomada como límite y como desafío. O como recurso último para que nada cambie. La angustia puede llevar a un impasse de este " instante de ver", que vuelve a ocultar lo insostenible de la situación: la misma acción adictiva, lo imperativo de su práctica, el descontrol del consumo, la sujeción al circuito tóxico, las dificultades del momento de estructuración subjetiva en el que están quienes participan y, en particular, que eso no tenga fin.

El acontecimiento con su urgencia y demandas requieren la apertura de un espacio y un tiempo en el que es necesario que se incluya un decir. El acontecer dramático podemos leerlo como un modo de poner en escena, y un modo de interpretar un sufrir que se hace intolerable. Esto requiere la apuesta de producir una "necesidad de discurso", porque suele presentarse siempre con la opacidad de la acción a las que se le sobreimprimen sentidos cristalizados desde una óptica moralizante o bien como puros efectos energéticos, una suerte de neurosis actual producida por la química.

4.- El hacer al que somos inicialmente convocados es a un alivio inmediato de la situación, se busca el "salvemé". A esta llamada, que no es de desatender, hay que ubicarla en la perspectiva de producir una necesidad de discurso, al modo de la "acción específica" ante la demanda pulsional, como Freud indicó.. Es posibilitar crear tramas simbólico-imaginarias que brinden a la vez un espacio mental y el tiempo de relatos, para una demanda pulsional "ciega", en la medida en que no hay rastros de la letra del Otro, o bien no hay significantes que la dialecticen.

El "tiempo de comprender" requiere dialectizar este instante del apremio hecho a la vez de premura y de detenimiento. Es ubicar lo fenoménico como signos ubicables en una doble perspectiva: la de los acontecimientos pasados que condicionaron el presente y respecto del futuro donde en los ideales y en los deseos se pueda leer un proyecto subjetivo. Dialectizar implica espacializar el tiempo brindando marco y límite que permitan un despliegue narrativo, es decir la dimensión signifiante. Es salir al cruce de la amenaza siempre latente del "instante catastrófico" (3).

Esta amenaza es el tema central de la urgencia y el apremio. Es simultáneamente la vivencia angustiada de la falta en el tiempo, que es la vivencia de falta de tiempo o del tiempo inmovilizado del sufrir. Es también el devenir "loco" del tiempo que va y viene en todas direcciones sin que nada lo fije ni detenga. Movimiento que arrasa con la identidad del yo, del mundo de las cosas y del Otro.

Cuando la crisis estalla el sujeto se siente ingresar en una vivencia del tiempo sin principio ni final, impidiendo que se configure una superficie donde situarse y desplegar un recorrido propio. Le falta el marco y la pantalla para construir o reconstruir una escena fantasmática donde apuntalar un deseo y un espejo donde reconocerse.

El quehacer es abrir marcas en una superficie sin brechas o en un agujero sin bordes. Lo catastrófico proviene de la vivencia de que hay acontecimientos que ocurren sin ningún reparo subjetivo y sin poder ser ubicados en perspectiva, pero que atrapan al sujeto en su movimiento y devenir. Un torbellino donde el sujeto no puede ubicarse produciendo situaciones que exceden la regulación del principio del placer.

Es preciso trabajar con las imágenes – las que aportan la puesta en escena- junto a lo dicho y oído, es decir las palabras, para que den marco a la angustia, produciendo la articulación necesaria para prevenir el instante catastrófico, una escena en que se anticipe lo "ya ocurrido". Esta anticipación es un llamado al Otro, ausente si el desenlace fue trágico. Este llamado crea condiciones de una transferencia posible.

Lo tormentoso del "instante catastrófico" puede sorprender en situaciones subjetivas diferentes

. aquellas donde puntualmente provocan el fracaso temporario del fantasma y de las coordenadas identificatorias;

. o en aquellos sujetos que no pudieron valerse del fantasma ni del síntoma para encontrar un primer anidamiento en el mundo, no han establecido su escena en el mundo.

El recurso a la droga interviene en el primer caso como un modo de evitar caer de la escena y como suplemento de falencias yoicas. En el otro como un modo de estabilizar una estructura al borde del desanudamiento-

5.- Lo significativo del recurso adictivo es que en ambos casos logra eficacia a partir de su inespecificidad.. Es útil para las dos circunstancias y a la vez, que como ocurre con los fenómenos psicósomáticos, configura un modo no-sintomático de sostener una estabilidad.

La certidumbre de esta eficacia junto al logro de un goce queda en la memoria del cuerpo como una oferta siempre abierta ante situaciones de crisis y de carencia, de un modo similar a la primera experiencia de satisfacción. Se encuentra un placer y se evita un dolor. Como recurso es utilizado, reforzándola, a la resistencia del Yo, en las que el sujeto se empecina identificado al objeto en el consumo.

Se empecina también a la adherencia a una modalidad de goce, resultando equivalente a las resistencias del Ello. Las del Superyó juegan sus partidas en la alternancia de prohibir un goce y a la vez exigirlo.

Si unimos las convergencias de las resistencias a lo dramático y casi siempre escandaloso de sus puestas en escena entendemos que en muchos casos se vislumbra como únicas alternativas de intervención los marcos institucionalizados. Estos, en la actualidad, corren el riesgo de hacer cristalizar un punto de vista uniforme, no singularizado, que opera en la línea del ser, desde lo que las adicciones y los adictos son a lo que deberían ser. Posición que se homologa y se confronta a la del mismo adicto que reclama su derecho a un modo de goce identificándolo a un modo de ser. En muchos casos, sin embargo los marcos institucionales crean otra escena a la del padecer y quienes los conducen suelen ser hábiles en detectar los signos de aquello que, de las prácticas, no se quiere o no se puede ver. Las mejores crean condiciones de posibilidad para que esa otra escena de lugar al despliegue de una historia y una prospectiva diferente.

6, - La urgencia y la premura no son solo privilegios de los preludios a una intervención posible. Ocurren en la marcha misma del tratamiento particularmente en situaciones de crisis y de cambios. En los tratamientos institucionalizados es frecuente encontrarlas al final de los mismos. El tema de las urgencias nos ubica de pleno en las llamadas patologías del acto: la inhibición, el acting.out y el pasaje al acto. Acciones patológicas en tanto evitan o distorsionan el acto capaz de permitir el surgimiento y la afirmación subjetiva.

La inhibición detiene y pospone un acto, dejando al sujeto en la máxima alienación al objeto. El acting.out, por el contrario implica una acción, una escenificación y un destinatario, logrando una primer distancia de lo insoportable. El acting.out es una mostración que se queda allí llamando a

una lectura o diciendo de su fracaso. El acontecer queda así a-dicto y a la vez in-audito dando pie a las valoraciones morales, médicas, psicológicas o sociales que las saturan de sentido.

El acting-out adquiere funciones distintas cuando opera en las estructuras neuróticas o en las perversas. En ambas adquiere el apronte de la urgencia de una precipitación del sujeto por encontrar un sentido unívoco de si y de sus acciones. Está urgido por ser, y ser sin fisuras. La promesa de un logro de una identidad más consistente que el de las palabras y el de las metáforas lo lleva a sostenerse en la relación al Otro identificándose a una imagen que lo consolida fijando un sentido. Esto obtura la producción metafórica y la libertad que brinda el saber inconciente.

Acting-out y pasaje al acto juegan siempre sus partidas en torno a los límites, por eso no le cabe sino extralimitarse. Lo que producen como acción en vez de dialectizarlos como bordes articulables, los endurecen y dejan solo como salidas los extremos de la inhibición o los desbordes.

El pasaje al acto nos presenta problemas clínicos más complejos, porque nos enfrenta no ya a la premura por sostenerse en una escena, sino a la pérdida de la esperanza de lograrlo. Es donde más se evidencia la cualidad de insoportable de la situación.. Su fin último es la desaparición, el anonadamiento subjetivo cuya expresión más dramática es la muerte. La acción suele precipitarse con una celeridad muchas veces impactante, pero no deja siempre de tener preanuncios y signos (4). Por ejemplo el hecho que lo insoportable no encuentre salida ni espacio de despliegue lleva a que la problemática invada y obture todos los espacios de la vida psíquica, produciendo reacciones de agresividad contra si mismo y contra terceros. También la fuga, la errancia o el acatamiento anonadante de mandatos superyoicos.

Las situaciones nos requiere que podamos ofrecer el semblant de otro capaz de sostener una mirada y una escucha que, en principio, sea capaz de leer los signos del sufrir. Semblant que debe evitar las figuras de la omnipotencia o carentes de fisuras. No es de extrañar que en las instituciones de atención de adictos tengan eficacia operadores terapéuticos que no portan los emblemas del saber y de la autoridad.. Es necesario también ir estableciendo correspondencias entre la situación actual y una diacronía que rescate la vivencia subjetiva de su historia y la posibilidad de porvenir, creando lugares y tiempos exteriores al del "instante catastrófico". La presencia del analista está más dirigida a lograr una suscitación del objeto y no solo a partir del énfasis del semblant de un supuesto saber.

6.- El momento de concluir depende también de la perspectiva en que hayamos ubicado la problemática. Muchas veces ese momentos no es sino la habilitación de alguien en el inicio de una travesía analítica., la oferta y la adquisición de otra-escena para el despliegue de la constelación de factores que produjeron el apremio y la urgencia.. En el mejor de los casos el concluir se articula con interrogar aquello que sostuvo esa travesía, aquí ya estamos en las alternativas del fin de análisis.

Quise destacar y diferenciar estos tiempos y sus alternativas buscando un bosquejo de los modos posibles en que podemos posicionarnos -y mantener el deseo de analista- allí donde el apremio y la urgencia parecen impedir la posibilidad de ese tiempo y de ese espacio. El énfasis está puesto en el acto de presencia del analista que interviene suscitando el objeto causa del deseo del analizante,

(Trabajo presentado en el [Lacanoamericano de Recife](#), septiembre 2001)

Referencias bibliográficas

(1) Jaques Lacan: "El tiempo lógico y el aserto de certidumbre anticipada. Un nuevo sofisma". Escritos I, Siglo veintiuno editores.

(2) Jaques Lacan: Seminario XI , "Los cuatro conceptos fundamentales del psicoanálisis"- Ed. Barral

(3) Sylvie Le Poulchet : "La obra del tiempo en psicoanálisis. Cap. 6, "El instante catastrófico". Amorrortu editores / Alain Didier Weil: "Los tres tiempos de la ley". Cap. "La forclusión del tiempo" Ed. Homosapiens.

(4) Victor Iunger: "Clínica del pasaje al acto en las neurosis". Ata de Reuniao Lacanoamericana de Psicoanalise de Porto Alegre.