

Un sin-fin de goce perdido (mortífero)

María A Campero, Luciana Ferraris

Lic. en psicología. UNLP.

Psicólogas de Guardia. HIGA Eva Perón

macampero@hotmail.com, luciana_ferraris@hotmail.com

Inmanencia 2016;5(1):29-31

Resumen. El siglo XXI nos confronta con un mundo llamado “virtual” que capta la mirada constantemente. Podría ser llamado un imperio de ficciones. Todo se muestra en un continuum a modo filmográfico, no hay pausas, no hay rupturas, no hay discontinuidad, supone una lógica metonímica constante. La hipermodernidad es la instauración de una civilización de la mirada. Un ojo sin párpado está sobre el mundo, se trata de ver todo siempre y de hacer que todo se vea: un ojo absoluto como diría Wacjman. Desde una mirada psicoanalítica, se puede así pensar una proliferación del Uno-solo, donde cada sujeto goza sólo con alguna actividad que tiende así a funcionar como una droga.

El objetivo de este trabajo consiste en dar cuenta desde una mirada psicoanalítica sobre los efectos de la época en relación al consumo, articulándolo con un caso clínico y una modalidad de intervención.

Palabras clave: adicciones, capitalismo, goce, urgencia.

Abstract. A myriad of lost enjoyment. XXI century confronts us with a “virtual” world that captures the look constantly; it could be called the empire of fictions. Everything is displayed on a continuum filmic mode, no pauses, no breaks, no discontinuity, metonymic logic assumes constantly. Hypermodernity is the establishment of a civilization of the look. A lidless eye is upon the world, everything is always seen and shown, absolute eyes as would Wacjman say. From a psychoanalytic point of view it could be thought as the proliferation of One-alone; where each subject has only one activity and tends to function as a drug. The aim of this work is to account from the effects of time in this century from a psychoanalytic perspective, articulating consume with a case and a form of intervention from this perspective.

Key words: addictions, capitalism, joy, urgency

Resumo. Um infinito gozo perdido (mortífero). O século XXI nos defronta com um mundo chamado “virtual” que atrai o olhar constantemente. Poderia ser chamado um império de ficções. Tudo é apresentado num continuum como filmográfico, sem pausas, sem fendas, sem interrupções, supõe uma lógica metonímica constante. A hipermodernidade é a instauração de uma civilização do olhar. Um olho sem pálpebra para sobre o mundo, temos que ver tudo sempre e fazer com que tudo seja visto: um olho absoluto como diria Wacjman. Do ponto de vista psicanalítico, podemos pensar na proliferação daquele Um-sozinho, onde cada sujeito goza em solidão com alguma atividade que vai funcionar assim como uma droga. O objetivo deste trabalho é dar conta, a partir de um olhar psicanalítico, dos efeitos da época respeito do consumo, articulando-o com um caso clínico e uma modalidade de intervenção.

Palavras chave: dependência, gozo, sociedade.

El siglo XXI nos confronta con un mundo llamado virtual que capta la mirada constantemente. Se podría llamar un Imperio de ficciones. Todo se muestra en un continuum a modo filmográfico, no hay pausas, no hay rupturas, no hay discontinuidad, supone una lógica metonímica constante. La hipermodernidad es la instauración de una civilización de la mirada. Un ojo sin parpado esta sobre el mundo, se trata de ver todo siempre y de hacer que todo se vea, un ojo absoluto como diría Wacjman. Desde una mirada psicoanalítica, se puede así pensar una proliferación del Uno-solo; en donde cada sujeto goza solo con alguna actividad que tiende de este modo a funcionar como una droga. Las drogas pueden ser cualquier objeto de consumo, eventualmente cualquier sustancia. El caso que nos convoca da cuenta de ello

Un- sin- fin de goce

La sociedad se sostiene entonces desde una comunidad de adicción, “un consumo desmedido que instala el malestar permanente de la insatisfacción.

Cuanto más, menos. Sosteniendo lazos efímeros mientras propone a la droga como comodín, jocker de la muerte que se apuesta ante la aparición de la vivencia de vacío”. (Levy, B.; Sagredo, E. 2000).

Cuando se piensa en las adicciones se debe tener en cuenta que éstas no solo suponen la sustancia psicoactiva como toxico sino que también entran allí otras modalidades de adicción tales como las redes sociales, los elementos tecnológicos, aquellos “gadgets” que nombraba Lacan propios de un capitalismo de la época. Sin embargo, no todos ellos presentan los mismos efectos subjetivos en relación al empuje al goce, es decir, a la muerte, ya que en algunos casos, sus efectos son mayores.

Pensando en términos de constitución subjetiva, es menester tener presente en qué estructura estas se insertan. Ejemplificando posteriormente con un caso de lo que podría llamarse una lábil estructuración neurótica; la adicción supone un cortocircuito de la lógica de la palabra, es decir de la dialéctica del deseo y conlleva a una aniquilación subjetiva. Se bo-

rran así las fronteras de lo más singular del sujeto, generalizándose en una identificación de masa basada en un consumo permanente. Siguiendo a Eric Laurent podemos decir que, la “drogadicción no es una formación de compromiso sino una formación de ruptura con el goce fálico”. De allí que la droga es un saber sobre el deseo pero no un saber sobre el deseo propio.

Caso clínico

Llega a la guardia del HIGA Eva Perón un hombre de 30 años, solo. Aparentemente angustiado, según decía de sí...pero en su presentación primaban signos de ansiedad y

cierta agitación. Transpirado, algo nervioso, repetía un “me dan algo para bajar y me voy, nada más, no me interesa hablar”. Llega su pareja, minutos después, con quien empieza una discusión que sólo se interrumpe al solicitar a ésta que se retire del box. En una entrevista posterior, ella comenta que el paciente consume múltiples sustancias psicoactivas desde hace alrededor de 12 años, y que a medida que fue pasando el tiempo, lo que comenzó como un juego entre amigos ahora era un hábito casi cotidiano, que según su lectura, generaba los peores episodios de violencia vividos entre ellos. Pesquisamos cierto patrón de inestabilidad en sus lazos, con ella habían “ido y venido” multiplicidad de veces durante años, casi tantas como trabajos “de turno” tomaba y perdía. La relación del paciente con su familia era escasa, salvo con su madre, residente en Córdoba, con quien por momentos el vínculo se volvía hiperintenso. Cuando la visitaba no consumía, cuando regresaba al conurbano bonaerense era lo primero que buscaba, alguna sustancia, la que tuviera más a mano.

En su discurso no había espacio para la pregunta, el tiempo era el actual, escaso, efímero, solo refería “quiero una pastilla para bajar y me voy” (sic). Luego de un trabajo intenso de espera, intercalado con “se las hago corta”(sic), cierta inquietud y signos de ansiedad, se apuntaba a intervenciones donde “hay todo el tiempo”, para desplegar el solapamiento temporal que no permitía emerger un sujeto en su decir. El paciente es alojado en el discurso del pequeño otro, profesional que lo invitaba al intercambio, dando lugar al despliegue signifiante.

Comenta luego que nunca realizó tratamiento verdaderamente, ya que los dos acercamientos a un dispositivo psicoterapéutico habían sido a CPA recomendados por su madre, sin que él tuviera “ganas” de transitar por eso. Las pocas intervenciones psicofarmacológicas en alguna que otra guardia habían dado lugar a planes farmacológicos que no podía respetar “llegaba el fin de semana y me tomaba todas las pastillas con alcohol, jarra loca, con los muchachos” (sic). Tampoco refería haberse preocupado por ello, incluso ahora lo contaba con sorna. Decía no creer en

los psicólogos.

Algo de su presentación comienza a cambiar al comenzar a relatar su historia, al ordenar los hechos y sondear ciertos mojones biográficos. Sus piernas ya no tiemblan, su hablar es más pausado...eventualmente se angustia, tiende al llanto, y dice no querer continuar así.

Tras haber trabajado ambos, paciente y terapeuta, X comienza a preguntarse algo sobre sí, sobre su situación, sobre lo que él llama “adicción a lo que tenga más a mano” (sic). Se lo invita a continuar en un tratamiento ambulatorio, se retira tranquilo acompañado por familiar.

Discusión

Es aquí conveniente realizar de todas maneras un rodeo por el diagnóstico estructural, desde una perspectiva psicoanalítica, en el abordaje de esta problemática. En cuanto a la psicosis, la droga (sustancia) funciona en muchas ocasiones, a modo de suplencia, ubicando aquello deslocalizado del goce en el cuerpo y limitándolo, relanzando así el lazo social con el Otro. Pero pensar en un abordaje tal, en el caso de la neurosis, implica seguir la huella de la angustia, como “afecto que no engaña” apuntando a transformar el goce en objeto causa de deseo, teniendo como faro la posibilidad de extraer ese objeto e insertar al sujeto dentro de la dialéctica del deseo, dentro de una lógica del inconsciente, en una orientación por lo Real. Podemos decir desde una perspectiva psicoanalítica, que mientras el goce tiene como lugar el propio cuerpo, el deseo se ubica siempre en relación al Otro. El llamado “adicto” presenta así una filiación mortífera en relación al lugar que ocupa frente al Otro, inscribiéndose en un lugar de resto, sin prestarse así a la dialéctica. En el caso actual, hay un rechazo de la escena y de todo llamado al Otro, un “no querer saber nada más”. Se produce una identificación absoluta con el objeto afuera de la escena, un puro resto. De allí que la lógica de intervención apunta a dar un tiempo y enmarcar una escena con la presencia de un Otro que escucha, mira, acompaña y sanciona algo del orden de lo compulsivo. Se establecen y reordenan aquellas coordinadas que quedaron fuera de escena, intentando de este modo, subjetivar e implicar al sujeto desde la responsabilidad, desde una posición donde no quede cristalizado en el rechazo al inconsciente.

Siguiendo a Lacan, adherimos al “Pienso donde no soy, luego soy donde no pienso”¹ en torno a la clínica de las adicciones. En líneas generales, puede conllevar a un no reconocimiento del sujeto como tal y, un nombrarse desde la lógica del “Soy”, equivalente así a la lógica del “yo no pienso” dentro de la constitución subjetiva.

Comentarios y conclusiones

La modalidad de intervención siguiendo a Eric Laurent es tener en cuenta la relación del sujeto con el objeto, para poder desde allí relanzar al sujeto con el Otro.

La operación analítica se orienta así hacia una lógica del no-todo. Supone descompletar, deconsistir, permitiendo que allí donde el objeto se presentaba como plus-de-gozar, podamos vaciar o dessubstanciar el objeto, para dar lugar a la falta y al deseo.

El desafío de la época supone una extracción del objeto, donde al restarse aparezca lo subjetivo dentro de tanta homogeneidad visible, una diferencia.

Lo múltiple y lo vertiginoso juegan el espacio y el tiempo de la época dejando al sujeto inhibido, la imagen reina sola, impera sin un cuerpo allí, sin el encuentro real de los cuerpos, imágenes deshabitadas del lenguaje que se multiplican ilimitadamente al igual que la droga en ese sin fin mortífero.

Nos preguntamos ¿Qué urgencias nos convocan en la clínica de las adicciones? La sobredosis es una posible, generalmente abordada, y con razón, por el quehacer médico, donde el sujeto se ha anonadado de tal modo en su padecer, que otro tipo de intervención no parece posible. Otra puede ser la abstinencia, o simplemente un episodio de ansiedad donde se bordea algo del consumo “de lo que tenga más a mano”, como en el caso mencionado.

Podemos, si fuimos convocados, suponer allí el intento dramático de decir que algo no se soporta más. El episodio es consecuencia 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 éste, quien transforma en demanda, la conforma como tal, a lo que está ocurriendo. Quién lo hace

no deja de resultar significativo. El riesgo en estos sujetos puede relacionarse con que el consumo, en muchos casos, conlleva a una respuesta fallida a nivel subjetivo: el riesgo al pasaje al acto.

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”. 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

A este momento nos convocan las urgencias. La angustia puede llevar a un impasse de este “ instante de ver”, que vuelve a ocultar lo insoportable 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 requiere la apertura de un espacio y un tiempo en el que es necesario que se incluya un decir. Al acontecer dramático, podemos leerlo como un modo de poner en escena y, un modo de interpretar un sufrir que se hace intolérable.

BIBLIOGRAFÍA

1. Freud, S. El malestar en la cultura. Tomo XXI. Editorial Amorrortu, 1979.
2. Levy, B.; Sagredo, E. Adicciones la cultura del malestar. Rev. III. Ateneo Psicoanalítico. 2000
3. Laurent, E., Conferencia “El orden simbólico en el siglo XXI ya no es lo que era, ¿qué consecuencias para la cura?”, 2011.
4. Lacan, J., El Seminario, Libro 10, La angustia, Paidós, Bs. As. 2006
5. Lacan, J., Escritos I, Paidós, Buenos Aires. 2006. Pag. 498
6. Miller, J. A., La experiencia de lo real en la cura analítica. Paidós. Buenos Aires. 2003.
7. Miller, J. A., La angustia lacaniana. Paidós. Buenos Aires. 2007.
8. Miller, J.A., El ultimísimo Lacan. Paidós. Buenos Aires. 2013.
9. Wacjman, G. El ojo absoluto. Manantial. Buenos Aires. 2011

